

Invenția se referă la medicină, în special la oftalmologie și poate fi utilizată pentru tratamentul cataractei senile asociate cu sindrom pseudoexfoliativ.

În calitate de cea mai apropiată soluție servește metoda de tratament al cataractei senile, care constă în aceea că se efectuează anestezia locală și regională, se fixează mușchiul rect superior, se incizează conjunctiva la nivelul limbului și corneea la nivelul orelor 10.00...14.00, se marchează capsula anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul cristalinului, se efectuează lavajul maselor cristaline, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, apoi se suturează conjunctiva, iar în spațiul subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid, după care se eliberează mușchiul rect superior [1].

Dezavantajele acestei metode constau în aceea că la prezența unei pupile rigide, nu se poate efectua un capsulorexis circular adecvat cu imposibilitatea înlăturării ulterioare a nucleului cristalinului.

Problema pe care o rezolvă invenția dată constă în obținerea unei midriaze adecvate, ce ar permite efectuarea unui capsulorexis circular adecvat cu posibilitatea de înlăturare a nucleului cristalinului.

Conform invenției, metoda revendicată constă în aceea că se efectuează anestezia locală și regională, se fixează mușchiul rect superior, se incizează conjunctiva la nivelul limbului și corneea la nivelul orelor 10.00...14.00. Apoi la nivelul marginii pupilei se efectuează patru incizii ce corespund orelor 09.00, 12.00, 15.00 și 18.00, fiecare cu o lungime de 2 mm, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul cristalinului, se efectuează lavajul maselor cristaline, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se suturează corneea și se reface camera anterioară prin introducerea soluției fiziologice sterile. După aceasta se suturează conjunctiva, iar în spațiul subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid, după care se eliberează mușchiul rect superior.

Rezultatul constă în simplificarea intervenției microchirurgicale și sporirea eficienței în vederea profilaxiei complicațiilor intra- și postoperatorii.

Metoda revendicată este simplă în realizare și permite efectuarea unui capsulorexis circular adecvat cu posibilitatea ulterioară de a înlătura nucleul cristalinului.

Metoda de tratament al cataractei senile se realizează în modul următor: se efectuează anestezia locală și regională, se fixează mușchiul rect superior, se incizează conjunctiva la nivelul limbului și corneea la nivelul orelor 10.00...14.00. La nivelul marginii pupilei se efectuează patru incizii ce corespund orelor 09.00, 12.00, 15.00 și 18.00, fiecare cu o lungime de 2 mm, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul cristalinului, se efectuează lavajul maselor cristaline, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se suturează corneea și se reface camera anterioară prin introducerea soluției fiziologice sterile, apoi se suturează conjunctiva, iar în spațiul subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid, după care se eliberează mușchiul rect superior.

Exemplul 1

Pacientul X., în vârstă de 69 de ani cu diagnosticul clinic: OD – cataractă senilă matură cu sindrom pseudoexfoliativ, OS – cataractă senilă incipientă.

Visus OD = 1/u pr L certa

OS 0,4 nu corijează (externare).

S-a efectuat intervenția conform metodei revendicate la OD, după care la un an de la intervenție la OD la biomicroscopie semne de descentrare a cristalinului artificial și procese inflamatorii sau procese patologice corneene nu s-au depistat.

Exemplul 2

Pacienta Y., în vârstă de 74 de ani cu diagnosticul clinic: OD – cataractă senilă intumescentă cu sindrom pseudoexfoliativ. OS – cataractă senilă incipientă.

Visus OD = 0,05...0,06 nu corijează

OS 0,3 nu corijează (internare)

S-a efectuat intervenția conform metodei revendicate la OD, după care la un an de la intervenție la OD la biomicroscopie semne de descentrare a cristalinului artificial și procese inflamatorii sau procese patologice corneene nu s-au depistat.

Visus OD = 0,6 nu corijează

OS 0,3 nu corijează (externare).

Metoda a fost aplicată la 14 pacienți, în cadrul catedrei Oftalmologie ISMP SCR. La 1 an de la intervenția microchirurgicală nu s-au depistat descentrări ale cristalinului artificial implantat.