

Invenția se referă la medicină, în particular la oftalmologie și poate fi aplicată în tratamentul cataractei senile.

Este cunoscută metoda de extracție a cataractei senile cu implant de cristalin artificial de cameră anterioară, care include incizia la nivelul corneei, înlăturarea capsulei cristaliniene anterioare (capsulorexis anterior), înlăturarea nucleului cristalinian, lavajul masei cristaliniene, introducerea viscoelasticului în camera anterioară, implantarea cristalinului artificial în camera anterioară. Suturarea în surget (fir 10-0) a inciziei corneene [1].

Este cunoscut dispozitivul și metoda de tratament al cataractei senile [2]:

Dispozitivul pentru tratamentul cataractei senile proximală și distală în două trepte perpendiculare pe axa longitudinală a seringii, treapta proximală fiind de 2 mm și cea distală de 1 mm.

Dezavantajele dispozitivului se datorează orientării rectilinii a suportului, ce nu permite menținerea în poziție anatomică a irisului.

Metoda constă în aceea că se efectuează o incizie la nivelul limbului, se deschide camera anterioară, se introduce aer steril cu ajutorul dispozitivului menționat, apoi cu vârful acului dispozitivului se efectuează capsulorexisul anterior circular, se introduce aer steril sub capsula restantă a cristalinului și cu vârful acului dispozitivului se fixează și se înlătură nucleul cristalinului, după care se implantează cristalinul artificial.

Dezavantajele acestor metode constau în imposibilitatea de a plasa haptica inferioară a cristalinului artificial de cameră anterioară pe suprafața anterioară a irisului (deseori haptica se plasează sub iris). În condițiile date se dezvoltă o decentrare a cristalinului artificial, ceea ce reduce rezultatul optic final. Totodată decentrarea cristalinului artificial mai poate contribui la declanșarea unui glaucom secundar sau a unei iridociclite.

Problema pe care o rezolvă invenția dată constă în implantarea cristalinului artificial de cameră anterioară prin introducerea în prealabil a dispozitivului menționat în camera anterioară.

Esența invenției constă în aceea că dispozitivul pentru tratamentul cataractei senile este format din două plăci metalice cu lățimea de 2 mm, unite între ele sub un unghi de 135°, una din plăci cu lungimea de 30 mm, iar a doua de 7 mm.

Metoda de tratament al cataractei senile constă în aceea că se efectuează o incizie a conjunctivei în regiunea limbului la nivelul orei 10.00...14.00 și a corneei în aceeași regiune la nivelul orei 11.00...13.00, se deschide camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior la nivelul orei 11.00, se înlătură nucleul și masele cristalinului, se introduc 0,3 ml de aer steril în camera anterioară. Apoi se introduce dispozitivul definit în revendicarea 1 cu placa mai mică în camera anterioară, și anume pe suprafața anterioară a irisului. Pe suprafața plăcii menționate se lunecă cristalinul artificial și se implantează în camera anterioară, după care dispozitivul se înlătură, se suturează corneea și conjunctiva, se administrează subconjunctival un preparat steroid, un antibiotic și se aplică un pansament monocular aseptice.

Avantajele metodei propuse constau în aceea că este simplă în realizare și nu este costisitoare.

Rezultatul constă în aceea că prin utilizarea dispozitivului menționat se reține deplasarea anterioară a irisului și a capsulei cristaliniene posterioare, ceea ce permite poziționarea corectă a cristalinului artificial de cameră anterioară.

Invenția se explică cu ajutorul figurii, care reprezintă o imagine generală (1 – fragmentul proximal; 2 – fragmentul distal). Dispozitivul pentru tratamentul cataractei senile este format din două plăci metalice cu lățimea de 2 mm, unite între ele sub un unghi de 135°, una din plăci cu lungimea de 30 mm, iar a doua de 7 mm.

Metoda de tratament al cataractei senile se realizează în modul următor: după anestezia topică și aseptizarea obișnuită a câmpului operator, efectuarea anesteziei regionale, aplicarea blefarostatului, fixarea mușchiului rect superior, se efectuează o incizie a conjunctivei în regiunea limbului la nivelul orei 10.00...14.00 și a corneei în aceeași regiune la nivelul orei 11.00...13.00, se deschide camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior la nivelul orei 11.00, se înlătură nucleul și masele cristalinului, se introduc 0,3 ml de aer steril în camera anterioară. Apoi se introduce dispozitivul definit în revendicarea 1 cu placa mai mică în camera anterioară, și anume pe suprafața anterioară a irisului. Pe suprafața plăcii menționate se lunecă cristalinul artificial și se implantează în camera anterioară, după care dispozitivul se înlătură, se suturează corneea și conjunctiva, se administrează subconjunctival un preparat steroid, un antibiotic și se aplică un pansament monocular aseptice.

Exemplul 1

Pacientul A., în vârstă de 55 ani. Diagnosticul clinic: cataractă senilă matură la ochiul drept (OD). Acuitatea vizuală (Vis OD) = fotosensibilitatea (1/ω pr L certa).

După utilizarea dispozitivului s-a obținut o poziționare corectă a cristalinului artificial de cameră anterioară, acuitatea vizuală (OD) la externare 0,7 (70% fără corecție). Acuitatea vizuală a fost aceeași la un an de la intervenția microchirurgicală.

Exemplul 2

Pacientul B., în vârstă de 59 ani. Diagnosticul clinic: Cataractă senilă aproape matură la ochiul stâng (OS). Acuitatea vizuală (Vis OS) = fotosensibilitatea (1/ω pr L certa).

După utilizarea dispozitivului menționat s-a obținut o poziționare corectă a cristalinului artificial de cameră anterioară, acuitatea vizuală (OD) la externare 0,8 (80% fără corecție), fiind aceeași la un an de la intervenția microchirurgicală.

Metoda dată a fost aplicată la 40 pacienți cu cataractă senilă matură, acuitatea vizuală fiind de 0,4...0,8 (cu corecție).