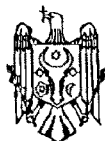




MD 978 Z 2016.07.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **978** (13) **Z**
(51) Int.Cl: *A61F 9/007* (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE
DE SCURTĂ DURATĂ**

(21) Nr. depozit: s 2015 0060 (22) Data depozit: 2015.04.17	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2015.12.31, BOPI nr. 12/2015
(71) Solicitant: IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (72) Inventator: JERU Ion, MD (73) Titular: IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD	

(54) **Metodă de tratament al cataractei senile**

(57) **Rezumat:**

1

Invenția se referă la medicină, în special la oftalmologie și poate fi aplicată pentru tratamentul pacienților cu cataractă senilă.

Metoda, conform invenției, constă în aceea că se efectuează anestezia locală, se prelucrează câmpul operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie a corneei ce corespunde orelor 10.00...13.00, se deschide camera anterioară la nivelul orei 11.00, se introduce aer steril în camera anterioară, se efectuează marcajul capsulei anterioare, se introduce un remediu

2

viscoelastic în camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristaliniene, se implantează cristalinul artificial în camera posterioară, se suturează corneea, se reface camera anterioară și se suturează conjunctiva peste incizia corneeană prin corneea la nivelul orelor 10.00, 12.00, 13.00, după care subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid.

Revendicări: 1

MD 978 Z 2016.07.31

(54) Method for treating senile cataract

(57) Abstract:

1

The invention relates to medicine, in particular for ophthalmology and can be used for treating patients with senile cataract.

The method, according to the invention, consists in that it is carried out the local anesthesia, is treated the operating field, is applied the blefarostat, is performed an incision of cornea which corresponds to 10.00...13.00 o'clock, is opened the anterior chamber at the level of 11:00 o'clock, is introduced sterile air into the anterior chamber, is carried out the marking of the anterior

2

capsule, is introduced a viscoelastic agent into the anterior chamber, is carried out the anterior capsulorhexis, is removed the nucleus, is carried out the lavage of lens masses, is implanted the artificial lens in the posterior chamber, is sutured the cornea, is restored the anterior chamber and is sutured the conjunctiva over the corneal incision through the cornea at the level of 10.00, 12.00, 13.00 o'clock, afterwards is subconjunctivally introduced an antibiotic and a corticosteroid agent.

Claims: 1

(54) Метод лечения старческой катаракты

(57) Реферат:

1

Изобретение относится к медицине, в частности к офтальмологии и может быть использовано для лечения пациентов со старческой катарактой.

Метод, согласно изобретению, состоит в том, что осуществляют местную анестезию, обрабатывают операционное поле, применяют блефаростат, выполняют разрез роговицы, который соответствует 10.00...13.00 часам, вскрывают переднюю камеру на уровне 11.00 часов, вводят стерильный воздух в переднюю камеру, осуществляют маркировку передней

2

капсулы, вводят вязкоупругое средство в переднюю камеру, осуществляют передний капсулорексис, удаляют ядро, осуществляют промывание хрусталиковых масс, имплантируют искусственный хрусталик в заднюю камеру, ушивают роговицу, восстанавливают переднюю камеру и ушивают конъюнктиву над разрезом роговицы через роговицу на уровне 10.00, 12.00, 13.00 часов, после чего подконъюнктивально вводят антибиотик и кортикостероидное средство.

П. формулы: 1

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la oftalmologie și poate fi aplicată pentru tratamentul pacienților cu cataractă senilă.

5 Este cunoscută metoda de tratament al cataractei senile, care constă în extracția cataractei cu implantarea unui cristalin artificial de cameră posterioară. În cadrul ei, după anestezia topică și aseptizarea obișnuită a câmpului operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie a corneei ce corespunde orelor 10.00...13.00. Camera anterioară se deschide la nivelul orei 11.00 și se insuflă aer steril. Se efectuează marcajul capsulei
10 anterioare, se introduce în ea un remediu viscoelastic și se efectuează capsulorexisul anterior. Se efectuează incizia corneei spre orele 10.00 și 13.00, se înlătură nucleul cu lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial de cameră posterioară. Incizia corneeană se suturează cu fir 10-0 în surjet. Se suturează conjunctiva cu fir 8-0 la nivelul orelor 10.00 și 13.00, subconjunctival se introduce un antibiotic și un preparat
15 corticosteroid și se aplică un pansament monocular aseptice [1].

Dezavantajul acestei metode constă în faptul că sutura corneeană, contactând cu mediul extern, poate fi sursa unei infecții intraoculare, declanșând o uveită postoperatorie. Pe de altă parte, la un efort fizic al pacientului, se poate reduce conținutul camerei anterioare prin filtrarea lichidului intraocular prin plaga corneeană supurată.

20 Problema pe care o rezolvă invenția dată constă în ermetizarea completă a plăgii corneene suturate prin acoperirea acesteia cu conjunctiva fixată de cornee.

Metoda, conform invenției, constă în aceea că se efectuează anestezia locală, se prelucrează câmpul operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie a corneei ce corespunde orelor 10.00...13.00, se deschide camera anterioară la nivelul orei 11.00, se
25 introduce aer steril în camera anterioară, se efectuează marcajul capsulei anterioare, se introduce un remediu viscoelastic în camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial în camera posterioară, se suturează corneea, se reface camera anterioară și se suturează conjunctiva peste incizia corneeană prin cornee la nivelul
30 orelor 10.00, 12.00, 13.00, după care subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid.

Avantajele metodei constau în faptul că ea este simplă în realizare și datorită ermetizării sigure a inciziei corneene cu conjunctiva pacientului se evită astfel de complicații cum ar fi: uveita postoperatorie și pierderea conținutului camerei anterioare.

35 Rezultatul invenției constă în simplificarea intervenției microchirurgicale și minimalizarea complicațiilor postoperatorii.

Se efectuează anestezia locală, se prelucrează câmpul operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie a corneei ce corespunde orelor 10.00...13.00, se deschide camera anterioară la nivelul orei 11.00, se introduce aer steril în camera anterioară, se
40 efectuează marcajul capsulei anterioare, se introduce un remediu viscoelastic în camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial în camera posterioară, se suturează corneea, se reface camera anterioară și se suturează conjunctiva peste incizia corneeană prin cornee la nivelul orelor 10.00, 12.00, 13.00, după care subconjunctival
45 se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid.

Exemplul 1

Pacientul X., în vârstă de 65 de ani. Diagnosticul clinic: ochiul drept (OD) - cataractă senilă matură. Ochiul stâng (OS) - cataractă senilă incipientă.

Visus OD = 1/10 pr L certa (la internare)

50 OS 0,4 nu corijează

Efectuarea intervenției microchirurgicale la OD conform metodei revendicate:

Visus OD = 0,5 nu corijează (la externare)

OS 0,4 nu corijează

55 La o lună după intervenția microchirurgicală la OD, în cadrul biomicroscopiei, semne de infecție intraoculară sau diminuare a camerei anterioare nu s-au depistat.

Exemplul 2

Pacientul I., în vârstă de 75 de ani. Diagnosticul clinic: ochiul stâng (OS) - cataractă senilă matură. Ochiul drept (OD) - cataractă senilă incipientă.

Visus OD = 0,2 nu corijează (la internare)

OS l/u pr L certa

S-a efectuat intervenția microchirurgicală la OS conform invenției:

Visus OD = 0,2 nu corijează (la externare)

5 OS 0,5 nu corijează

La o lună după intervenția microchirurgicală la OS, în cadrul biomicroscopiei, semne de infecție intraoculară sau diminuare a camerei anterioare nu s-au depistat.

10 Metoda dată a fost aplicată la 22 de pacienți, în cadrul catedrei Oftalmologie, IP USMF, SCR, care au fost inspecți la o lună de la intervenția microchirurgicală și nu s-au depistat semne de infecție intraoculară sau diminuare a camerei anterioare.

(56) Referințe bibliografice citate în descriere:

1. Краснов М., Беляев В. Руководство по глазной хирургии. Москва, Медицина, 1988, p.266-324

(57) Revendicări:

Metodă de tratament al cataractei senile, care constă în aceea că se efectuează anestezia locală, se prelucrează câmpul operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie a corneei ce corespunde orelor 10.00...13.00, se deschide camera anterioară la nivelul orei 11.00, se introduce aer steril în camera anterioară, se efectuează marcajul capsulei anterioare, se introduce un remediu viscoelastic în camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristaliniene, se implantează cristalinul artificial în camera posterioară, se suturează corneea, se refăce camera anterioară și se suturează conjunctiva peste incizia corneeană prin corneea la nivelul orelor 10.00, 12.00, 13.00, după care subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid.

Șef Direcție Brevete:

GUȘAN Ala

Șef Secție Examinare:

LEVIȚCHI Svetlana

Examinator:

GROSU Petru

RAPORT DE DOCUMENTARE

I. Datele de identificare a cererii		
(21) Nr. depozit: s 2015 0060 (22) Data depozit: 2015.04.17 (71) Solicitant: IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (54) Titlul: Metodă de tratament al cataractei senile		
II. Clasificarea obiectului invenției:		
(51) Int.Cl: A61F 9/007 (2006.01)		
III. Colecții și Baze de date de brevete cercetate (denumirea, termeni caracteristici, ecuații de căutare reprezentative)		
MD - Intern « Documentare Invenții » (inclusiv cereri nepublicate; trunchiere automată stanga/dreapta): Int.Cl: A61F 9/007 (2006.01) cataractă senilă, EA, CIS (Eapatis): Int.Cl: A61F 9/007 (2006.01) старческая катаракта SU (nonpublic): Int.Cl: A61F 9/007 (2006.01) старческая катаракта		
IV. Baze de date și colecții de literatură nonbrevet cercetate		
1. 1. Краснов М. Беляев В. Руководство по глазной хирургии. Москва, Медицина, 1988, с.266-324		
V. Documente considerate a fi relevante		
Categorია*	Date de identificare ale documentelor citate si, unde este cazul, indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	MD 9 Y 2009.03.31	1
A	MD 142 Y 2010.02.28	1
A	MD 292 Y 2010.11.30	1
A	MD 437 Y 2011.11.30	1
A	MD 438 Y 2011.11.30	1
A	MD 500 Y 2012.04.30	1
A	MD 581 y 2013.01.31	1
A	MD 612 Y 2013.03.31	1
A	MD 656 Y 2013.07.31	1
A	MD 722 Y 2014.01.31	1
A	MD 835 Y 2014.11.30	1
A	MD 870 Y 2015.01.31	1

A	MD 2315 G2 2004.08.31	1
A	MD 3075 G2 2006.06.30	1
A	MD 3247 G2 2007.02.28	1
A	MD 3475 G2 2008.01.31	1
A	MD 3502 G2 2008.02.29	1
A	MD 3676 G2 2008.08.31	1
A	MD 2735 G2 2005.04.30	1
A	SU 1725883 (A1) 1992-04-15	1
A	SU 1718914 (A1) 1992-03-15	1
A	SU 1607803 (A1) 1990-11-23	1
A	SU 1713581 (A1) 1992-02-23	1
A	SU 1680156 (A1) 1991-09-30	1
A	SU 1544423 (A1) 1990-02-23	1
A	SU 1524895 (A1) 1989-11-30	1
A	SU 1524894 (A1) 1989-11-30	1
A	SU 1560193 (A1) 1990-04-30	1
A	SU 1337087 (A1) 1987-09-15	1
A	SU 1232250 (A1) 1986-05-23	1
A	SU 1377094 (A1) 1988-02-28	1
A	SU 1053828 (A1) 1983-11-15	1
A	SU 570363 (A1) 1977-08-30	1
A	SU 581941 (A1) 1977-11-30	1
D, C	Краснов М. Беляев В. Руководство по глазной хирургии. Москва, Медицина, 1988, с.266-324	1

*** categoriile speciale ale documentelor citate:**

A – document care definește stadiul anterior general	T – document publicat după data depozitului sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria pe care se bazează invenția
X – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă când documentul este luat în considerație de unul singur	E – document anterior dar publicat la data depozit național reglementar sau după aceasta dată
Y – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă când documentul este asociat cu unul sau mai multe documente de aceeași categorie	D – document menționat în descrierea cererii de brevet
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expoziție sau la orice alte mijloace de divulgare	C – document considerat ca cea mai apropiată soluție
	& – document, care face parte din aceeași familie de brevete
P - document publicat înainte de data de depozit, dar după data priorității invocate	L – document citat cu alte scopuri

Data finalizării documentării 2015.10.15

Examinator GROSU Petru