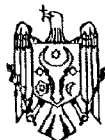




MD 1017 Z 2016.10.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **1017** (13) **Z**
(51) Int.Cl: *A61F 9/007* (2006.01)

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

(21) Nr. depozit: s 2015 0090 (22) Data depozit: 2015.07.07	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2016.03.31, BOPI nr. 3/2016
(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.

Conform invenției, metoda constă în aceea că se efectuează anestezia locală, se prelucrează câmpul operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie nepenetrantă a corneei ce corespunde orelor 10⁰⁰ și 13⁰⁰, se deschide camera anterioară la nivelul orei 11?? se introduce aer steril în camera anterioară, se efectuează marajul capsulei anterioare, se introduce un remediu vâscoelastic în camera anterioară, se

2

efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristaliniene, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se suturează corneea, se refăce camera anterioară și se suturează conjunctiva, iar subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid, totodată la implantarea cristalinului artificial piciorușul superior al cristalinului se poziționează pe iris, iar piciorușul inferior și partea optică se plasează sub iris.

Revendicări: 1

MD 1017 Z 2016.10.31

(54) Method for treating senile cataract

(57) Abstract:

1

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

According to the invention, the method consists in that it is carried out the local anesthesia, is treated the operative field, is used the blepharostat, is carried out a non-invasive corneal incision which corresponds to 10⁰⁰ and 13⁰⁰ o'clock, is opened the anterior chamber at the level of 11⁰⁰ o'clock, is introduced sterile air into the anterior chamber, is carried out the marking of the anterior capsule, is introduced a viscoelastic agent in the anterior chamber, is carried out the anterior

2

capsulorhexis, is removed the nucleus, is performed the lavage of lens masses, is implanted the intraocular lens to the posterior chamber, is sutured the cornea, is restored the anterior chamber and is sutured the conjunctiva, and subconjunctivally is introduced an antibiotic and a corticosteroid preparation, at the same time upon implantation of the intraocular lens the upper leg of the lens is positioned on the iris, and the lower leg and the optical part are positioned under the iris.

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.

Согласно изобретению, метод состоит в том что осуществляют местную анестезию, обрабатывают операционное поле, применяют блефаростат, осуществляют непроникающий разрез роговицы который соответствует 10⁰⁰-ти и 13⁰⁰-ти часам, открывают переднюю камеру на уровне 11⁰⁰-ти часов, вводят стерильный воздух в переднюю камеру, осуществляют маркировку передней капсулы, вводят вязкоупругое средство в переднюю камеру,

2

осуществляют передний капсулорексис, удаляют ядро, осуществляют промывание хрусталиковых масс, имплантируют искусственный хрусталик за заднюю камеру, ушивают роговицу, восстанавливают переднюю камеру и ушивают конъюнктиву, а под-конъюнктивально вводят антибиотик и кортикостероидный препарат, при этом при имплантации искусственного хрусталика верхнюю ножку хрусталика позиционируют над радужкой, а нижнюю ножку и оптическую часть позиционируют под радужкой.

П. формулы: 1

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la o metodă utilizată în oftalmologie pentru tratamentul pacienților cu cataractă senilă.

5 Este cunoscută metoda de tratament al cataractei, care constă în extracția cataractei cu implantarea unui cristalin artificial. În cadrul acesteia, după anestezia topică și aseptizarea obișnuită a câmpului operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie a corneei la nivelul orei 10?? până la nivelul orei 13?? Camera anterioară se deschide la nivelul orei 11?? și se introduce aer steril. Se efectuează marcajul capsulei anterioare, se introduce în ea un remediu vâscoelastic și se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul cristalin, se efectuează lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial. Incizia corneeană se suturează cu fir 10-0 in surget. Se suturează conjunctiva cu fir 8-0 la nivelul orelor 10?? și 13?? subconjunctival se introduce un antibiotic și un preparat corticosteroid și se aplică un pansament monocular aseptice [1].

Dezavantajele acestei metode constau în faptul că în cazul prezenței unei breșe a capsulei posterioare la implantarea cristalinului artificial, acesta se poate subluxa sau luxa în corpur vitros cu o posibilă declanșare postoperatorie a unui glaucom secundar, a uveitei postoperatorii sau a keratopatiei edemato-buloase.

20 Problema pe care o rezolvă invenția dată constă în elaborarea unei metode noi, care ar permite o fixare intraoperatorie stabilă a cristalinului artificial implantat.

Problema se rezolvă prin aceea că se efectuează anestezia locală, se prelucrează câmpul operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie nepenetrantă a corneei ce corespunde orelor 10° și 13°, se deschide camera anterioară la nivelul orei 11?? se introduce aer steril în camera anterioară, se efectuează marcajul capsulei anterioare, se introduce un remediu vâscoelastic în camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se suturează corneea, se reface camera anterioară și se suturează conjunctiva, iar subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid, totodată la implantarea cristalinului artificial piciorușul superior al cristalinului se poziționează pe iris, iar piciorușul inferior și partea optică se plasează sub iris.

Avantajele metodei constau în faptul că este ușor de realizat datorită plasării piciorușului superior pe iris, iar poziționarea părții optice sub iris asigură o stabilitate a cristalinului artificial implantat, ceea ce evită declanșarea unor complicații, cum ar fi: glaucomul secundar, uveita postoperatorie și keratopia edemato-buloasă.

35 Rezultatul constă în simplificarea intervenției microchirurgicale și minimalizarea complicațiilor intraoperatorii.

Exemplu de realizare a invenției

40 Se efectuează anestezia locală, se prelucrează câmpul operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie nepenetrantă a corneei ce corespunde orelor 10?? și 13?? se deschide camera anterioară la nivelul orelor 11?? se introduce aer steril în camera anterioară, se efectuează marcajul capsulei anterioare, se introduce un remediu vâscoelastic în camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se suturează corneea, se reface camera anterioară și se suturează conjunctiva, iar subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid, totodată piciorușul superior al cristalinului artificial se poziționează pe iris, iar partea optică și piciorușul inferior se plasează sub iris.

50 Exemplul 1

Pacientul X., în vârstă de 71 ani. Diagnosticul clinic: ochiul drept (OD) – cataractă senilă hiper matură. Ochiul stang (OS) – cataractă senilă incipientă.

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

OS 0,5 nu corijează

55 A fost efectuată intervenția microchirurgicală la OD conform metodei revendicate.

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

OS 0,5 nu corijează

La un an de la intervenția microchirurgicală la OD, în cadrul biomicroscopiei, semne de decentrare a cristalinului artificial implantat nu s-au depistat. La fel nu s-au

depistat semne ale unui glaucom secundar, ale unei uveite postoperatorii sau ale keratopatiei edemato-buloase.

Exemplul 2

5 Pacientul I., în vârstă de 75 ani. Diagnosticul clinic: OS – cataractă senilă hipermetură. OD – cataractă senilă incipientă.

Visus OD = 0,6 nu corijează (la internare)

OS 1/co pr L certa

S-a efectuat intervenția microchirurgicală la OS conform metodei revendicate.

Visus OD = 0,6 nu corijează (la externare)

10 OS 0,6 nu corijează

La un an de la intervenția microchirurgicală la OS, în cadrul biomicroscopiei, semne de decentrare a cristalinului artificial implantat nu s-au depistat. De asemenea nu s-au depistat semne ale unui glaucom secundar, ale unei uveite postoperatorii sau ale keratopatiei edemato-buloase.

15 Metoda dată a fost aplicată la 13 pacienți, în cadrul catedrei Oftalmologie, IMSP SCR, care au fost inspectați la un an de la intervenția microchirurgicală și nu s-a depistat decentrarea cristalinului artificial implantat sau semne ale unui glaucom secundar, ale unei uveite postoperatorii sau ale keratopatiei edemato-buloase.

20

(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 nepenetrantă a corneei ce corespunde orelor 10^{oo} și 13^{oo}, se deschide camera anterioară la nivelul orei 11?? se introduce aer steril în camera anterioară, se efectuează marcajul capsulei anterioare, se introduce un remediu vascoelastic în camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se suturează corneea, se reface camera anterioară și se suturează conjunctiva, iar subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid, **caracterizată prin aceea** că implantarea cristalinului artificial se efectuează în așa mod ca piciorușul superior al cristalinului să fie poziționat pe iris, iar piciorușul inferior și partea optică să fie plasat sub iris.

Șef adjunct Direcție Brevete:

IUSTIN Viorel

Examinator:

LEVIȚCHI Svetlana

RAPORT DE DOCUMENTARE

I. Datele de identificare a cererii

(21) Nr. depozit: s 2015 0090

(22) Data depozit: 2015.07.07

(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): “cataractă senilă”, ”cataractă senilă tratament chirurgical”

Int.Cl : A61F 9/007

EA, CIS (Eapatis): “старческая катаракта”, “старческая катаракта хирургическое лечение”

Int.Cl : A61F 9/007

SU (nonpublic) : “старческая катаракта”, “старческая катаракта хирургическое лечение”

Int.Cl : A61F 9/007

IV. Baze de date și colecții de literatură nonbrevet cercetate

http://old.ms.md/_files/6097-PCN-32%2520CS.pdf

http://www.ms.gov.md/_files/2908-469.Cataracta%2520senila.pdf

<http://any-book.ru/book/show/id/2488630>

<http://www.excimerclinic.ru/cataract/>

<http://www.bolezn-glaza.ru/content/view/414/429/>

<http://orklinika.ru/article/lechenie-starcheskoy-katarakti/>

<http://yuvilens.ru/vozrastnaya%20katarakta.html>

http://www-medical.univer.kharkov.ua/de/catar_de.html

<http://www.glazmed.ru/lib/public20/glazinf0135.shtml>

<http://www.okomed.ru/cataracta.html>

http://www.ophtalmolog.ru/encyclopedia/articles_10.html

http://www.centralhospital.ru/article_n/cataract.html

--

V. Documente considerate a fi relevante

Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si, unde este cazul, indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	MD 9 Y 2009.11.30	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 978 Y 2015.04.17	1
A	MD 2515 F1 2004.08.31	1
A	MD 2735 F1 2005.04.30	1
A	MD 3075 F1 2006.06.30	1
A	MD 3247 F1 2007.02.28	1
A	MD 3502 F1 2008.02.29	1
A	MD 3676 F1 2008.08.31	1
A	SU 1103861 A1 1984.07.23	1
A	SU 1544423 A1 1990.02.23	1
A	SU 1351603 A1 1987.11.15	1
A	SU 1337087 A1 1987.09.15	1
A, 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 evidența 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	25.01.2016
Examinator	LUPAȘCU Lucian