



MD 656 Y 2013.07.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **656** ⁽¹³⁾ **Y**
(51) Int.Cl: *A61F 9/007* (2006.01)

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

In termen de 6 luni de la data publicării mențiunii privind hotărârea de acordare a brevetului de invenție de scurtă durată, orice persoană poate face opoziție la acordarea brevetului	
(21) Nr. depozit: s 2013 0015 (22) Data depozit: 2013.02.04	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2013.07.31, BOPI nr. 7/2013
(71) Solicitant: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (72) Inventator: JERU Ion, MD (73) Titular: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (74) Mandatar autorizat: VOZIANU Maria	

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

(57) **Rezumat:**

1

Invenția se referă la medicină, și anume 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 camerei anterioare, se introduce un remediu viscoelastic în camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristaliniene, se implantează cristalinul

2

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, după lavajul maselor cristaliniene, se efectuează vitrectomia anterioară, apoi se implantează piciorușul inferior al cristalinului artificial în sacul capsular, se fixează piciorușul superior cu un fir de sutură, cu trecerea acestuia sub iris la nivelul orei 12.00, apoi cu trecerea lui pe scleră, după care sutura se tensionează ridicând irisul și se ligaturează la nivelul orei 12.00.

Revendicări: 1

MD 656 Y 2013.07.31

(54) Method for treating senile cataract

(57) Abstract:

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

The method, according to the invention, consists in that it is carried out the local anesthesia, is processed the operative field, is applied the blepharostat, 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 chamber, is introduced a viscoelastic agent in the anterior chamber, is carried out the anterior capsulorhexis, is removed the nucleus, is performed the lavage of lenticular masses, is

2 implanted an artificial lens to the anterior chamber, is sutured the cornea, is reduced the anterior chamber and sutured the conjunctiva, and is subconjunctivally introduced an antibiotic and a corticosteroid drug, at the same time, after lavage of lenticular masses, is performed the anterior vitrectomy, then is implanted the lower leg of the artificial lens in the capsular sac, is fixed the upper leg with a retention suture, with its passage under the iris at the level of 12.00 o'clock, then with its passage in the sclera, afterwards the suture is tightened by raising the iris and is ligatured at the level of 12.00 o'clock.

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 локальную 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 камеры, вводят вязкоупругое средство в переднюю камеру, осуществляют передний капсулорексис, удаляют ядро, осуществляют промывание хрусталиковых масс,

2 имплантируют искусственный хрусталик за заднюю камеру, ушивают роговицу, восстанавливают переднюю камеру и ушивают конъюнктиву, а подконъюнктивально вводят антибиотик и кортикостероидное средство, при этом, после промывания хрусталиковых масс, осуществляют переднюю витрэктомию, затем имплантируют нижнюю ножку искусственного хрусталика в капсульный мешок, фиксируют верхнюю ножку шовной нитью, с ее выведением под радужку на уровне 12.00 часов, потом с ее выведением на склеру, после чего шов натягивают приподнятием радужки и завязывают на уровне 12.00 часов.

П. формулы: 1

Descriere:

Invenția se referă la medicină, și anume la oftalmologie, și poate fi aplicată în 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 anterioară. În cadrul ei, după anestezia topică și aseptizarea obișnuită a câmpului operator, se aplică blefarostatul, se efectuează o incizie a corneei de la ora 10⁰⁰ până la 13⁰⁰. Camera anterioară se deschide la ora 11⁰⁰ și se introduce în ea aer steril. Se efectuează marcajul capsulei anterioare, se introduce în ea un remediu vascoelastic și se efectuează capsulorexisul anterior. Se efectuează incizia corneei spre 10⁰⁰ și 13⁰⁰, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial de cameră anterioară. Incizia corneeană se suturează cu fir 10-0 in surget. Se suturează conjunctiva cu fir 8-0 la nivelul orelor 10⁰⁰ și 13⁰⁰, subconjunctival se introduce un antibiotic și un preparat corticosteroid și se aplică un pansament monocular aseptice [1].

15 Dezavantajele acestei metode constau în presionarea corpului vitros la introducerea piciorușului superior al cristalinului artificial sub iris în cazurile când extracția este însoțită de pierdere de corp vitros, fapt care contribuie la instabilitatea cristalinului artificial implantat, cu declanșarea ulterioară a unui glaucom secundar, a uveitei postoperatorii sau a keratopatiei edemato-buloase.

20 Problema pe care o rezolvă invenția dată constă în evitarea presiunii asupra corpului vitros în timpul introducerii piciorușului superior al cristalinului artificial sub iris cu fixarea ulterioară a acestuia de scleră.

25 Esența 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 camerei 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, totodată, după lavajul maselor cristalinene, se efectuează vitrectomia anterioară, apoi se implantează piciorușul inferior al cristalinului artificial în sacul capsular, se fixează piciorușul superior cu un fir de sutură, cu trecerea acestuia sub iris la nivelul orei 12.00, apoi cu trecerea lui pe scleră, după care sutura se tensionează ridicând irisul și se ligaturează la nivelul orei 12.00.

35 Avantajele metodei constau în faptul că ea este simplă în realizare datorită introducerii ansei piciorușului superior al cristalinului artificial sub iris și fixării cu un fir de sutură 8-0, astfel se evită declanșarea unor complicații, ca: glaucomul secundar, uveita postoperatorie și keratopatia edemato-buloasă.

40 Rezultatul tehnic constă în simplificarea intervenției microchirurgicale și minimalizarea complicațiilor intraoperatorii.

Exemplu de realizare a invenției

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 camerei 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, totodată, după lavajul maselor cristalinene, se efectuează vitrectomia anterioară, apoi se implantează piciorușul inferior al cristalinului artificial în sacul capsular, se fixează piciorușul superior cu un fir de sutură, cu trecerea acestuia sub iris la nivelul orei 12.00, apoi cu trecerea lui pe scleră, după care sutura se tensionează ridicând irisul și se ligaturează la nivelul orei 12.00.

Exemplul 1

Pacientul X., în vârstă de 61 de ani. Diagnosticul clinic: Ochiul Stâng (OS) – cataractă senilă matură. Ochiul Drept (OD) – cataractă senilă incipientă.

Visus OD = 1L 0,3 nu corijează

OS 1/u prL certa (la internare).

Efectuarea intervenției microchirurgicale la OS conform metodei revendicate:

Visus OD = 0,3 nu corijează

OS 0,4 nu corijează (la externare).

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

Exemplul 2

Pacientul Y., în vârstă de 73 de ani. Diagnosticul clinic: OD – Cataractă senilă matură.

OS – cataractă senilă incipientă.

Visus OD = 1/u L. certa

10 OS 0,5 nu corijează (la internare).

S-a efectuat intervenția microchirurgicală la OD conform invenției.

Visus OD = 0,6 nu corijează

OS 0,5 nu corijează (la externare).

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

Metoda a fost aplicată la 18 pacienți, în cadrul catedrei Oftalmologie, IMSP SCR, care au fost inspecți la un an de la intervenția microchirurgicală și nu s-a depistat decentrarea cristalinului artificial implantat.

20

(56) Referințe bibliografice citate în descriere:

1. Краснов М., Беляев В. Руководство по глазной хирургии. Москва, Медицина, 1988, С. 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 camerei anterioare, se introduce un remediu viscoelastic în camera anterioară, se efectuează capsulorexisul anterior, se înlătură nucleul, se efectuează lavajul maselor cristalinine, 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**, după lavajul maselor cristalinine, se efectuează vitrectomia anterioară, apoi se implantează piciorușul inferior al cristalinului artificial în sacul capsular, se fixează piciorușul superior cu un fir de sutură, cu trecerea acestuia sub iris la nivelul orei 12.00, apoi cu trecerea lui pe scleră, după care sutura se tensionează ridicând irisul și se ligaturează la nivelul orei 12.00.

Șef Secție:

IUSTIN Viorel

Examinator:

LUPAȘCU Lucian

Redactor:

LOZOVANU Maria

RAPORT DE DOCUMENTARE

I. Datele de identificare a cererii		
(21) Nr. depozit: s 2013 0015 (22) Data depozit: 2013.02.04 (71) Solicitant: 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://www.ms.gov.md/_files/2908-469.Cataracta%2520senila.pdf http://any-book.ru/book/show/id/2488630 http://e-catalog.name/.../x.exe? 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		
Categorია*	Date de identificare ale documentelor citate si, unde este cazul, indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	MD 3075 G2 2006.06.30	1
A	MD 3247 G2 2007.02.28	2
A	MD 3475 G2 2008.01.31	1
A	MD 2735 G2 2005.04.30	1
A	MD 500 Z 2012.04.30	1

A	MD 438 Z 2011.11.30	1
A	MD 437 Z 2011.11.30	1
A	MD 292 Z 2010.11.30	1
A	MD 9 Z 2009.03.31	1
A	SU 1258404 A1 1986.09.23	1
A	SU 1337087 A1 1987.09.15	1
A	SU 1351603 A1 1986.05.23	1
A	SU 1232250 A1 1986.05.23	1
A	SU 1500294 A1 1989.08.15	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 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 2013.04.29

Examinator LUPAȘCU Lucian