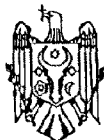




MD 438 Y 2011.11.30

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **438** ⁽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 2011 0095
(22) Data depozit: 2011.05.23

(45) Data publicării hotărârii de
acordare a brevetului:
2011.11.30, BOPI nr. 11/2011

(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 hiperature**

(57) Rezumat:

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

Conform invenției, metoda de tratament al cataractei senile hiperature constă în aceea că se efectuează anestezia locală și regională, se fixează mușchiul rect superior, se incizează conjunctiva la nivelul limbului, se incizează corneea, se marchează capsula anterioară, se efectuează o incizie pe capsula anterioară, perpendicular pe limb, ce corespunde orei 18⁰⁰ cu o lungime de 2...3 mm, se aspiră masele cristaliniene, se introduce un remediu visco-

elastic sub capsula anterioară, după care capsula anterioară și nucleul cristalinului se îndătură, se efectuează lavajul maselor cristaliniene, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se efectuează două iridotomii ce corespund orelor 11⁰⁰ și 13⁰⁰, după care se suturează corneea, se reface camera anterioară prin introducerea de ser fiziologic steril, se suturează conjunctiva, în spațiul subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid și se eliberează mușchiul rect superior.

Revendicări: 1

MD 438 Y 2011.11.30

(54) Method for treating hypermature senile cataract

(57) Abstract:

1 The invention relates to medicine, particularly ophthalmology, and can be used for the treatment of hypermature senile cataract.

According to the invention, the method for treating hypermature senile cataract consists in that it is carried out the local and regional anesthesia, is fixed the superior rectus muscle, is incised the conjunctiva at the limb level, is incised the cornea, is marked the anterior capsule, is performed an incision of the anterior capsule perpendicular to the limb, which corresponds to 18⁰⁰ hours of the length of 2...3 mm, are aspirated the lens masses, is introduced a viscoelastic agent under the

2
5 anterior capsule, then is removed the anterior capsule and the nucleus of lens, is performed the lavage of lens masses, is implanted an artificial lens to the posterior chamber, are carried out two iridectomies which correspond to 11⁰⁰ and 13⁰⁰ hours, then it is sutured the cornea, is reduced the anterior chamber by introducing sterile saline, is sutured the conjunctiva, is administered an antibiotic and a corticosteroid agent in the subconjunctival space and is released the superior rectus muscle.
10
15

Claims: 1

(54) Метод лечения гиперзрелой старческой катаракты

(57) Реферат:

1 Изобретение относится к медицине, в частности к офтальмологии, и может быть использовано для лечения гиперзрелой старческой катаракты.

Согласно изобретению, метод лечения гиперзрелой старческой катаракты состоит в том, что осуществляют местную и региональную анестезию, фиксируют прямую верхнюю мышцу, разрезают конъюнктиву на уровне лимба, разрезают роговицу, обозначают переднюю капсулу, выполняют разрез передней капсулы перпендикулярно лимбу который соответствует 18⁰⁰ часам, длиной в 2...3 мм, аспирируют хрусталиковые массы, вводят вязкоупругое средство

2
5 под переднюю капсулу, после чего удаляют переднюю капсулу и хрусталиковое ядро, выполняют лаваж хрусталиковых масс, имплантируют искусственный хрусталик за заднюю камеру, выполняют две иридотомии которые соответствуют 11⁰⁰ и 13⁰⁰ часам, после чего ушивают роговицу, восстанавливают переднюю камеру введением стерильного физиологического раствора, ушивают конъюнктиву, вводят антибиотик и кортикостероидное средство в подконъюнктивальное пространство, и освобождают прямую верхнюю мышцу.
10
15

П. формулы: 1

Descriere:

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

5 Este cunoscută metoda de tratament al cataractei senile, care constă în aceea că se efectuează anestezia locală și regională, se fixează mușchiul rect superior, se detașează conjunctiva de la limb, se incizează conjunctiva la nivelul limbului, care corespunde orelor 10⁰⁰-14⁰⁰, se incizează corneea la nivelul orelor 10⁰⁰ până la 14⁰⁰, se marchează capsula anterioară, se lărgeste incizia corneei spre nivelul orelor 10⁰⁰ și 14⁰⁰, se efectuează capsulorexisul anterior prin extracția cataractei senile cu aplicarea unui implant de cristalin artificial de camera posterioară, apoi se suturează conjunctiva, se aplică un antibiotic și un preparat corticosteroid, se eliberează mușchiul rect superior și se aplică un pansament monocular aseptice [1].

10 Dezavantajele acestei metode constau în diminuarea tensiunii capsulare la efectuarea capsulorexisului anterior în cadrul cataractei senile hiperature, unde cortexul cristalinian se lichefiază în momentul efectuării capsulorexisului anterior, capsula anterioară se poate rupe spre polul posterior cristalinian, determinând un capsulorexis iregular și cu o pierdere de corp vitros, iar în perioada postoperatorie se poate declanșa o descentrare a cristalinului artificial cu glaucom secundar, uveită postoperatorie sau o keratopatie edematobuloasă.

20 Problema pe care o rezolvă invenția propusă constă în obținerea unui capsulorexis anterior circular regulat.

Conform invenției, metoda de tratament al cataractei senile hiperature constă în aceea că se efectuează anestezia locală și regională, se fixează mușchiul rect superior, se incizează conjunctiva la nivelul limbului, se incizează corneea, se marchează capsula anterioară, se efectuează o incizie pe capsula anterioară, perpendicular pe limb, ce corespunde orei 18⁰⁰ cu o lungime de 2...3 mm, se aspiră masele cristalinene, se introduce un remediu viscoelastic sub capsula anterioară, după care capsula anterioară și nucleul cristalinului se înlătură, se efectuează lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se efectuează două iridotomii ce corespund orelor 11⁰⁰ și 13⁰⁰, după care se suturează corneea, se reface camera anterioară prin introducerea de ser fiziologic steril, se suturează conjunctiva, în spațiul subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid și se eliberează mușchiul rect superior.

35 Rezultatul constă în simplificarea intervenției microchirurgicale și profilaxia complicațiilor intra- și postoperatorii.

Metoda de tratament al cataractei senile hiperature se realizează în modul următor: se efectuează anestezia locală și regională, se fixează mușchiul rect superior, se incizează conjunctiva la nivelul limbului, se incizează corneea, se marchează capsula anterioară, se efectuează o incizie pe capsula anterioară, perpendicular pe limb, ce corespunde orei 18⁰⁰ cu o lungime de 2...3 mm, se aspiră masele cristalinene, se introduce un remediu viscoelastic sub capsula anterioară, după care capsula anterioară și nucleul cristalinului se înlătură, se efectuează lavajul maselor cristalinene, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se efectuează două iridotomii ce corespund orelor 11⁰⁰ și 13⁰⁰, după care se suturează corneea, se reface camera anterioară prin introducerea de ser fiziologic steril, se suturează conjunctiva, în spațiul subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid și se eliberează mușchiul rect superior.

Metoda revendicată are unele avantaje: este simplă în realizare și prin introducerea remediei viscoelastice sub capsula cristaliniană anterioară se evită diminuarea tensiunii sacului, ce permite efectuarea unui capsulorexis anterior circular cu evitarea unor complicații, ca glaucomul secundar, uveita postoperatorie și keratopatia edematobuloasă.

Exemplul 1

Pacienta X., în vârstă de 77 de ani. Diagnosticul clinic: OD – cataractă senilă hiperatură, OS – cataractă senilă incipientă.

Visus OD = 1/u prL certa

55 OS = 0,4 nu corijează (internare)

S-a efectuat intervenția conform metodei revendicate la OD, după care

visus OD = 0,4 nu corijează

OS = 0,4 nu corijează (externare).

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.

5

Exemplul 2

Pacientul G., în vârstă de 80 de ani. Diagnosticul clinic: OD – cataractă senilă incipientă, OS – cataractă senilă hiper matură.

Visus OD = 0,6 nu corijează

10

OS = l/u pr L certa (internare)

S-a efectuat intervenția conform metodei revendicate la OD, după care

visus OD = 0,6 nu corijează

OS = 0,7 nu corijează (externare).

La un an de la intervenție la OS la biomicroscopie semne de descentrare a cristalinului artificial, procese inflamatorii și procese patologice corneene nu s-au depistat.

15

Metoda a fost aplicată la 48 de pacienți, în cadrul catedrei Oftalmologie ISMP SCR. La un an de la intervenția microchirurgicală nu s-au depistat descentrări ale cristalinului artificial implantat.

20

(56) Referințe bibliografice citate în descriere:

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

(57) Revendicări:

Metodă de tratament al cataractei senile hiper mature, care constă în aceea că se efectuează anestezia locală și regională, se fixează mușchiul rect superior, se incizează conjunctiva la nivelul limbului, se incizează corneea, se marchează capsula anterioară, se efectuează o incizie pe capsula anterioară, perpendicular pe limb, ce corespunde orei 18⁰⁰ cu o lungime de 2...3 mm, se aspiră masele cristaliniene, se introduce un remediu viscoelastic sub capsula anterioară, după care capsula anterioară și nucleul cristalinului se înlătură, se efectuează lavajul maselor cristaliniene, se implantează cristalinul artificial de camera posterioară, se efectuează două iridotomii ce corespund orelor 11⁰⁰ și 13⁰⁰, după care se suturează corneea, se reface camera anterioară prin introducerea de ser fiziologic steril, se suturează conjunctiva, în spațiul subconjunctival se introduce un antibiotic și un remediu corticosteroid și se eliberează mușchiul rect superior.

Director adjunct Departament:

GROSU Petru

Examinator:

IUSTIN Viorel

Redactor:

LOZOVANU Maria

RAPORT DE DOCUMENTARE

I. Datele de identificare a cererii		
(21) Nr. depozit: s 2011 0095 (32) Data de prioritate recunoscută: (22) Data depozit: 2011.05.23 Raport de documentare internațională: ☐ da (54) Titlul: Metodă de tratament a cataractei senile hiperature (67)* Nr. și data transformării cererii (71) Solicitant: UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (51) (Int.Cl): Int.Cl: A61F 9/007 (2006.01)		
II. Condiții de unitate a invenției: ☒ satisface ☐ nu satisface Note:		
III.Revendicări: claritatea, susținerea de descriere Note: ☒ satisface ☐ nu satisface		
IV. Colecții și Baze de date de brevete cercetate (denumirea, termeni caracteristici, ecuații de căutare) MD (Documentare Invenții (inclusiv cereri nepublicate)) – cataractă, „cataractă senilă” Int.Cl: A61F 9/007 (2006.01) EA, CIS (Eapatis) – катаракта, „старческая катаракта,,” Int.Cl: A61F 9/007 (2006.01) SU (nonpublic) – катаракта, „старческая катаракта,,” Int.Cl: A61F 9/007 (2006.01)		
V. Baze de date și colecții de literatură nonbrevet cercetate		
VI. Documente considerate a fi relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si, unde este cazul, indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	MD 1979 G2 2002.08.31	1
A	MD 2515 G2 2004.08.31	1
A	MD 2735 G2 2005.04.30	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 9 Z 2009.11.30	1
A	MD 292 Z 2011.07.31	1
A	MD 3676 G2 2008.08.31	1
A	MD 142 Z 2010.10.31	1
A,D,C	Краснов М.Л., Беляев В.С. 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	2011-09-07
Examinator	IUSTIN Viorel