



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 56095

(13) A

(51) 7 A61B10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПОМУТНІННЯ РОГІВКИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ФОТОРЕФРАКЦІЙНОЇ КЕРАТЕКТОМІЇ

1

2

(21) 2003020897

(22) 03 02 2003

(24) 15 04 2003

(46) 15 04 2003, Бюл. № 4, 2003 р.

(72) Пархоменко Георгій Якович, Жабоедов
Геннадій Дмитрович, Коваленко Лариса
Миколаївна(73) Пархоменко Георгій Якович, Жабоедов
Геннадій Дмитрович, Коваленко Лариса
Миколаївна

(57) Спосіб профілактичного лікування помутніння рогівки при проведенні фоторефракційної кератектомії, що включає застосування медикаментозного препарату, який відрізняється тим, що хірургічно утворюють і переміщують епітеліальний клапоть і після абляції інтраопераційно застосовують 0,02% розчин мтіоміцину, яким насичують рогівку в зоні кератектомії упродовж 2 хвилин

Винахід належить до галузі медицини, зокрема до офтальмології, і може бути використаний як в амбулаторних, так і в стаціонарних відділеннях при лікуванні хейза (помутніння рогівки)

Поява помутніння рогівки залишається однією з основних проблем у разі здійснення фоторефракційних втручань при лікуванні міопії в поєднанні з астигматизмом. Процес стабілізації рефракції триває кілька місяців та інколи супроводжується появою субепітеліального помутніння стріми рогівки, що отримало назву "хейз". Хейз виникає та досягає максимальної інтенсивності упродовж перших місяців після фоторефракційного втручання і зазнає зворотного перебігу під впливом консервативної терапії. Консервативна терапія полягає у застосуванні кортикостероїдних, розсмоктуючих та антиалергічних препаратів, антиоксидантів.

Відомим є спосіб профілактичного лікування помутніння рогівки (К.П. Павлюченко, С.Ю. Могилевський, В.Г. Патрич "Новый препарат "Бакплан" в профилактике послеоперационного помутнения роговой оболочки после фоторефракционной кератэктомии" ж. «Тезисы X съезда офтальмологов Украины, 28-30 мая 2002г., Одесса, Украина») при проведенні фоторефракційної кератектомії (за якої відбувається абляція, тобто випаровування рогівки), де застосовують медикаментозний препарат. Кератектомію здійснюють ексимер-лазером. Застосовують медикаментозний препарат - "Бакплан", що являє собою біологічно

активний комплекс. Через три години після операції починають використовувати інстиляції одиницевого водного розчину "Бакплану".

Однак у разі використання відомого способу, в якому медикаментозний препарат застосовують після завершення операції в цілому, що не забезпечує насичення всієї рогівки, і тому не спричиняється гальмування тканинної реакції, що і призводить до помутніння рогівки. Окрім того, самостійне закапування хворим препаратом "Бакплан" в післяопераційному періоді без контролю з боку лікаря не дає змоги гарантувати дозоване надходження даного препарату.

В основу винаходу поставлена задача удосконалити спосіб профілактичного лікування помутніння рогівки при проведенні фоторефракційної кератектомії, в якому хірургічне утворення та переміщення епітеліального клаптя та насичення всієї рогівки під час операції мтіоміцином забезпечує гальмування тканинної реакції, завдяки чому не виникає помутніння рогівки і досягається прозорість рогівки та поглищується зір.

Поставлена задача вирішується завдяки тому, що у способі

профілактичного лікування помутніння рогівки при проведенні фото-рефракційної кератектомії, який включає застосування медикаментозного препарату відповідно до винаходу, хірургічне утворюють і переміщують епітеліальний клапоть і після абляції інтраопераційно застосовують 0,02% розчин мтіоміцину, яким насичують рогівку у зоні

(13) A
(11) 56095
(19) UA

кератектомії упродовж 2 хвилин

Спосіб здійснюється наступним чином. За 10 хвилин до операції пацієнту закапують анестезуючі краплі у кон'юнктивальну порожнину. Готують 0,02% розчин мітоміцину - кристалічний порошок, 2мг якого у флаконі розчиняють з 10мл 0,9% розчину хлористого натрію. Отримують розчин блідо-фіолетового кольору. Пацієнта кладуть на операційний стіл. Обробляють шкіру повік 70% розчином етилового спирту. Встановлюють повікорозширювач. Здійснюють центрування абляційної зони шляхом наведення світлових розмітчиків на рогівку. На рогівці встановлюють металеве кільце діаметром 8мм і висотою 2мм, яке заповнюють розчином 20% етилового спирту на 30сек. Спирт із кільця видаляють за допомогою спонжа. Кільце знімають. Хірургічне утворюють і переміщують епітеліальний клапоть з фіксацією на 12 годину.

Застосовуючи ексимер-лазерну систему NIDEK EC-5000, здійснюють фоторефракційну кератектомію, тобто здійснюють лазерну абляцію (випаровування) рогівки з діаметром оптичної зони - 6,5мм, транзитної зони - 7,5мм. Промивають рогівку 0,9% розчином хлористого натрію, після цього висушують. Дісковидний епонж діаметром

6,00мм, насичений 0,02% розчином мітоміцину, накладають на рогівку у зоні випаровування на 2хв. Через 2хв епонж видаляють, рогівка залишається густо насиченою розчином препарату. Знімають повікорозширювач.

Приклад

Пацієнт В. звернувся до клініки "Ексимер" зі скаргами на поганий зір, що дався з віку 12-13 років. Спираючись на дані обстеження, хворому було поставлено діагноз: міопія середнього ступеня правого ока, міопія високого ступеня лівого ока. Складний міопічний астигматизм обох очей, периферична дегенерація сітківки у поєднанні із профілактичним лікуванням помутніння рогівки лівого ока за вищеописаним способом.

Післяопераційний період пройшов без ускладнень і при повторному обстеженні через півроку помутніння рогівки відсутнє - рогівка прозора.

Запропонований спосіб забезпечує гальмування тканинної реакції при здійсненні абляції, завдяки чому не виникає помутніння рогівки, досягається прозорість рогівки і покращується зір.