



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **84180** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 3/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 05194	(72) Винахідник(и): Завгородня Наталія Григорівна (UA), Дєдов Андрій Володимирович (UA)
(22) Дата подання заявки: 22.04.2013	(73) Власник(и): ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД "ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ", бул. Вінтера, 20, м. Запоріжжя-96, 69096 (UA), Завгородня Наталія Григорівна, вул. Космічна, 124, кв. 110, м. Запоріжжя, 69050 (UA), Дєдов Андрій Володимирович, вул. Михайлова, 17, кв. 95, м. Запоріжжя, 69096 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.10.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.10.2013, Бюл.№ 19	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ РЕГМАТОГЕННИХ ВІДШАРУВАНЬ СІТКІВКИ

(57) Реферат:

Спосіб лікування регматогенних відшарувань сітківки включає формування зони вдавнення склери у проекції розривів сітківки підшиванням пломби. Додатково проводять гемодинамічні компресійні проби на кінцевих гілках зовнішньої скроневої артерії і при позитивних пробах перев'язують відповідні судини на однойменному боці.

UA 84180 U

Корисна модель стосується медицини, а саме офтальмології, і може бути використана в лікуванні пацієнтів з регматогенними відшаруваннями сітківки.

Незважаючи на стрімкий розвиток технічних можливостей хірургічних втручань при регматогенних відшаруваннях сітківки, актуальним є питання відновлення функціонування сітківки після успішного її прилягання. Вітроохоріоретинальні дистрофічні зміни, що можуть провокувати розриви сітківки, виникають на тлі зниженого очного кровотоку. Тому розробка комплексу заходів з корекції мікроциркуляторних порушень є перспективним напрямком розвитку цього напрямку офтальмології.

Найбільш близьким аналогом до заявленої корисної моделі за технічною суттю є спосіб лікування регматогенних відшарувань сітківки шляхом формування зони вдавнення склери в проекції розривів сітківки підшиванням до склери полімерної пломби [Захаров В.Д. Витреоретинальная хирургия / В.Д. Захаров - М.: Москва, 2003. - С. 34-39.].

Спільною суттєвою ознакою найближчого аналога та корисної моделі є виконання екстрасклеральних втручань з приводу відшарування сітківки.

Цей спосіб має недостатню ефективність, а саме - гострота зору часто залишається на низькому рівні, а поле зору звуженим після прилягання сітківки.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу лікування регматогенних відшарувань сітківки шляхом послідовного застосування екстрасклеральних втручань та операцій непрямой ревазуляризуєчої дії - перев'язки поверхневої скроневої артерії, що забезпечить покращення зорових функцій ураженого ока в результаті лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі, що заявляється, новим є застосування операцій непрямой ревазуляризації ока після виконання екстрасклерального пломбування у хворих з позитивними компресійними пробами на лицьових гілках зовнішньої сонної артерії.

Спосіб здійснюють таким чином: хворому з регматогенним відшаруванням сітківки, якому планується виконання екстрасклеральних втручань, проводять доплерографію та/або реоофтальмографію з компресійними пробами на перетискання поверхневої скроневої артерії з боку ураження. За загальноприйнятою методикою виконують циркляж та/або локальне вдавнення. За умови позитивних гемодинамічних проб на перетискання поверхневої скроневої артерії, хворому проводять перев'язку поверхневої скроневої артерії на однойменному боці.

Технічний ефект способу, що заявляється, полягає в покращенні зорових функцій (підвищенні гостроти зору, розширенні периферичних меж поля зору) очей, оперованих з приводу регматогенних відшарувань сітківки екстрасклеральними методами хірургічних втручань.

Приклад. Пацієнт М. 1963 р. н. госпіталізований в обласну клінічну лікарню м. Запоріжжя, відділення катарактальної та вітреоретинальної хірургії 11.06.2012 р. з діагнозом "регматогенне відшарування сітківки правого ока", історія хвороби № 11349. За даними доплерографії мало місце зниження кровотоку в усіх очних артеріях на ураженому оці, особливо зниженням кровотік був у задніх коротких циліарних артеріях, а також виявлені позитивні компресійні проби на скроневої артерії справа (+13 %). Після обстеження йому було заплановане лікування за способом, що пропонується, а саме - локальне вдавнення на правому оці з перев'язкою поверхневої скроневої артерії. Під час оперативного втручання виконана перев'язка поверхневої скроневої артерії справа та локальне вдавнення на правому оці. В післяопераційному періоді хворий отримував лікування за загальноприйнятою схемою. Досягнуто прилягання сітківки, а запропонований спосіб лікування забезпечив розширення сумарного поля зору до 505 градусів та підвищення центральної гостроти зору до 0,8.

Позитивним ефектом запропонованого способу лікування є забезпечення розширення сумарного поля зору та підвищення центральної гостроти зору після прилягання сітківки в хворих з регматогенними відшаруваннями сітківки, оперованих екстрасклеральними методами.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування регматогенних відшарувань сітківки, що включає формування зони вдавнення склери у проекції розривів сітківки підшиванням пломби, який відрізняється тим, що додатково проводять гемодинамічні компресійні проби на кінцевих гілках зовнішньої скроневої артерії і при позитивних пробах перев'язують відповідні судини на однойменному боці.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601