

(19) **KG** (11) **1191** (13) **C1** (46) **31.10.2009**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПАТЕНТНАЯ СЛУЖБА
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ(51) **A61F 9/00** (2009.01)**(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ**
к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)

(21) 20080044.1

(22) 09.04.2008

(46) 31.10.2009, Бюл. №10

(71)(73) Кыргызско-российский славянский университет (KG)

(72) Сулеева Б.О., Кадыралиев Т.К., Асанова А.А. (KG)

(56) Патент RU №2164106, A61F 9/00, A61N 2/00,2001

(54) Способ лечения глубоких дефектов роговицы

(57) Изобретение относится к офтальмологии, в частности к способам лечения длительно незаживающей эрозии и язвы роговицы. Задачей изобретения является разработка способа, активирующего регенерацию нервного аппарата роговицы в более короткие сроки и ускоряющего заживление эрозии и язвы роговицы, а также снижающего вероятность рецидива заболевания. Задача решается в способе лечения дефектов роговицы, где регенерирующую терапию для улучшения нервной трофики роговицы проводят 1%-ным раствором пилокарпина гидрохлорида в виде инстилляций 3-4 раза в день в течение 7-14 дней на фоне основного лечения. 1 п. ф., 2 пр.

(21) 20080044.1

(22) 09.04.2008

(46) 31.10.2009, Bull. №10

(71)(73) Kyrgyz Russian Slavonic University (KG)

(72) Suleeva B.O., Kadyraliev T.K., Asanova A.A. (KG)

(56) Patent RU №2164106, A61F 9/00, A61N 2/00, 2001

(54) Way of cornea deep defects treatment

(57) Invention concerns ophthalmology, in particular the methods of treatment of lingering never-healing erosion and cornea ulcer. The invention problem is working out of method, activating the regeneration of the neuromuscular apparatus of cornea in shorter terms and accelerating the healing of erosion and cornea ulcer, and also reducing the disease relapse probability. The problem solves in a way of cornea defects treatment, where recycling therapy for cornea's nervous tropism improvement is performed 3-4 times a day by the 1 % pilocarpine hydrochloride solution installations within 7-14 days, against the basic treatment. 1 claim, 2 examples.

Изобретение относится к офтальмологии, в частности, к способам лечения длительно незаживающей эрозии и язвы роговицы.

Известен способ лечения герпетического кератита с изъявлением (Патент RU №2164106, A61F 9/00, A61N 2/00,2001), включающий применение Локферона - лейкоцитарного человеческого альфа интерферона и стимулирование регенерации роговицы путем воздействия магнитным полем. Способ осуществляют следующим образом: содержимое флакона разводят 1 мл

дистиллированной воды, закапывают в конъюнктивальную полость 2 капли, после чего бесконтактным способом проводят процедуру магнитофореза с использованием аппарата "Полюс-3", генерирующего низкочастотное вращающееся магнитное поле следующих параметров: индукция 10 мТл, частота 25 Гц, продолжительность процедур 8 минут. Количество сеансов выбирают от 12 до 28 за курс лечения.

Недостатком способа является то, что он не обеспечивает быстрое заживление эрозии или язвы роговицы, а также не исключает возможности повторного возникновения дефекта роговицы.

Задачей изобретения является разработка способа, активирующего регенерацию нервного аппарата роговицы в более короткие сроки и ускоряющего заживление эрозии и язвы роговицы, а также снижающего вероятность рецидива заболевания.

Задача решается в способе лечения дефектов роговицы, где регенерирующую терапию для улучшения нервной трофики роговицы проводят 1%-ным раствором пилокарпина гидрохлорида в виде инсталляций 3-4 раза в день в течение 7-14 дней на фоне основного лечения.

Пилокарпин - алкалоид растительного происхождения, он оказывает нейротрофическое действие, что проявляется в активизации регенерации эпителия при кератитах, и играет дополнительную терапевтическую роль в лечении эпителиальных дефектов роговицы различной этиологии.

Предлагаемый способ лечения глубоких дефектов роговицы был осуществлен на экспериментальных животных - кроликах, на стандартных моделях патологии роговицы: бактериальная язва роговицы, эрозия роговицы, химический ожог роговицы с щелочью и кислотой. В этиологическом периоде проведена антибиотикотерапия в виде инстилляций 0.3% гентамицином через 2 часа в течение 7 дней. Последующую регенерирующую терапию вели 1% раствором пилокарпина гидрохлорида, в виде инстилляций 3-4 раза в день в течение 7-14 дней в период деэпителизации роговой оболочки. Реабилитацию роговицы осуществляли с применением витаминных капель рибофлавина. Наблюдение за динамикой эпителизации (заживления) роговицы проводилось под контролем щелевой лампы с помощью флюоресцеинового теста и показало, что сроки эпителизации роговицы ускорены по сравнению с общепринятыми методами лечения.

Реализация предложенного способа лечения длительно незаживающей эрозии и язвы роговицы иллюстрируется следующими клиническими примерами.

Пример 1. Пациентка Г., 26 лет (история болезни №30124/436), поступила в отделение микрохирургии глаза Национального госпиталя с диагнозом: Трофическая язва роговицы левого глаза, лагофтальм. Паралич лицевого нерва слева. Из анамнеза: была прооперирована по поводу кисты мосто-мозжечкового угла слева, в послеоперационном периоде отмечались лагофтальм, асимметрия лица, чувство сухости глаза слева. Состояние глаза усугубилось после ятрогенного воздействия, назначенного окулистом - Максидекса, и со слов пациентки резко ухудшилось в течение 5 дней.

При поступлении: дефект роговицы dm 9.0 mm, окрашиваемый флюоресцеином, строма роговицы пропитана гноем, в парацентральной зоне роговицы на 5 часах язва dm 3-4 mm. На фоне проведенного адекватного лечения и диагностики микробиологического анализа на чувствительность к антибиотикам, десенсибилизирующей терапии, применения мидриатиков, и на фоне дополнительного назначения пилокарпина в виде инстилляций 3-4 раза в день в течение 10 дней, с повторным курсом через 10 дней, успешно завершился процесс эпителизации дефекта роговицы, восстановление прозрачности роговицы, с уменьшением новообразованных сосудов роговицы.

При отдаленных результатах наблюдения (через год) обострения не наблюдалось.

Пример 2. Пациент Б., 44 лет (история болезни №31750/556), поступил в отделение микрохирургии глаза Национального госпиталя с диагнозом: Гнойная язва роговицы, гипопион левого глаза. На фоне противовоспалительного и противовирусного лечения, десенсибилизирующей терапии купировался острый период течения. При назначении рибофлавина (выявлена непереносимость), корнерегеля, солкосерила эффекта не наблюдалось. При назначении 1% раствора пилокарпина гидрохлорида по 2 капли 3-4 раза в день, в течение первых 5 дней наблюдалось ускорение эпителизации на месте дефекта роговицы, в последующие 6 дней лечения отмечено улучшение состояние зрения, восстановление прозрачности роговицы. После реабилитационных мероприятий в виде витаминотерапии зрение больного восстановилось до 50%. Полный курс лечения составил 25 дней. Повторный осмотр через 6 месяцев показал отсутствие рецидива заболевания.

Использование предлагаемого способа лечения глубоких дефектов роговицы позволит повысить эффективность основного медикаментозного лечения при сокращении его сроков.

Формула изобретения

Способ лечения глубоких дефектов роговицы, включающий регенерирующую терапию лекарственными препаратами и последующие реабилитационные мероприятия, отличающиеся тем, что дополнительно проводят инстилляции 1%-ным раствором пилокарпина гидрохлорида 3-4 раза в день в течение 7-14 дней.

Составитель описания

Нургазиева А.С.

Ответственный за выпуск

Чекиров А.Ч.

Государственная патентная служба КР, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 681703