



(19) **KG** ⁽¹¹⁾ **1488** ⁽¹³⁾ **C1** ⁽⁴⁶⁾ **30.09.2012**
⁽⁵¹⁾ **A61F 9/00** (2012.01)

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
И ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ
к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

(19) **KG** ⁽¹¹⁾ **1488** ⁽¹³⁾ **C1** ⁽⁴⁶⁾ **30.09.2012**

(21) 20110076.1

(22) 11.07.2011

(46) 30.09.2012, Бюл. №9

(76) Асанова А.А. (KG)

(56) Патент RU №2321379 C1, кл. A61F 9/00, A61K 35/50, A61P 27/02, 2008

(54) Способ амниопластики роговицы

(57) Изобретение относится к офтальмологии, в частности к способам лечения длительно незаживающей эрозии и язв роговицы.

Задачей изобретения является разработка способа, позволяющего мобилизовать структуры глаза для улучшения дренажа, предотвратить раннюю дислокацию амниона, стимулировать нервную трофику роговицы и повысить эффективность регенерации роговицы.

Поставленная задача решается в способе амниопластики роговицы, включающем покрытие дефекта слоем амниона, амнион предварительно насыщают пилокарпином и покрывают дефект роговицы первым слоем размером на 1-2 мм шире дефекта, затем накладывают второй слой амниона, покрывая всю поверхность роговицы равномерным натяжением и фиксируют узловыми швами к периферии роговицы в 5-6 точках и в послеоперационном периоде применяют пилокарпин в виде инстилляций по 1 капле 2 раза в день в течение 10 дней на фоне комплексного лечения. 1 н.п. ф., 1 пр., 2 фиг.

(21) 20110076.1

(22) 11.07.2011

(46) 30.09.2012, Bull. №9

(76) Asanova A.A. (KG)

(56) Patent RU №2321379 C1, cl. A61F 9/00, A61K 35/50, A61P 27/02, 2008

(54) Process of corneal amnioplasty

(57) The invention relates to the ophthalmology, in particular, to the methods of nonhealing erosion and corneal ulcers treatment.

Problem of the invention is to provide a method that allows mobilization of the eye structure to improve the drainage, prevent early amnion dislocation, stimulate the nervous cornea trophism and improve corneal regeneration.

The stated problem is solved in the process of corneal amnioplasty, which includes coverage of the defect with amnion layer; amnion is previously saturated with pilocarpine and cover the corneal defect with the first layer, which is 1-2 mm wider than the defect; then the second layer of amnion is placed over, covering the entire surface of the cornea by uniform stretching and it is secured with interrupted sutures to the cornea periphery in 5-6 points and pilocarpine is prescribed, in the postoperative period, in the form of instillation by 1 drop 2 times a day for 10 days against a background of complex treatment. 1 independ. claim, 1 example, 2 figures.

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

Известен способ лечения заболеваний роговицы (Патент RU №2321379 C1, кл. A61F 9/00, A61K 35/50, A61P 27/02, 2008), где силиконовысушенный амнион фиксируют на контактной линзе, которую закладывают за веки и при необходимости делают это несколько раз.

Однако такой способ не всегда приводит к быстрому результату при глубоких воспалительных, трофических заболеваниях и травмах роговицы.

Задачей изобретения является разработка способа, позволяющего мобилизовать структуры глаза для улучшения дренажа, предотвратить раннюю дислокацию амниона, стимулировать нервную трофику роговицы и повысить эффективность регенерации роговицы.

Поставленная задача решается в способе амниопластики роговицы, включающем покрытие дефекта слоем амниона, амнион предварительно насыщают пилокарпином и покрывают дефект роговицы первым слоем размером на 1-2 мм шире дефекта, затем накладывают второй слой амниона, покрывая всю поверхность роговицы равномерным натяжением и фиксируют узловыми швами к периферии роговицы в 5-6 точках и в послеоперационном периоде применяют пилокарпин в виде инсталляции по 1 капле 2 раза в день в течение 10 дней на фоне комплексного лечения.

Среди лекарственных препаратов в комплексном лечении, направленных на активизацию регенерации роговицы, практически не находят отражения препараты нейропротекторного (ней-

ротрофического) действия. На основе результатов экспериментально-клинических исследований, проведенных нами, разработана терапия 1% раствором пилокарпина, способствующего активизации нервной трофики роговицы и стимулирующее действие эпителизации роговицы.

Главное достоинство миотиков заключается в патогенетической обоснованности их воздействия на ВГД. Суживая зрачок и оттягивая корень радужки от угла передней камеры, они улучшают доступ водянистой влаги к дренажной системе глаза. Одновременно растягивается трабекулярная диафрагма, повышается ее проницаемость, расширяется шлеммов канал.

Способ осуществляют следующим образом.

При дефекте роговицы без инфильтрации флакон с амниотической оболочкой непосредственно перед использованием размораживают при комнатной температуре и перекладывают в стеклянную емкость с целью насыщения 1 % раствором пилокарпина с экспозицией в 5 минут, т.е. в сочетании амнион + пилокарпин. Перед покрытием дефекта роговицы первым слоем амниона, прежде всего, измеряют склерометром размер дефекта, затем, соответственно его размеру, амнион выравнивают на 1-2 мм шире. Второй слой амниона располагают на всю поверхность роговицы и равномерным натяжением фиксируют узловыми швами к периферии роговицы в 5-6 точках (максимальное количество швов определено в ходе эксперимента). Следует учесть, что амниотическая оболочка покрывает роговицу эпителиальной стороной обращенной вверх (наружу). В послеоперационном периоде продолжают применение пилокарпина в виде инстилляций по 1 капле 2 раза в день в течение 10 дней на фоне комплексного лечения.

Способ поясняется фигурами. На фиг. 1 изображено наложение первого слоя амниона, на фиг. 2 – наложение второго слоя амниона и его фиксация к периферии роговицы, где 1 – первый слой амниона, 2 – фиксация узловыми швами.

Способ фиксации амниотической оболочки является надежной и технически простой, способствует длительному контакту амниона с пораженной роговицей (10-25 дней). Высокая эффективность в отношении эпителизации дефектов роговицы объясняется действием различных факторов роста, содержащихся в самой амниотической мембране эндотелинами, усиливающих пролиферацию и миграцию эпителиальных клеток, а также пилокарпином, стимулирующим нервную трофику роговицы.

Пример. Больной С., 56 лет, поступил в стационар жалобами на левый глаз: боли, снижение остроты зрения (0,5) и воспаление. Наблюдались язвочки и эрозия роговицы. Больной после предварительной подготовки пролечен предлагаемым способом. В послеоперационном периоде проводили инстилляцию пилокарпином по 1 капле 2 раза в день в течение 8 дней на фоне комплексного лечения. Наблюдение в течение полугода выявило, что острота зрения повысилась до 0,8. Жалобы на боли прекратились. Язвочки и эрозия постепенно исчезли.

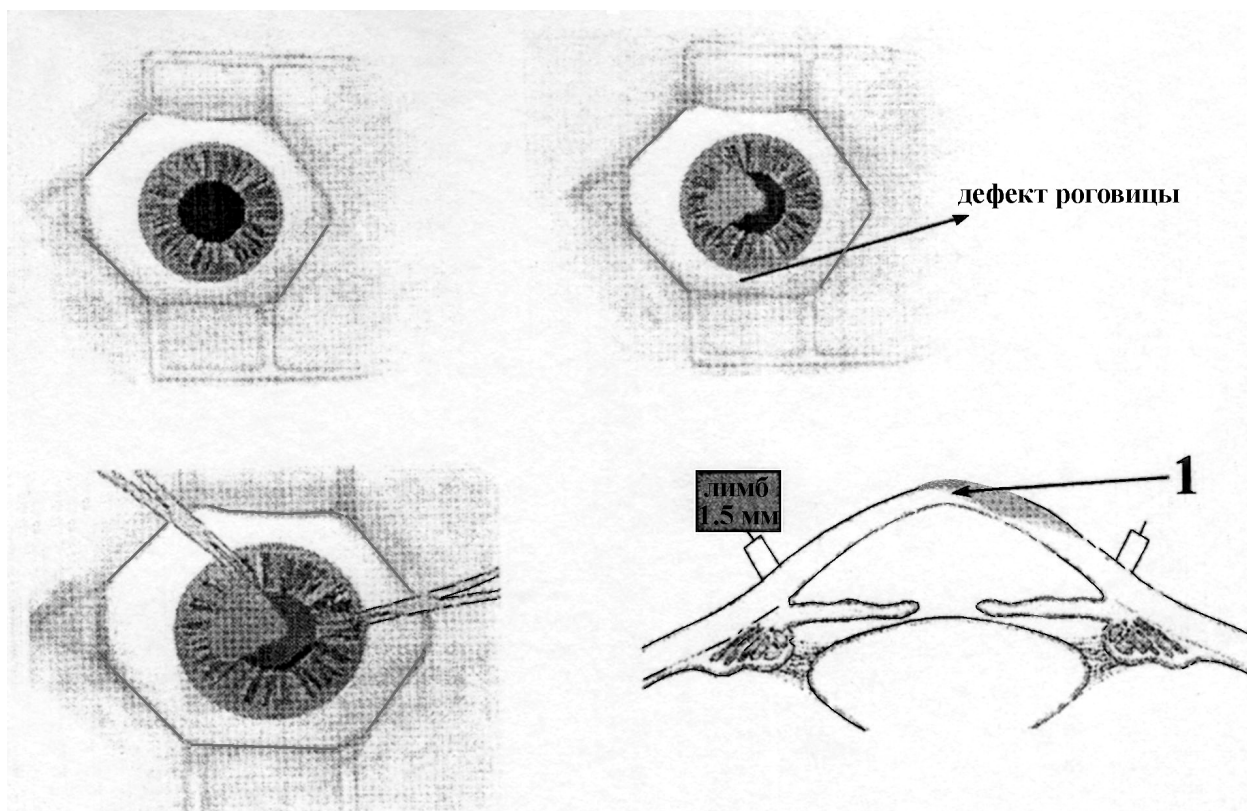
Предлагаемым способом пролечено 6 пациентов. Наблюдалась остановка и ликвидация патологического процесса, улучшение трофики с восстановлением высокой остроты зрения в 86 % случаев, клиническое извлечение во всех случаях.

Амниотическая оболочка препятствует неоваскуляризации роговицы, нарушающей ее прозрачность и обладает свойствами иммунологической толерантности и иммунодепрессивной активности, ее антигенный состав близок некоторым тканям глаза, что обеспечивает отсутствие токсических и аллергических реакций при амниопластике.

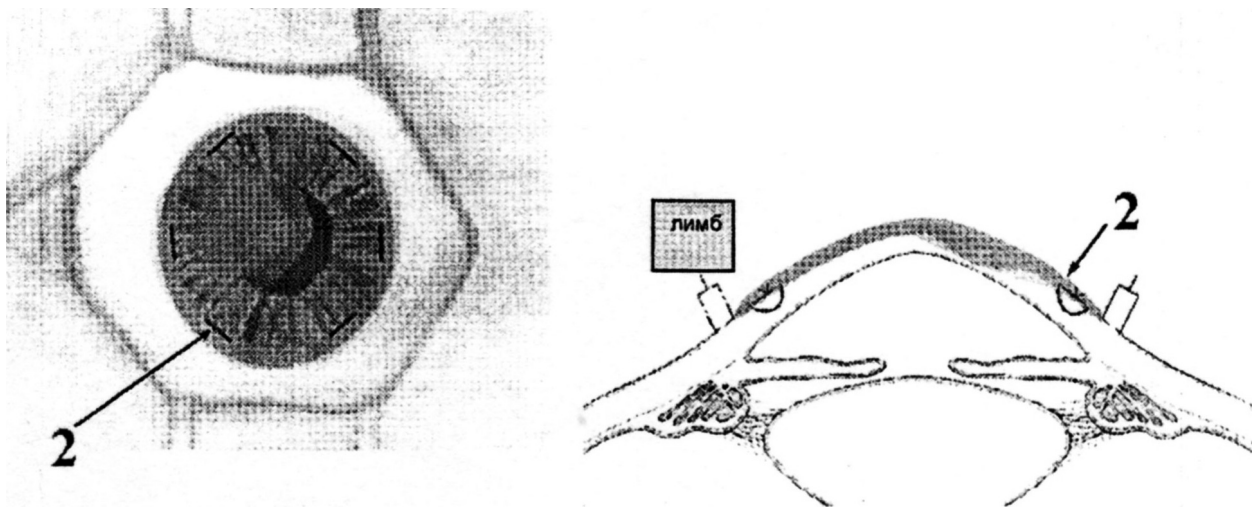
Основным преимуществом предлагаемого способа является техническая простота исполнения, доступность и высокая эффективность материала и препарата, что позволяет широко использовать его в клинической практике.

Формула изобретения

Способ амниопластики роговицы, включающий покрытие дефекта слоем амниона, отличающийся тем, что амнион насыщают пилокарпином и покрывают дефект роговицы первым слоем размером на 1-2 мм шире дефекта, затем накладывают второй слой амниона, покрывая всю поверхность роговицы равномерным натяжением и фиксируют узловыми швами к периферии роговицы в 5-6 точках и в послеоперационном периоде применяют пилокарпин в виде инстилляций по 1 капле 2 раза в день в течение 10 дней на фоне комплексного лечения.



Фиг. 1



Фиг. 2

Выпущено отделом подготовки материалов

Государственная служба интеллектуальной собственности и инноваций при Правительстве Кыргызской Республики,
720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 68 17 03