

(19) **KG** (11) **344** (13) **C1**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(51)⁶ **A61F 9/00**

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к предварительному патенту Кыргызской Республики

(21) 980009.1

(22) 02.02.1998

(46) 30.12.1999, Бюл. №4

(71) Кыргызская государственная медицинская академия (KG)

(72)(73) Медведев М.А., Дикамбаева М.К., Мамытова Б.М. (KG)

(56) Предварительный патент КР №88, кл. А61F9/00, 1996

(54) **Способ коррекции астигматизма**

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к офтальмологии и может быть использовано для коррекции гиперметрического астигматизма. Задача изобретения - расширение возможности использования способа. Задача решается путем вскрытия конъюнктивы, выкраивания склерального лоскута на глубину в две трети толщины склеры, отсепаровки его в сторону роговицы до прозрачных слоев, выполнения насечки концентрично лимбу в его прозрачных слоях на глубину до десцеметовой оболочки, причем вскрытие конъюнктивы проводят в проекции слабого меридиана, а при выкраивании склерального лоскута его вершину резецируют на 1 мм по всей ширине и фиксируют к прежнему месту прикрепления. 1 пр.

Изобретение относится к медицине, а именно офтальмологии и может быть использовано для коррекции гиперметрического астигматизма.

Известен способ коррекции миопического астигматизма путем вскрытия конъюнктивы в проекции сильного меридиана, выкраивания склерального лоскута на глубину в две трети толщины склеры, отсепаровки его в сторону роговицы до прозрачных слоев, выполнения насечки концентрично лимбу на глубину десцеметовой оболочки (Предварительный патент КР №88, 26.05.1995).

Однако способ направлен на ослабление сильного меридиана, что позволяет корректировать только миопический астигматизм, а коррекция гиперметрического астигматизма, при котором необходимо усиление слабого меридиана, данным способом не возможно, что сужает его использование.

Задача - расширение возможности использования.

Она решается путем вскрытия конъюнктивы, выкраивания склерального лоскута на глубину в две трети толщины склеры, отсепаровки его в сторону роговицы до прозрачных слоев, выполнения насечки концентрично лимбу в его прозрачных слоях на глубину до

десцементовой оболочки, причем вскрытие конъюнктивы осуществляют в проекции слабого меридиана, а при выкраивании склерального лоскута его вершина резецируется на 1 мм по всей ширине и фиксируется к прежнему месту прикрепления.

Способ осуществляется следующим образом.

В проекции слабого меридиана в верхнем квадрате глазного яблока на расстоянии 10 мм от лимба вскрывают конъюнктиву. Производят разметку склерального лоскута на 5 мм (длина варьируется в зависимости от степени астигматизма (7.0 - 11.0 мм)) выкраивают лоскут на 2/3 толщины склеры. Отсепаровку лоскута ведут в сторону роговицы до ее прозрачных слоев с обходом дренажной зоны. В прозрачных слоях лимба производят максимальное углубление насечки до 95 % толщины роговицы. Затем склеральный лоскут укладывают на место, после резекции на 1 мм по всей ширине он фиксируется к прежней линии разреза узловыми швами. Рана послойно ушивается.

Пример.

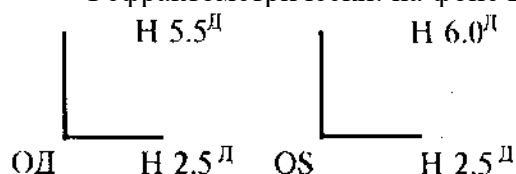
Больной Усенов А., 14 лет, (История болезни №21671-1208) находился в отделении №2 микрохирургии Республиканской клинической больницы с 29.11. по 04.12.96 с диагнозом сложный гиперметрический астигматизм обоих глаз.

При поступлении:

$$\text{On-vis} = \frac{0.2}{0.1} \quad \text{с spr} + 2.0^\circ = \text{cyl} (+) 3.5 \text{ ОК}$$

$$180^\circ = \frac{0.7}{0.6} \\ 0.6$$

Рефрактометрически: на фоне цикломгии:



Офтальмометрически:

$$\text{ОД} = 90^\circ - 37.5 \quad \text{ОС} = 90^\circ - 36.25 \\ 180^\circ - 41.25 \quad 180^\circ - 39.9 - 40.0$$

02.12.96. Операция (№1186) - коррекция астигматизма резекцией склерального лоскута OS (непроникающий вариант по изобретенному способу).

Высота лоскута - 5.0 мм

Ширина лоскута - 7.0 мм

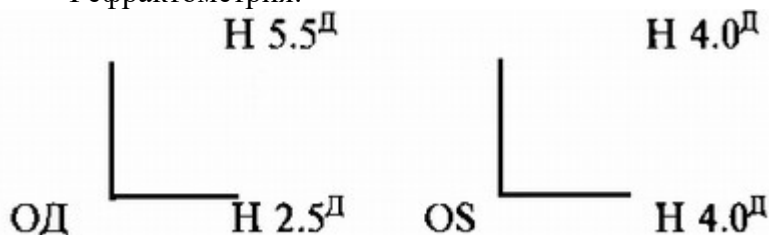
Операция и ранний послеоперационный период протекали без осложнений. При выписке:

$$\text{vis OD } 0.2 \text{ с} = 2\text{OD cyl} (+) 3.5 \text{ ОК}$$

$$180^\circ = 0.6$$

$$\text{vis OD } 0.2 + 4 \text{ OD} = 0.7$$

Рефрактометрия:



Офтальмометрия: при осмотре через год: Vis OS=0.2 C+4.0=0.6

Рефрактометрия:

Н 4.0^D

OS Н 4.0^D

Офталмометрия: OS - 39.6-90°
40.0-0°

На протяжении всего срока наблюдений (1 год) функции и показатели рефракции остаются стабильными.

Всего по данной методике прооперировано за последние три года 5 человек, послеоперационных серьезных осложнений не отмечено. Рефракционный эффект стабилизируется в сроки от 6 месяцев до 1 года.

Эффект операции заключается в значительном усилении слабого меридиана и некотором ослаблении сильного меридиана.

Таким образом, расширена возможность применения способа как в случае коррекции миопического астигматизма, так и при коррекции гиперметрического астигматизма.

Формула изобретения

Способ коррекции астигматизма, включающий вскрытие конъюнктивы, выкраивания склерального лоскута на глубину в две трети толщины склеры, отсепаровки его в сторону роговицы до прозрачных слоев, выполнения насечки концентрично лимбу в его прозрачных слоях на глубину до десцеметовой оболочки, отличающийся тем, что вскрытие конъюнктивы осуществляют в проекции слабого меридиана, а при выкраивании склерального лоскута его вершину резецируют на 1 мм по всей ширине и фиксируют к прежнему месту прикрепления.

Составитель описания

Кожомкулова Г.А.

Ответственный за выпуск

Арипов С.К.

Кыргызпатент, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41, факс: (312) 68 17 03