



УКРАЇНА

(19) UA (11)91284 оз) U

(51)МПК

A61K9/19 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номерзаявки: u 201401324

(22) Дата подання заявки: 11.02.2014

(24) Дата, з якої є чинними 25.06.2014 права
на корисну модель:

(46) Публікація відомостей 25.06.2014, Бюл.№ 12 про
видачу патенту:

(72) Винахідник(и):
Безкоровайна Ірина Миколаївна (UA),

Стебловська Ірина Сергіївна (UA)

(73) Власник(и):
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
УКРАЇНИ "УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА
СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ",
вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36024 (UA)

(54) СПОСІБ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ВИНИКНЕННЯ НАБРЯКУ МАКУЛЯРНОЇ ДІЛЯНКИ ПІСЛЯ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ У ХВОРИХ З СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ СІТКІВКИ (57) Реферат:

Спосіб попередження виникнення набряку макулярної ділянки після факоемульсифікації катаракти у хворих з супутньою патологією сітківки, що включає використання препарату, що належить до пептидних біорегуляторів, причому для протинабрякового ефекту використовується розчин ретиналаміну для субтенонового введення.

UA 91284

Запропонована корисна модель належить до галузі медицини, а саме до офтальмології.

Незважаючи на постійне вдосконалення хірургічної техніки видалення катаракти, операція неминуче супроводжується запальною реакцією і викликає різні післяопераційні ускладнення, особливо у хворих, що мають супутню офтальмологічну патологію. Одним із серйозних ускладнень після екстракції катаракти вважається поступове потовщення центральної зони сітківки аж до розвитку кістозного макулярного набряку (КМН). Макулярний набряк (МН) належить до пізніх післяопераційних ускладнень і залишається однією з головних причин зниження зору. Із впровадженням сучасних хірургічних технологій частота макулярного набряку при артіфакті знижується, однак проблема залишається актуальною.

Відомі способи попередження набряку макулярної ділянки: застосування непафенаку для профілактики макулярного набряку після факоемольсифікації катаракти [Толчинська А.І. - VI Російський загальнонаціональний офтальмологічний форум: збірник тез м. Москва- 2013]. Та субкон'юнктивальне введення 0.4% розчину дексаметазона натрію фосфату у кількості 0,3 мл наприкінці факоемольсифікації [Harumi Fukushima, Satoshi Kato, Tadayoshi Kaiya, Takuma Yuguchi, Kozue Ohara, Hidetaka Noma, Yasuhiro Konno, Kazuko Kameyama and Tetsuro Oshika «Effect of subconjunctival steroid injection on intraocular inflammation and blood glucose level after cataract surgery in diabetic patients» Journal of Cataract & Refractive Surgery, Volume 27, Issue 9, September 2001, Pages 1386-1391].

Найближчим за сукупністю ознак до того, що заявляється, є: (Пат. (UA) №29249 МП К А61F 9/00. Спосіб профілактики ексудативно-запальної реакції після факоемольсифікації катаракти у хворих на цукровий діабет. /Автори: Завгородня Н.Г., Костровська К.О., Кравченко О.В. - заявка № 200709128 від 09.08.2007; опубл. 10.01.2008, бюл.№1). Даний спосіб ґрунтується на введенні у скловидне тіло 8мг тріамцінолону після проведення основних етапів факоемольсифікації катаракти.

До основних недоліків вищеперерахованих методик слід віднести: 1 Недостатньо надійна профілактика післяопераційного набряку при субкон'юнктивальному використанні глюкокортикоїдів, внаслідок швидкого розсмоктування препарату із місця введення; 2) наявність ускладнень інтравітреального введення препаратів (разом з високою ефективністю може викликати і серйозні ускладнення, такі як відшарування сітківки, гемофтальм, вторинна глаукома); 3) можливі побічні дії використання глюкокортикоїдів (підвищення ВОТ, зниження місцевого імунітету та ряд інших).

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалити та доповнити відомі способи попередження виникнення макулярного набряку. Задача вирішується шляхом використання препарату, що є безпечним та немає побічних ефектів та протипоказань до застосування.

Поставлена задача вирішується створенням способу попередження виникнення макулярного набряку після факоемольсифікації катаракти, що полягає в одноразовому введенні наприкінці факоемольсифікації ретиналаміну, попередньо розчиненого в 1,0 мл розчину для ін'єкцій, в субтеноновий простір, у напрямку до заднього відрізка ока.

Опис лікарського препарату, який використовується: активна речовина ретиналамін 5 мг, допоміжні речовини гліцин 17 мг, вода для ін'єкцій. Даний препарат належить до пептидних біорегуляторів, що має стимулюючу дію на фоторецептори і клітинні елементи сітківки, сприяє поліпшенню функціональної взаємодії пігментного епітелію і зовнішніх сегментів фоторецепторів, прискорює відновлення світлової чутливості сітківки. Нормалізує проникність судин, стимулює репаративні процеси при захворюваннях і травмах сітківки ока. Покращує метаболізм тканин ока і нормалізує функції клітинних мембран, поліпшує внутрішньоклітинний синтез білка, та регулює процеси перекисного окислення ліпідів, що сприяє оптимізації енергетичних процесів.

Запропонований спосіб здійснюють наступним чином: після виконання всіх етапів факоемольсифікації катаракти, перед закінченням операції в зовнішньо-темпоральному квадранті в 5-6 мм від лімба за допомогою внутрішньовенного катетера (22 G) та шприца, в субтеноновий простір вводиться 1,0 мл ретиналаміну, попередньо розчиненого в 1,0 мл води для ін'єкцій.

Приклад використання: в офтальмологічному відділенні Полтавської обласної клінічної лікарні ім. Скіпфосовського, проведено дослідження використання ретиналаміну для попередження макулярного набряку у 20 стаціонарних хворих. У всіх цих хворих в післяопераційному періоді клінічно значимого набряку макулярної ділянки не спостерігалось.

Позитивним ефектом даного методу є: 1) дозволяє формувати депо лікарського препарату в задньому відрізку очного яблука, в безпосередній близькості до макулярної ділянки сітківки; 2) дозволяє уникнути пошкодження м'яких тканин і оболонок ока ; 3) має мінімальний рівень протипоказань та побічної дії; 4) не викликає ускладнень.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб попередження виникнення набряку макулярної ділянки після факоемульсифікації 5 катаракти у хворих з супутньою патологією сітківки, що включає використання препарату, що належить до пептидних біорегуляторів, який відрізняється тим, що для протинабрякового ефекту використовується розчин ретиналаміну для субтенонового введення.

Комп'ютерна верстка Д. Шеврун

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