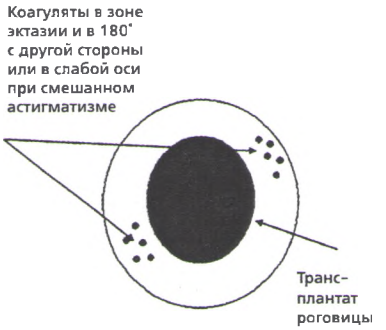
Изобретения

Способ лечения эктазии и смешанного астигматизма после сквозной кератопластики

Паштаев Н.П., Куликова И.Л., Лукин В.П.

Патент РФ № 2300359 (10.06.2007)

Изобретение применяется для лечения эктазии и смешанного астигматизма после сквозной кератопластики. Производят лазерную термокератопластику излучением лазера на иттербий-эрбиевом стекле с длиной волны 1,54 мкм, энергией 150-161 мДж/см^2 и диаметром лазерного пятна 200-300 мкм. При этом воздействие проводят в месте



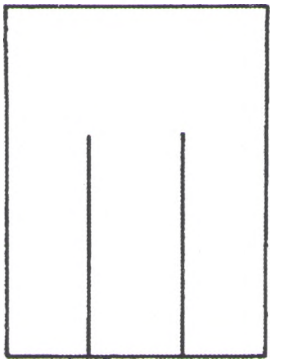
эктазии или в слабой оси, что обеспечивает минимальную травматизацию тканей роговицы и практическое отсутствие осложнений за счет нанесения коагулятов вне зоны трансплантата.

Дренаж для лечения открытоугольной глаукомы

Тахчиди Х.П., Чеглаков Ю.А., Караваев А.А., Чеглаков П.Ю.

Патент РФ № 2300356 (10.06.2007)

Дренаж для лечения открытоугольной глаукомы выполнен из гидрогеля в виде пластины прямоугольной формы с двумя разрезами, делящими его на полосы. Разрезы расположены вдоль и в центре впадин и параллельно большим сторонам прямоугольной пластины. Длина разрезов не менее 2/3-3/4 длины дренажа. В каждой равной по длине и ширине полосе содержится не менее двух возвышенностей. Отношение длины дренажа к ширине цилиарного тела не более 0,9. Отношение ширины дренажа к диаметру шлеммова канала не более 0,85. Отношение



толщины дренажа к толщине склеры не более 0,4, что способствует увеличению гипотензивного эффекта при повышении ВГД за счет улучшения оттока внутриглазной жидкости.

Способ экстракции катаракты с имплантацией интраокулярной линзы на глазах, перенесших операцию по поводу отслойки сетчатки с тампонадой витреальной полости силиконовым маслом

Тахчиди Х.П., Пантелеев Е.Н., Исаева И.Ш.

Патент РФ № 2300353 (10.06.2007)

Проводят два роговичных парацентеза. Через один из них формируют передний непрерывный круговой капсулорексис. Проводят роговичный тоннельный разрез, осуществляют гидродиссекцию, факоэмульсификацию ядра нативного хрусталика глаза и аспирацию хрусталиковых масс. В переднюю камеру и капсульный мешок вводят вискоэластик. Имплантируют внутрикапсульное кольцо. Проводят задний круговой капсулорексис путем перфорации центрального участка помутневшей задней капсулы хрусталика по окружности диаметром 3,0-3,5 мм с шагом между перфорационными отверстиями 0,5 мм, начиная с наиболее плотного фиброзного участка. Затем перемычки между перфорационными отверстиями разрушают. Удаляют сформированный лоскут через роговичный тоннельный разрез и имплантируют ИОЛ. Герметизируют роговичный тоннельный разрез и вымывают вискоэластик через роговичные парацентезы. Способ обеспечивает достижение максимально высоких зрительных функций, препятствует миграции силиконового масла в передний отрезок глаза и снижает риск рецидива отслойки сетчатки.