

На что обратить внимание

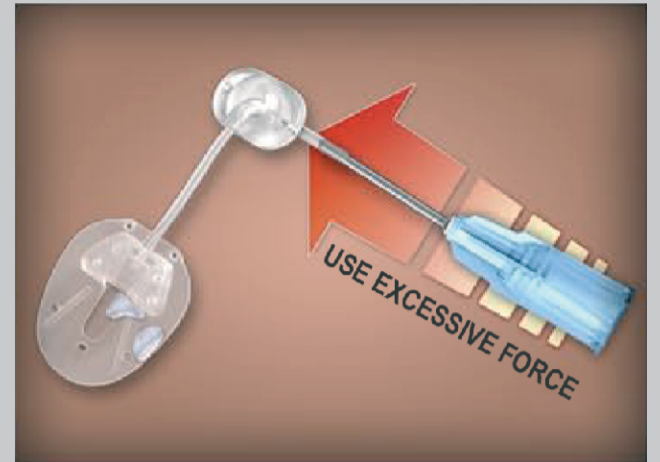
при установке клапанного дренажа Ahmed™

показания к применению глаукоматозного клапана Ahmed™

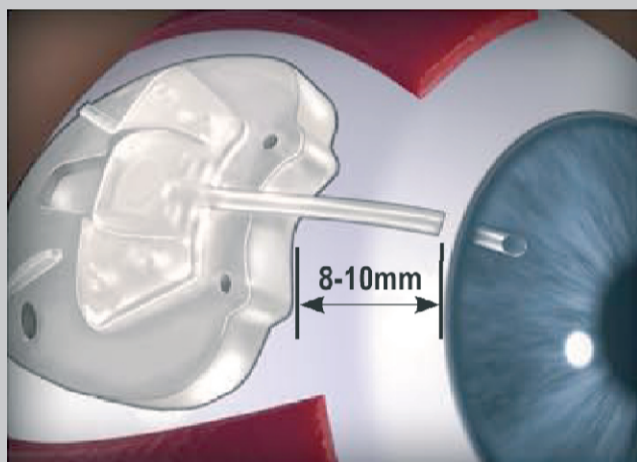
Клапан используется при всех типах рефракторной глаукомы, особенно при Неоваскулярной, Уvealной, Врожденной и Вторичной, а также при Трансплантации роговицы, когда диагностируется глаукома.



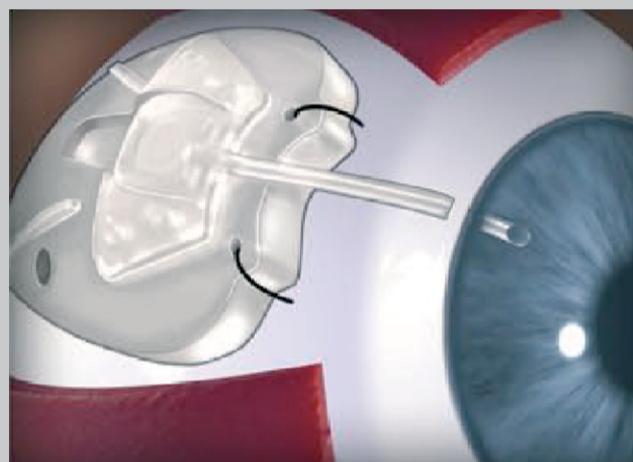
Перед установкой для приведения в рабочее состояние клапан должен быть заполнен 1 мл физиологического раствора или стерильной воды. Используя тупую канюлю 26G, пропустите раствор под небольшим давлением через дренажную трубку и клапан, пока раствор не покажется на выходе клапана.



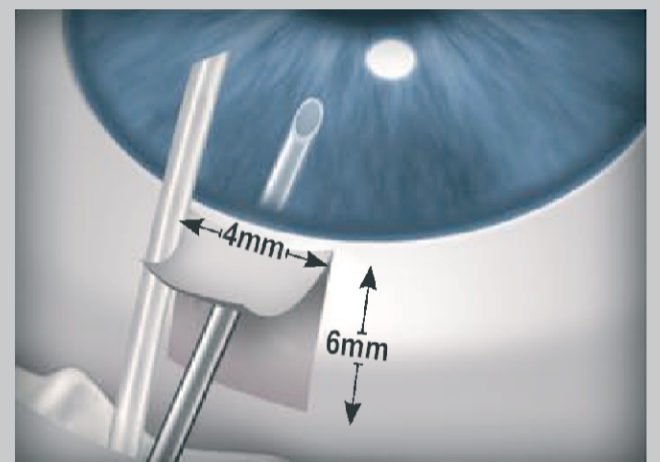
При установке клапана в задней камере используйте большее усилие для заполнения жидкостью. Клип создает дополнительное сопротивление.



Очень важно разместить клапан как можно дальше от края роговицы, между теноновой капсулой и склерой (8-10 мм от края лимба).

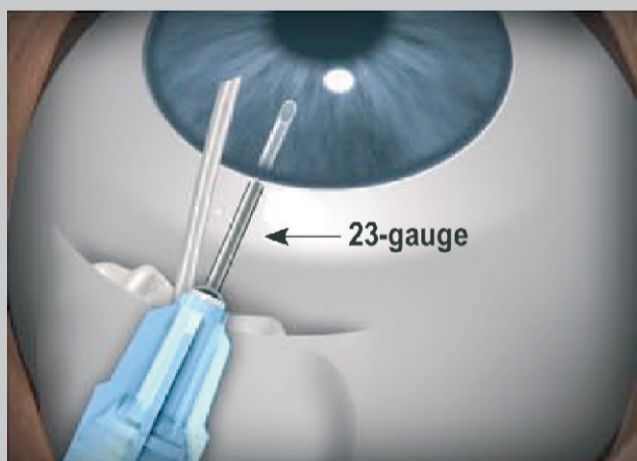


Используйте нейлоновую или викриловую нить 8/0, 9/0, 10.0 для пришивания клапана к склере.

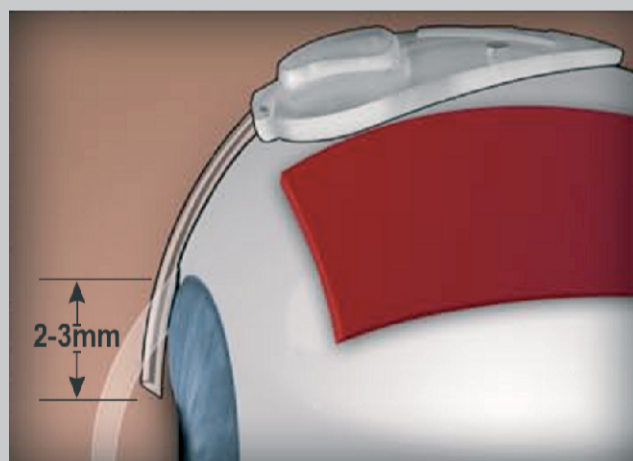


Когда донорская склера не доступна, сделайте склеральный лоскут с основанием у края роговицы размером 4мм шириной и 6мм длиной.

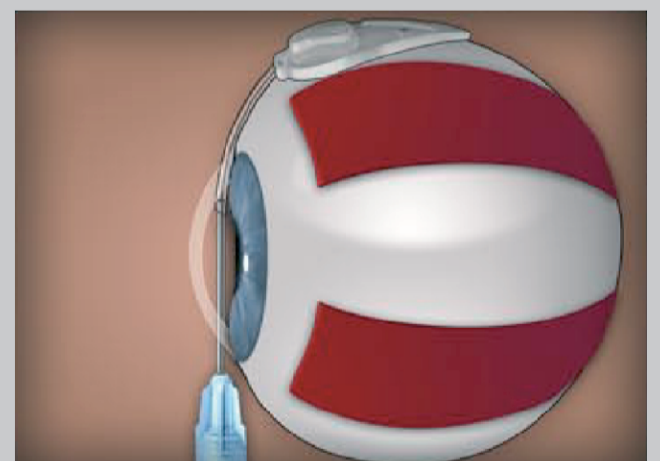
Когда донорская склера или перикард доступны, накройте трубку лоскутом размером 1см на 1см.



Отверстие для введения дренажной трубки в переднюю камеру делается иглой 23G (0,635мм). Используйте вискоэластик для облегчения введения трубки в переднюю камеру через отверстие 23G.



Введите трубку в переднюю камеру не более чем на 2-3 мм.



Если в какой-то момент после операции произошла блокировка трубки, используйте длинную иглу 27G, введя её через парацентез с противоположной стороны передней камеры в трубку клапана. После введения иглы пропустите с усилием 0.5мл солевого раствора через трубку клапана.

У некоторых пациентов внутриглазное давление может повыситься начиная с 2-4 недели после операции. Причиной может быть образование фильтрационной подушки. На протяжении этого времени рекомендуется прописать медикаменты для снижения внутриглазного давления. После образования тоннелей в фильтрационной подушке давление нормализуется.

