

Глістенінг існує

Реальна світлина глістенінгу в конкурентній акриловій ІОЛ, зроблена за допомогою щілинної лампи.

Але не з enVista™

Представляємо новий стандарт ефективності акрилових ІОЛ.

- Глістенінг не був виявлений жодного разу впродовж 2-річного перспективного дослідження 172 очей^{1,2}
- Асферична Вдосконалена оптика від компанії Vausch + Lomb
- Вставлення через розріз 2,2мм
- Розроблені для мінімізації ПЗК

Зв'яжіться з вашим представником В+L, щоб дізнатися більше про нові революційні ІОЛ enVista.

Гідрофобні акрилові ІОЛ без глістенінгу

Просто скажіть «ні» глістенінгу

Характеристики

Матеріал

- Унікальний гідрофобний акриловий матеріал без глістенінгу^{1,2}
 - Гідратовані до рівноважного вмісту води і упаковані у фізіологічний сольовий розчин для запобігання формуванню глістенінгу^{3,4}
 - Розроблені з високим вмістом води для вдосконалення гнучкості
- Захист від УФ
- Більш міцна оптична поверхня протистоїть стиранню і зносу⁵

Дизайн та діапазон

- Модифікований С-подібний гаптичний елемент з отворами
- Розроблені для мінімізації ПЗК
 - Квадратний задній край 360°
 - Ступінчасто-склепінчастий гаптичний елемент розроблений для вигину оптики назад для прямого контакту з капсулярним мішком та попередження міграції рідкого інкапсульованого кристалу
 - Отвори передбачені для рівномірної передачі зусиль на оптику, передаючи рівномірний тиск на квадратний задній край 360°
- Асферична Вдосконалена оптика забезпечує вдосконалену контрастну чутливість; рівномірну потужність від центра до країв та краю гостроту зору⁶⁻⁸
- Більш міцна оптична поверхня протистоїть стиранню і зносу⁵



Використання та імплантація

- Вставлення через розріз 2,2мм
- Чітке позиціонування у капсулярному мішку та видалення віскоеластичу спрощені за допомогою контрольованого розгортання

- Діапазон діоптрій
 - від 0 Д до +34,0 Д (від 0,0 Д до +10,00 Д з кроком у 1 Д; від +10,00 до +30,00 Д з кроком у 0,5 Д та від +30,00 Д до +34,0 Д з кроком у 1 Д)
- А-сканування сплюснення
 - Константа А* 118,7
 - ACD* 5,37
 - Хірургічний фактор* 1,62
- Рефракційний індекс
 - 1,54 при 35°C
- Оптична біометрія
 - Константа А* 119,1
 - ACD* 5,61
 - Хірургічний фактор* 1,85

Гідрофобні акрилові ІОЛ без глістенінгу

Просто скажіть «ні» глістенінгу

*Константа А, ACD та Хірургічний фактор є виключно оціночними значеннями. Хірургам рекомендується визначити власні значення.

1. enVista™ Інструкції з використання. 2. Тец М.Р., Вернер Д, Шван-Бендіг С., Батл Дж.Ф. Перспективне клінічне дослідження з метою кількісного аналізу глістенінгу у нових акрилових ІОЛ. Робота представлена на Симпозіумі та Конгресі Американської наукової спільноти з питань катаракти та рефракційної хірургії; 3-8 квітня 2009 року; Сан-Франциско, Каліфорнія. 3. Ментак К., Елахбабі А., Голберг Е. Гідрофобний характер і водна змочувальність гідрофобних акрилових ІОЛ. Робота представлена на XXVI конгресі Європейської спільноти х питань катаракти та рефракційної хірургії; 13-17 вересня 2008 року; Берлін, Німеччина. 4. Резюме безпеки та ефективності. PMA P080021. Веб-сайт Управління з нагляду за якістю харчових продуктів і медикаментів: http://www.accessdata.fda.gov/cdrh_docs/pdf/p080021b.pdf. Доступ з 28 липня 2011 року. 5. Ментак К., Мартін П, Елахбабі А, Голдберг Е.П. Дослідження наноінденції на гідрофобних акрилових ІОЛ для оцінки механічних властивостей поверхні. Робота представлена на XXV конгресі Європейської спільноти х питань катаракти та рефракційної хірургії; 8-12 вересня 2007 року; Стокгольм, Швеція. 6. Сантьяго М.Р., Нетто М.В., Баррето Дж. Молодший та інші. Аналіз хвильового фронту, контрастна чутливість і глибина фокусування після операції катаракти з імплантацією асферичних інтраокулярних лінз. Am J Ophthalmol. 2010;149(3):383-389.e1-2. 7. Пепоуз Дж.С., Казі М.А., Едвардс К.Х., Сандерсон Дж.П., Сарвер Е. Дж. Порівняння контрастної чутливості, глибини поля та аберацій хвильового фронту в очах з ІОЛ з нульовою та позитивною сферичною аберацією. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2009;247(7):965-973. 8. Йохансон Б., Санделін С., Вікбр-Матсон А., Ансбо П., Бендіг А. Візуальна та оптична ефективність інтраокулярних лінз Akreos® Adapt Advanced Optics та Tecnis Z9000: шведське комплексне дослідження. J Cataract Refract Surg. 2007;33(9):1565-1572.

ПОКАЗАННЯ: Призначені для первинної імплантації для візуальної корекції афакії у дорослих пацієнтів, у яких катарактна лінза була видалена методом екстракапсулярної катаракти. Лінзи призначені для розміщення в капсульному мішку. **ПОПЕРЕДЖЕННЯ:** Лікарі, які розглядають імплантацію лінз при будь-яких з наступних обставин, повинні зважити потенційне співвідношення ризик/користь: 1. Рецидивуючий запальний процес переднього або заднього сегмента або увеїт. 2. Пацієнти, у яких інтраокулярна лінза може негативно вплинути на виявлення, діагностування або лікування затоварювань заднього сегменту. 3. Хірургічні труднощі під час екстракції катаракти, які можуть збільшити потенціал ускладнень (наприклад, стійкі кровотечі, значне ураження райдувної оболонки, неконтрольований позитивний тиск або значне випадання або втрата склоподібного тіла). 4. Вихрилення очей внаслідок попередньої травми або дефекту розвитку, при якому неможлива відповідна підтримка ІОЛ. 5. Обставини, які призведуть до пошкодження ендотелію під час імплантації. 6. Підозра на мікробну інфекцію. 7. Діти у віці до 2 років не підходять в якості кандидатів для інтраокулярних лінз. 8. Пацієнти, у яких ні задня капсула, ні зонили недостатньо збережені, щоб забезпечити підтримку. **ЗАСТЕРЕЖЕННЯ:** Не намагайтеся повторно стерилізувати лінзу, оскільки це може викликати небажані побічні ефекти. Не замочуйте або не промивайте інтраокулярну лінзу будь-яким розчином, крім стерильного збалансованого сольового розчину або стерильного фізіологічного розчину. Не зберігайте лінзи при температурі понад 43°C (110°F). НЕ ЗАМЕРОЖУЙТЕ. Не автоклауйте інтраокулярні лінзи. Не використовуйте лінзи повторно. Призначені для постійної імплантації. У разі експлантації, стерильність і належну функцію неможливо забезпечити. Для отримання повної інформації про маркування зверніться дивіться вкладиш enVista™.