



ИОЛ

- Гидрофильные акриловые
- Гидрофобные акриловые

ВИСКОЭЛАСТИКИ

- Дисперсно-когезивные
- Дисперсные
- Аксессуары для ирригации - аспирации
- Канюли
- Офтальмологические ножи

Каталог ИОЛ и расходных материалов

Информация предназначена для медицинских работников



BAUSCH + LOMB



BAUSCH + LOMB

Компания **Bausch + Lomb** разрабатывает и осуществляет продажу **полного спектра оборудования и расходных материалов.**

Широкий опыт в области офтальмологии и применяемые инновационные решения делают **продукцию компании Bausch + Lomb мировым стандартом в лечении глазных болезней.**



Компания Bausch+Lomb производит все необходимое для работы офтальмохирурга:

- Интраокулярные линзы (ИОЛ)
- Вискоэластики
- Инструменты
- Оборудование и расходные материалы
- Другие офтальмологические устройства



BAUSCH + LOMB



КАТАРАКТА



INCISE

МОНОБЛОЧНАЯ ГИДРОФИЛЬНАЯ
АКРИЛОВАЯ ИОЛ
ДЛЯ МИКРОИНВАЗИВНОЙ ХИРУРГИИ

Каталожный номер: **MJ14Txxxx**

МАТЕРИАЛ

Усовершенствованный акриловый материал

Содержание воды 22%

Защита от ультрафиолета

Индекс рефракции: 1.47

ДИЗАЙН

Монофокальная безабберационная асферическая оптика

Более острый задний барьерный край 360° (радиус ≤ 5 мкм)

Ангуляция: ангуляция гаптики от 3° до 10° в заявленном диапазоне оптической силы

Дизайн гаптики с четырехточечной фиксацией

Ориентационные метки, помогающие определить переднюю сторону:

Диаметр оптики | 6,0 мм для +20.0 Д

Общий диаметр | 11,0 мм: от 0.0 Д до +30.0 Д

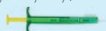
ДИОПТРИЙНОСТЬ

От 0.0 Д до +30.0 Д | От 0.0 Д до +10.0 Д с шагом 1.0 Д
От +10.0 Д до +30.0 Д с шагом 0.5 Д

ИНЖЕКТОР

Viscoject BIO (Вискоджект) BIO 1.5 LP604361C (10 в упаковке)

Рекомендованный размер разреза: 1.4 мм «WAT» (через роговичный туннельный разрез) или 1,8 мм «in the bag» (в капсульную сумку)



Viscoject BIO (Вискоджект) BIO 1.8 LP604350C (10 в упаковке)

Рекомендованный размер разреза: 1,8 мм «WAT» (через роговичный разрез)



КОНСТАНТЫ*

Иммерсионное
А-сканирование
или ИОЛ Мастер

А-Константа SRK/T: 118.9
ACD: 5.51
Хирургический фактор: 1.75

Аппланационное
А-сканирование

А-Константа: 118.7
ACD: 5.37
Хирургический фактор: 1.62

INCISE - ИНСАЙЗ

* Приводятся приблизительные значения констант
(источник: ULIB Optimized IOL Constant,
<http://ocusoft.de/ulib/c1>)

Рекомендуется, чтобы каждый хирург проводил
собственные измерения.

Последнее обновление: Август 2016.





INCISE

ИНТРАОКУЛЯРНАЯ ЛИНЗА

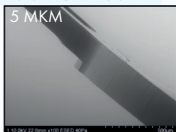
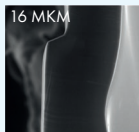
Меньше значит Больше

Менее инвазивная хирургическая процедура, более быстрое восстановление зрения

INCISE сочетает высококачественную оптику и новый метод имплантации «in the bag» (в капсульную сумку) при разрезе 1,8 мм или технологию «wound assisted» при разрезе 1,4 мм (через роговичный туннельный разрез), что позволяет с легкостью использовать микроразрезы длиной до 2,0 мм по технологии MICS:

- ✓ Разработана в целях минимизации ПЗК (Помутнение Задней Капсулы Хрусталика): новый, более острый 360° барьерный край (радиус ≤ 5 мкм).
- ✓ Оптимальная стабильность и блестящая центрация в капсульном мешке благодаря жесткой 4-точечной фиксации гаптики.
- ✓ Усовершенствованная асферическая оптика, разработанная для улучшения остроты зрения.
- ✓ Четырехточечный дизайн гаптики для минимизации эффекта послеоперационного сокращения капсульного мешка.
- ✓ Контролируемое разворачивание позволяет точно позиционировать линзу в капсульном мешке и удалить вискоэластик.

Новая ИОЛ INCISE



Более острый 360°
барьерный край
для профилактики ПЗК

Предоставлено Проф. Д. Спэлтон,
Великобритания¹

MICS (Micro Incision Cataract Surgery) – Микроинвазивная Хирургия Катаракты, выполняемая через разрез менее 2 мм

1. Визуализация и оценка результатов использования ИОЛ 1.4, Больница St Thomas' Hospital Anish Dhital, David Spalton, Jimmy Boyce. 2010 г.

Линзы интраокулярные INCISE (Инсайз) микроинъекционные, асферические, артикул MJ14 (МДж 14) РУ № РЗН 2016/3584 от 22.07.2019



BAUSCH + LOMB



КАТАРАКТА



AKREOS MICS

МОНОБЛОЧНАЯ ГИДРОФИЛЬНАЯ
АКРИЛОВАЯ ИОЛ
ДЛЯ МИКРОРАЗРЕЗОВ

Каталожный номер: **MI60Pxxxx**

МАТЕРИАЛ

Гидрофильный акрил
Содержание воды 26%
Защита от ультрафиолета
Индекс рефракции: 1.46

ДИЗАЙН

Монофокальная безабберационная оптика
Задний барьерный край 360°
Ангуляция гаптики 10°
Моноблочная ИОЛ с четырехточечной фиксацией
Ориентационные метки, помогающие определить переднюю сторону:

Диаметр оптики	6,2 мм от 0.0 Д до +15.0 Д
	6,0 мм от +15.5 Д до +22.0 Д
	5,6 мм от +22.5 Д до +30.0 Д
Общий диаметр	11,0 мм от 0.0 Д до +15.0 Д
	10,7 мм от +15.5 Д до +22.0 Д
	10,5 мм от +22.5 Д до +30.0 Д

ДИОПТРИЙНОСТЬ

От 0.0 Д до +30.0 Д	От 0.0 Д до +10.0 Д с шагом 1.0 Д
	От +10.0 Д до +30.0 Д с шагом 0.5 Д

ИНЖЕКТОР

Viscoject BIO 1.8 LP604350C (10 в упаковке)



Рекомендованный размер разреза: 1,8 мм «WAT»

КОНСТАНТЫ*

Иммерсионное А-сканирование или ИОЛ Мастер	А-Константа SRK/T: 119.1
	ACD: 5.67
	Хирургический фактор: 1.90
	Константа Haigis: a_0 : 1.49 / a_1 : 0.40 / a_2 : 0.10
Аппланационное А-сканирование	А-Константа: 118.4
	ACD: 5.20
	Хирургический фактор: 1.45

MICS (Micro Incision Cataract Surgery) – Микроинвазивная Хирургия
Катаракты, выполняемая через разрез менее 2 мм

AKREOS MICS - АКРЕОС МИКС

* Приводятся приблизительные значения констант
(источник: ULIB Optimized IOL Constant,
<http://ocusoft.de/ulib/c1>)

Рекомендуется, чтобы каждый хирург проводил
собственные измерения.

Последнее обновление: Август 2016.





AKREOS MICS

ИНТРАОКУЛЯРНАЯ ЛИНЗА

1,8 мм MICS – это реальность

Конструктивный элемент для успешной
хирургии по технологии MICS

Для 1,8 мм MICS необходимы иные материалы.

- ✓ Линза Akreos MICS создана из акрилового материала, являющегося разработкой компании Bausch + Lomb.
- ✓ Линза легко складывается для имплантации через разрез длиной 1,8 мм.

Стабильность в трех плоскостях.

- ✓ Инновационная форма Akreos MICS была разработана для стабильности и оптимизации послеоперационного поведения линзы в капсульном мешке, а также для поглощения напряжений в трех плоскостях.

Качество зрения.

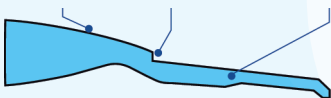
- ✓ Асферическая безаберрационная линза Akreos.
- ✓ Четырёхточечный дизайн гаптики для минимизации эффекта послеоперационного сокращения капсульного мешка.

Усиленные механические барьеры.

Непрерывная задняя поверхность для непрерывного контакта с капсульным мешком

Угол $360^\circ \times 90^\circ$ создает оптимальный барьер для клеток

Усиленная гаптика, включая связку гаптика-оптика, и контролируемое давление в капсуле



Медицинское изделие. Линзы интраокулярные асферические с улучшенной оптикой Akreos Advanced Optics Aspheric Lens, Akreos AO Micro Incision Lens
РУ № ФСЗ 2007/01000 от 08.02.2019



BAUSCH + LOMB



КАТАРАКТА



AKREOS ADAPT AO

МОНОБЛОЧНАЯ ГИДРОФИЛЬНАЯ
АКРИЛОВАЯ ИОЛ

Каталожный номер: **ADAPTAOPxxxx**

МАТЕРИАЛ

Гидрофильный акрил
Содержание воды 26%
Защита от ультрафиолета
Индекс рефракции: 1.46

ДИЗАЙН

Монофокальная безабберационная асферическая оптика
Квадратный задний край 360°
Моноблочная ИОЛ с четырехточечной фиксацией:

Диаметр оптики	6,0 мм от +15.5 Д до +22.0 Д
	6,2 мм от 0.0 Д до +15.0 Д
Общий диаметр	11,0 мм от 0.0 Д до +15.0 Д
	10,7 мм от +15.5 Д до +22.0 Д
	10,5 мм от +22.5 Д до +30.0 Д

ДИОПТРИЙНОСТЬ

От 0.0 Д до +30.0 Д	От 0.0 Д до +10.0 Д с шагом 1.0 Д
	От +10.0 Д до +30.0 Д с шагом 0.5 Д

ИНЖЕКТОР

Viscoject BIO 1.8 LP604350C (10 в упаковке)
Рекомендованный размер разреза: 1,8 мм «WAT»



Viscoject 2.2 LP604340 (10 в упаковке)
Рекомендованный размер разреза: 2,2 мм «WAT»



КОНСТАНТЫ*

Иммерсионное А-сканирование или ИОЛ Мастер	А-Константа SRK/T: 118.5
	ACD: 5.26
	Хирургический фактор: 1.51
	Константа Haigis: a_0 : -0.83 / a_1 : 0.305 / a_2 : 0.191
Аппланационное А-сканирование	А-Константа: 118.0
	ACD: 4.96
	Хирургический фактор: 1.22

ADAPT - АДАПТ

* Приводятся приблизительные значения констант
(источник: ULIB Optimized IOL Constant,
<http://ocusoft.de/ulib/c1>)

Рекомендуется, чтобы каждый хирург проводил
собственные измерения.

Последнее обновление: Август 2016.





AKREOS ADAPT AO

ИНТРАОКУЛЯРНАЯ ЛИНЗА

Зрение, которое ваш пациент оценит
по достоинству

- ✓ Асферическая безабберрационная оптика для улучшения качества изображения, глубины поля зрения и переносимости смещения линзы.
- ✓ ИОЛ AKREOS ADAPT AO создана для обеспечения прогнозируемых, воспроизводимых рефракционных результатов у всех пациентов с катарактой.
- ✓ Задний барьерный квадратный край 360° для достижения оптимальной эффективности профилактики ПЗК.
- ✓ Четырехточечная фиксация для достижения стабильности и центрации.



Медицинское изделие. Линзы интраокулярные асферические с улучшенной оптикой Akreos Advanced Optics Aspheric Lens, Akreos AO Micro Incision Lens PY № ФСЗ 2007/01000 от 08.02.2019

**BAUSCH + LOMB**

КАТАРАКТА



enVista

МОНОБЛОЧНАЯ ГИДРОФОБНАЯ
АКРИЛОВАЯ ИОЛКаталожный номер: **MX60Pxxxx**

МАТЕРИАЛ

Гидрофобный акрил без глистенинга

Содержание воды 4%

Защита от ультрафиолета

Индекс рефракции: 1.54

ДИЗАЙН

Монофокальная безабберационная асферическая оптика

Гаптика Ступенчато-сводчатая, С-образная с отверстиями

Квадратный задний край 360°

Диаметр оптики | 6,0 мм

Общий диаметр | 12,5 мм

ДИОПТРИЙНОСТЬ

От 0.0 Д до +34.0 Д	От 0.0 Д до +10.0 Д с шагом 1.0 Д
	От +10.0 Д до +30.0 Д с шагом 0.5 Д
	От +30.0 Д до +34.0 Д с шагом 1.0 Д

ИНЖЕКТОР

Многоразовый инжектор BLIS-R1

с одноразовым картриджем BLIS-X0 от 0.0 Д до +34.0 Д

(10 в упаковке) и BLIS-X1 от +10.0 Д до +34.0 Д (10 в упаковке)

Рекомендованный размер разреза: 2,2 мм «WAT»



КОНСТАНТЫ*

Иммерсионное
А-сканирование
или ИОЛ Мастер

А-Константа SRK/T: 119.1

ACD: 5.61

Хирургический фактор: 1.85

Константа Haigis: a_0 : 1.46 / a_1 : 0.40 / a_2 : 0.10Аппланационное
А-сканирование

А-Константа: 118.7

ACD: 5.37

Хирургический фактор: 1.62

ENVISTA - ЭНВИСТА

* Приводятся приблизительные значения констант
(источник: ULIB Optimized IOL Constant,
<http://ocusoft.de/ulib/c1>)

Рекомендуется, чтобы каждый хирург проводил
собственные измерения.

Последнее обновление: Август 2016.





enVista

ИНТРАОКУЛЯРНАЯ ЛИНЗА

Глистенинг существует. Но не с линзой enVista

Качество зрения

- ✓ Прегидратирована (0.9% раствор натрия хлорида) для обеспечения оптимального влагосодержания, что позволяет предотвратить формирование глистенинга.
- ✓ Ни единого выявленного случая появления глистенинга в ходе 2-летнего проспективного исследования.^{1,2}
- ✓ Большая устойчивость оптической поверхности линзы к появлению царапин и повреждений.³

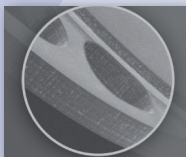
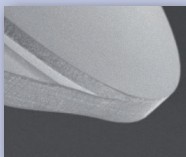
Разработана для минимизации ПЗК

- ✓ Ступенчато-сводчатый дизайн гаптики.
- ✓ Квадратный край 360°.⁴

Простота использования

- ✓ Простая и надежная имплантация через разрез длиной 2,2 мм.
- ✓ Контролируемое разворачивание линзы в капсульном мешке обеспечивает хорошую центрацию и способствует полному удалению вискоэластика.

Создана для минимизации ПЗК



1. Инструкция по применению ИОЛ enVista.
2. Ietz MR, Werner I, Schwahn-Bending S, Battle JF. Проспективное клиническое исследование с целью оценки глистенинга при использовании новой гидрофобной акриловой ИОЛ. Работа представлена на симпозиуме и конгрессе Американского сообщества по рефракционной хирургии и лечению катаракты (ASCSR), 3-8 апреля 2009 г. Сан-Франциско, Калифорния.
3. Mentak K, Martin P, Elachhab A, Goldberg EP. Исследования гидрофобных акриловых ИОЛ с применением методом наноиндентирования с целью оценки механических свойств поверхности линзы. Работа представлена на XXV Конгрессе Европейского сообщества по рефракционной хирургии и лечению катаракты 8-12 сентября 2007 г., Стокгольм, Швеция.
4. Nishi O, Nishi K, Osakabe Y. Сравнительное исследование влияния дизайна и материала интраокулярных линз на профилактику помутнения задней капсулы хрусталика глаза. J Cataract Refract Surgery 2004, 30 (10) 2170-2176.

Медицинское изделие. Линзы интраокулярные enVista.
РУ №ФСЗ 2012/12616 от 30 июля 2012 года

**BAUSCH + LOMB****КАТАРАКТА**



enVista TORIC

МОНОБЛОЧНАЯ ГИДРОФОБНАЯ
АКРИЛОВАЯ ТОРИЧЕСКАЯ ИОЛ

Каталожный номер: **MX60TPxxxx**

МАТЕРИАЛ

Гидрофобный акрил без глистенинга

Содержание воды 4%

Защита от ультрафиолета

Рефракционный индекс: 1.54

ДИЗАЙН

Монофокальная безабберационная асферическая оптика

Гептика Ступенчато-сводчатая; С-образная с отверстиями

Квадратный задний край 360°

Диаметр оптики | 6,0 мм

Общий диаметр | 12,5 мм

ДИОПТРИЙНОСТЬ

От 6.0 Д до +30.0 Д

От 6.0 Д до +30.0 Д с шагом 0.5 Д

Сила цилиндра - поверхность ИОЛ: +1.25 Д /
+2.00 Д / +2.75 Д / +3.50 Д / +4.25 Д /
+5.00 Д / +5.75 Д

Сила цилиндра - поверхность роговицы:
+0.90 Д / +1.40 Д / +1.93 Д / +2.45 Д /
+2.98 Д / +3.50 Д / +4.03 Д

ИНЖЕКТОР

Многоразовый инжектор BLIS-R1

с одноразовым картриджем BLIS-X0 от 0.0 Д до +34.0 Д

(10 в упаковке) и BLIS-X1 от +10.0 Д до +34.0 Д (10 в упаковке)

Рекомендованный размер разреза: 2.2 мм «WAT»

(через роговичный туннельный разрез)



КОНСТАНТЫ*

Иммерсионное
А-сканирование
или ИОЛ Мастер

А-Константа SRK/T: 119.1

ACD: 5.61

Хирургический фактор: 1.85

Константа Haigis: a_0 : 1.46 / a_1 : 0.40 / a_2 : 0.10

Аппланационное
А-сканирование

А-Константа: 118.7

ACD: 5.37

Хирургический фактор: 1.62

ENVISTA TORIC - ЭНВИСТА ТОРИК

* Приводятся приблизительные значения констант
(источник: ULIB Optimized IOL Constant,
<http://ocusoft.de/ulib/c1>)

Рекомендуется, чтобы каждый хирург проводил
собственные измерения.

Последнее обновление: Август 2016.



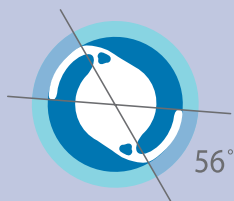


enVista TORIC

МОНОБЛОЧНАЯ ГИДРОФОБНАЯ
АКРИЛОВАЯ ТОРИЧЕСКАЯ ИОЛ

Превосходная ротационная стабильность¹ Предсказуемая коррекция Астигматизма¹

- ✓ Гидрофобная акриловая ИОЛ, без эффекта глистенинга
- ✓ Идеальная комбинация стабильного функционирования и прогнозируемого результата
- ✓ Безаберрационная асферическая ИОЛ
- ✓ Фенестрированная ступенчато-сводчатая гаптика с контактным углом 56° разработана для достижения максимальной стабильности и центрации в капсульном мешке²
- ✓ Квадратный задний край 360°, разработанный для минимизации ПЗК
- ✓ Отполированная, гладкая оптическая поверхность



Фенестрированная ступенчато-сводчатая гаптика с контактным углом 56° разработана для достижения стабильной фиксации в капсульном мешке²

У 91% пациентов наблюдалась ротация $\leq 5^\circ$ от дня операции до 6 месяцев¹.

Абсолютная средняя ротация 3° через 6 месяцев¹.

Средняя децентрация 0,28 мм.¹

Расчет цилиндрического компонента на сайте
<https://envista.toriccalculator.com>

1. Packer M and al. Safety and effectiveness of a glistening-free single-piece hydrophobic acrylic intraocular lens (enVista). Clinical Ophthalmology 2013;7:1905–1912 [Безопасность и эффективность безглитстенинговых моноблочных гидрофобных акриловых интраокулярных линз (enVista)]
2. Nishi O, Nishi K, Osakabe Y. Effect of intraocular lenses on preventing posterior capsule opacification: design versus material. J Cataract Refract Surg. 2004;30(10):2170–2176 [Влияние интраокулярных линз для профилактики помутнения задней капсулы хрусталика: сравнение дизайна и материала]

Медицинское изделие. Линза интраокулярная для задней камеры глаза псевдофакичная enVista® toric (энВиста Торик) модель MX60T.

PV № P3H 2016/4694 от 07 Сентября 2016 года.



BAUSCH + LOMB



КАТАРАКТА



AMVISC PLUS

ГИАЛУРОНАТ НАТРИЯ –
ДИСПЕРСИВНО/КОГЕЗИВНЫЙ
ВИСКОЭЛАСТИК

Каталожный номер: **60081L**

Содержит 1.6% гиалуронат натрия в физиологическом растворе

МОЛЕКУЛЯРНАЯ МАССА

От 1 до 2.9 миллиона Дальтон

ВЯЗКОСТЬ ПРИ 25°C

55,700 ± 8,200 мПз (при 1.0 с-1)

Осмолярность 340 мОсм

pH: 6.8 и 7.6

ХРАНЕНИЕ

От 2°C до 8°C

СОДЕРЖИМОЕ И КАНЮЛЯ

0.8 мл – поставляется в 5 мл шприцах
с канюлей 27G

AMVISC PLUS - АМВИСК ПЛЮС



AMVISC PLUS ВИСКОЭЛАСТИК

Amvisc Plus – разработанный на молекулярном уровне вискоэластик с универсальными когезивными свойствами, который обеспечивает длительную стабильность камеры глаза и эффективное удаление по окончании процедуры.

Универсальные когезивные свойства вискоэластика позволяют вам делать все, что вы пожелаете, при проведении процедуры, не используя при этом второй вискоэластик. Amvisc Plus – вискоэластик с универсальными когезивными свойствами, идеально подходит для каждого шага операции, включая процедуры MICS.

КАПСУЛОРЕКСИС

ГИДРОДИССЕКЦИЯ

ЭКСТРАКЦИЯ ХРУСТАЛИКА

- ✓ Факэмульсификация
- ✓ Экстракапсулярная экстракция

ИМПЛАНТАЦИЯ ИОЛ

ЛЕГКОЕ УДАЛЕНИЕ



Медицинское изделие. Вископротектор Amvisc, Amvisc Plus с устройством для введения.

РУ № ФСЗ 2007/00147 от 21 сентября 2011 года.



BAUSCH + LOMB



КАТАРАКТА



OcuCoat

ГИДРОКСИПРОПИЛМЕТИЛЦЕЛЛЮЛОЗА
ДИСПЕРСНЫЙ ВИСКОЭЛАСТИК

Каталожные номера: **CC100SL**

1 мл OcuCoat содержит 2% гидроксипропилметилцеллюлозы (ГПМЦ) в сбалансированном физиологическом растворе

МОЛЕКУЛЯРНАЯ МАССА

$\geq 80,000$ Дальтон

ВЯЗКОСТЬ ПРИ 25°C

4000 ± 1500 мПз (при 0.0 с-1)

Осмолярность 285 ± 32 мОсм

pH: 7.2 ± 0 .

ХРАНЕНИЕ

От 2°C до 25°C

СОДЕРЖИМОЕ И КАНЮЛЯ

2 мл - CC100SL 25G



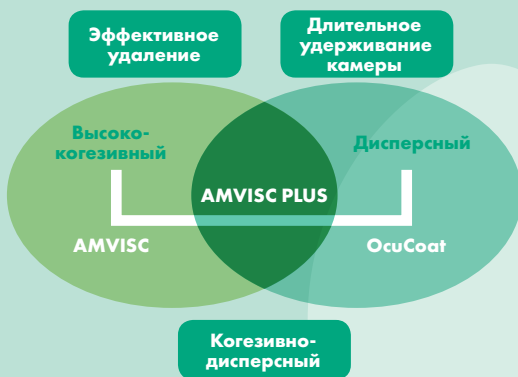
OcuCoat ВИСКОЭЛАСТИК

OcuCoat – стерильный, изотонический, не содержащий протеины, дисперсный вискоэластичный раствор для применения в офтальмологии.

OcuCoat подходит для хирургических операций на переднем отрезке глаза. OcuCoat на основе гидроксипропилметилцеллюлозы, имеющий низкую молекулярную массу, является защищающей ткани субстанцией с превосходной текучестью. Быстро удаляется из передней камеры глаза и остается прозрачным на протяжении всей операции.

ИМПЛАНТАЦИЯ ИОЛ

БЫСТРО И ЛЕГКО УДАЛЯЕТСЯ



Медицинское изделие. Вископротектор «ОКУКОАТ» (OCUCOAT) в комплекте с устройством для введения.
РУ № ФСЗ 2011/09915 от 25 апреля 2017



BAUSCH + LOMB



КАТАРАКТА

Бимануальные и коаксиальные рукоятки для иригации-аспирации Zero Phaco

Подходят для разрезов 1,8 и 2,2 мм. Позволяют удалить фрагменты хрусталика после проведения фемтосекундной факофрагментации без применения ультразвука. Подходит для катаракт до 2 степени плотности.

SUP 01

Для аспирации фрагментированного хрусталика при проведении фемтосекундной хирургии катаракты

Открытый аспирационный порт со срезом 30 градусов

Рекомендован для разрезов 1,8 мм.

Стерильно, 12 шт. в коробке



SUP 06

Для аспирации фрагментированного хрусталика при проведении фемтосекундной хирургии катаракты

Открытый аспирационный порт со срезом 30 градусов

Рекомендован для разрезов 2,2 мм.

Стерильно, 12 шт. в коробке



SUP 05

21 G (0,8 мм)
Бимануальная аспирационная рукоятка, открытый порт для аспирации размягченного хрусталика при проведении фемтосекундной хирургии катаракты

30° конический наконечник.

Для использования с ирригационной рукояткой 21 G 85878S / 85878ST

Стерильно, 12 шт. в коробке



ZEROPHACO - ЗЕРО ФАКО

Наконечники для ZeroPhaco 1,8; 2,2; 2,4мм (12 шт. в коробке) Медицинское изделие Система офтальмологическая микрохирургическая Стелларис/ Стелларис ПС (Stellaris/Stellaris PC) PY № P3H 2017/6430 от 09.08.2018

Коаксиальные рукоятки для иригации-аспирации с силиконовым наконечником.

Силиконовый наконечник облегчает удаление кортикальных масс, полировку задней капсулы и манипуляции ИОЛ в капсульном мешке. Полупрозрачный силиконовый наконечник обеспечивает отличную визуализацию.

85915S

Коаксиальный наконечник для иригации-аспирации MICS CapsuleGuard 12 шт/кор

Аспирационный наконечник под углом 45°

Рекомендуется для разрезов менее 2,0 мм



85914S

Коаксиальный прямой наконечник для иригации-аспирации MICS CapsuleGuard 12 шт/кор

Прямая рабочая часть

Рекомендуется для разрезов менее 2,0 мм.



85913S

Коаксиальный изогнутый наконечник для иригации-аспирации MICS CapsuleGuard 12 шт/кор

Изогнутая рабочая часть, прямой аспирационный наконечник

Рекомендуется для разрезов 2,2-2,8 мм

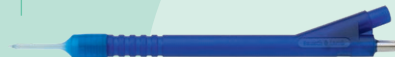


85912S

Коаксиальный прямой наконечник для иригации-аспирации CapsuleGuard 12 шт/кор

Прямая рабочая часть

Рекомендуется для разрезов 2,2-2,8 мм



85910S

Коаксиальный наконечник для иригации-аспирации CapsuleGuard 12 шт/кор

Аспирационный наконечник под углом 45°

Рекомендуется для разрезов 2,2-2,8 мм



Наконечники для ZeroPhaco 1,8; 2,2; 2,4мм (12 шт. в коробке) Медицинское изделие Система офтальмологическая микрохирургическая Стелларис/ Стелларис ПС (Stellaris/Stellaris PC) PY № P3H 2017/6430 от 09.08.2018



BAUSCH + LOMB



КАТАРАКТА

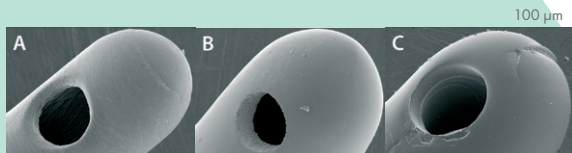
Коаксиальные рукоятки для ирригации-аспирации с силиконовым наконечником.

Возможность уменьшить риск разрыва задней капсулы

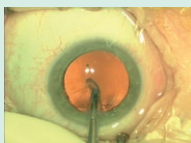
До 25% всех случаев разрыва задней капсулы происходит при проведении ирригации-аспирации

Сравнительное исследование проведенное Maubon & Ursell (Великобритания, Maubon LG, Ursell PG. Exp Rev Ophth. 2018) показало, что использование коаксиальных ирригационно-аспирационных рукояток CapsuleGuard исключает разрывы задней капсулы на этапе И/А, в то время как использование рукояток с металлическим наконечником вызывает повреждение задней капсулы в 12% случаев

Сканирующая электронная микроскопия показывает, что поверхность аспирационного отверстия у рукояток с металлическим наконечником имеет шершавую поверхность, у CapsuleGuard поверхность более гладкая. Таким образом, при захвате задней капсулы меньше вероятность ее разрыва с рукоятками CapsuleGuard.



Изображения получены методом сканирующей электронной микроскопии
А) Многоразовый металлический наконечник. В) Одноразовый металлический наконечник.
С) Силиконовый наконечник ирригационно-аспирационной рукоятки Capsule Guard.
Изображения предоставлены Колином Уайзом.



Ирригационно-аспирационная рукоятка Capsule Guard может быть эффективно использована для удаления кортикальных филаментов при проведении полировки задней капсулы с минимальным риском разрыва. Изображение предоставлено Заком Коши.

Рукоятки для иригации-аспирации бимануальные

85780S

21 GA Аспирационная
рукоятка
универсальная
12 шт/кор

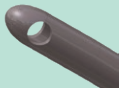
Изогнутая рабочая часть
Текстурированный наконечник
0,3 мм аспирационный порт
Внешний диаметр 0,8 мм (21 GA).



85787S

21 GA ирригационная
рукоятка
универсальная
12 шт/кор

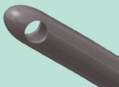
Изогнутая рабочая часть, гладкий наконечник
Два латеральных ирригационных отверстия,
диаметром 0,6мм
Внешний диаметр 0,8 мм (21 GA).



85787ST

21 GA ирригационная
рукоятка для системы
Стелларис 12 шт/кор

Изогнутая рабочая часть, гладкий наконечник
Два латеральных ирригационных отверстия,
диаметром 0,6мм
Внешний диаметр 0,8 мм (21 GA).
Коннектор луер для системы Стелларис



Наконечник для иригации и/или аспирации 12 шт. в коробке Медицинское изделие
Система офтальмологическая микрохирургическая Стелларис/ Стелларис ПС
(Stellaris/Stellaris PC) PY № P3H 2017/6430 от 09.08.2018



BAUSCH + LOMB



КАТАРАКТА

Канюли

ED7131



Ретробульбарная игла 23G

- Тип иглы Аткинсона
- 23G
- Общая длина иглы без адаптера 32мм



ED7101



Переднекамерная канюля 20G 8 мм

- 20G
- 8мм изогнутая
- Общая длина иглы без адаптера 25мм



ED7103

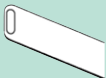


Переднекамерная канюля 25G 8 мм

- 25G
- 8мм изогнутая
- Общая длина иглы без адаптера 22мм



ED7155



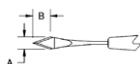
Канюля для гидродиссекции 25G

- Канюля для гидродиссекции 25G
- Изогнутая с уплощенным наконечником
- 7мм изогнутая часть для введения в капсульный мешок
- Общая длина иглы без адаптера 21 мм



Канюля вискоэластичная. Канюля для гидродиссекции 10 шт в коробке
Медицинское изделие Система офтальмологическая микрохирургическая Стелларис/
Стелларис ПС (Stellaris/Stellaris PC) PY № P3H 2017/6430 от 09.08.2018

НОЖИ-КЕРАТОМЫ



LP7594

Нож-кератом 1,3 мм

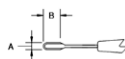
A = 1,3 mm,
B = 1,4 mm.

LP7527

Нож-кератом 2,75 мм

A = 2,75 mm,
B = 3 mm.

НОЖ-РАССЛАИВАТЕЛЬ

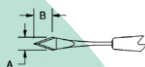


LP7510

Нож-расслаиватель верхняя заточка

A = 2,0 mm,
B = 4,0 mm.

НОЖ-КЕРАТОМ



LP7548ADB

Нож-кератом
двухсторонняя заточка 2,2 мм

A = 2,2 mm,
B = 2,3 mm.

LP7549ADB

Нож-кератом
двухсторонняя заточка 2,4 мм

A = 2,4 mm,
B = 2,5 mm.

LP7551A

Нож-кератом 2,65 мм
верхняя заточка

A = 2,65 mm,
B = 3,7 mm.

Ножи Laser Edge 6 шт. в коробке Медицинское изделие Система офтальмологическая микрохирургическая Стелларис/ Стелларис ПС (Stellaris/Stellaris PC)
РУ № РЗН 2017/6430 от 09.08.2018



BAUSCH + LOMB



КАТАКТА

ТРАПЕЦИЕВИДНЫЕ НОЖИ



LP7601

Трапецевидный нож 2,0-2,2мм

A = 2,0 mm,
B = 2,2 mm,
E = 2,29 mm.

LP7603

Трапецевидный нож 1,8-2,0мм

A = 1,8 mm,
B = 2,2 mm,
E = 2,0 mm.

НОЖ ДЛЯ ПАРАЦЕНТЕЗА И СКЛЕРОТОМИИ



LP7520

Нож MVR 20G

A = 1,2 mm.

НОЖИ ДЛЯ ПАРАЦЕНТЕЗА



LP7593

Нож для парацентеза 0,8мм

A = 0,8 mm.

LP7592

Нож для парацентеза 1,1 мм

A = 1,1 mm.

Ножи Laser Edge 6 шт. в коробке Медицинское изделие Система офтальмологическая микрохирургическая Стелларис/ Стелларис ПС (Stellaris/Stellaris PC)
РУ № РЗН 2017/6430 от 09.08.2018

ООО «ВАЛЕАНТ»:
Россия, 115162, Москва,
ул. Шаболовка, д. 31, стр. 5.

Тел./факс: +7 495 510 2879,
www.valeant.com.ru
www.bausch.com
www.bausch.ru

RUS-SRG-IOL-IOL-07-2019-1806

Информация предназначена для медицинских работников



BAUSCH + LOMB



КАТАКТА