



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **127401** (13) **U**
(51) МПК (2018.01)
A61M 29/00

МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

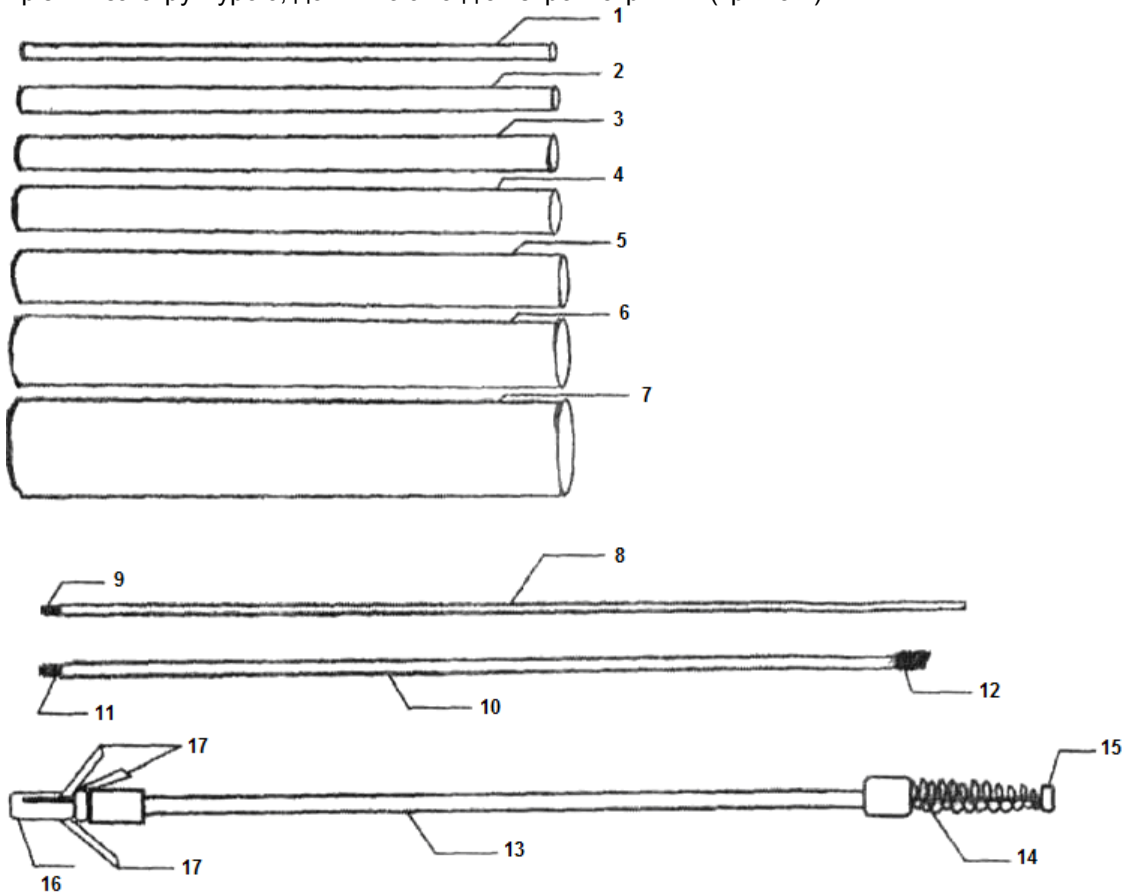
(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2018 02799	(72) Винахідник(и): Шейко Володимир Дмитрович (UA), Черкун Олексій Юрійович (UA), Калюжка Андрій Сергійович (UA)
(22) Дата подання заявки: 19.03.2018	(73) Власник(и): ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ "УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ", вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36011 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.07.2018	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.07.2018, Бюл.№ 14	

(54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ БУЖУВАННЯ ПОРОЖНИНИ АБСЦЕСУ

(57) Реферат:

Пристрій для бужування порожнини абсцесу має сім різних за діаметром порожнистих трубок та три різних за структурою, довжиною та діаметром стрижня (тримачі).



UA 127401 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема, хірургії та може бути використана в хірургічній практиці для лікування хворих з абсцесами черевної порожнини.

Абсцес це гнійне запалення тканини з утворенням обмеженого вогнища розпаду. Збудником абсцесу м'яких тканин частіше є стафіло- і стрептокок, при абсцесах інших локалізацій характер флори залежить від причини його виникнення (наприклад, при апендикулярному абсцесі збудником зазвичай є кишкова паличка) в поєднанні з неклостридиальною анаеробною флорою і коками. При абсцесі є чітке відмежування вогнища запалення від оточуючих тканин. У ранні терміни це грануляційна тканина, при подальшому перебігу навколо грануляційної тканини утворюється сполучнотканинна оболонка. Наявність піогенної мембрани різко погіршує проникнення антибіотиків з кровотоку в порожнину абсцесу, однак інтоксикація організму за рахунок всмоктування токсичних продуктів з вогнища розпаду зберігається. При порушенні піогенної мембрани (різке підвищення тиску в порожнині абсцесу) або зниженні загальних і місцевих імунних механізмів інфекція поширюється з абсцесу, що може призводити до розвитку гнійно септичних ускладнень. Лікування тільки оперативне, вид втручання залежить від величини і локалізації абсцесу. Лікування абсцесів черевної порожнини здійснюють шляхом їх розкриття, що є достатньо травматичним.

Бужування - проведення бужів через трубчасті органи (сечовипускальний канал, гортань, трахея, стравохід) з діагностичною або лікувальною метою. Діагностичне бужування сечівника виконують при його звуженні для визначення локалізації і ступеня звуження, лікувальне для розширення місця звуження сечовипускного каналу. Для діагностичного бужування застосовують зазвичай еластичні бужі з однаковим потовщенням на кінці (голівчаті бужі). Лікувальне бужування проводять частіше металевими бужами. При звуженні сечовипускного каналу у жінок або звуженні висячої частини сечівника у чоловіків застосовують металеві короткі прямі бужі. При локалізації звуження в цибулині, перетинкової або простатичної частини сечівника бужують зазвичай вигнутими металевими бужами, іноді з накручуваними тонкими еластичними провідниками.

Відомі пристрої для бужування: Пат. на винахід 67974А Україна, МПК А61Н 15/00, А61Н 23/00. Пристрій для бужування стравоходу / Бойко В.В., Скрипко В.А., Далавурак В.П., Бойко Л.А., Савви С.А., Лихман В.Н. (UA).-№ 2003077013; Заявл. 15.07.2003; Опубл. 15.07.2004, Бюл. № 7.; Пат. на корисну модель 93560 Україна, МПК А61В 18/00. Пристрій для бужування стравоходу / Бойко В.В., Бодрова А.Ю., Кравцова О.О., Савви С.А., Скрипко В.А. (UA).-№ u2014 03804; Заявл. 11.04.2014; Опубл. 10.10.2014, Бюл. № 19.

Дані пристрої пристосовані виключно для бужування стравоходу, а отже не підходять для лікування абсцесів черевної порожнини.

Також відомий винахід, що являє собою пристрій для бужування та дренажу порожнистих органів, що містить порожнисту трубку і відрізняється тим, що усередині порожнистої трубки розміщується металевий стержень з пружиною на дистальному кінці трубки, а проксимальний кінець трубки вигнутий і має головку, виконану з 2-х півсферичних частин, з можливістю їх розкриття внаслідок руху стержня. Пат. на винахід 35386А Україна, МПК А61М 23/00. Пристрій для бужування та дренажу порожнистих органів / Євич Ю.Ю., Дудін О.М., Гринцов Г.О. (UA).-№ 99105416; Заявл. 05.10.1999; Опубл. 15.03.2001, Бюл. № 2.;

Недоліками даного способу є те, що при наявності секвестрів здійснюється недостатньо великий просвіт для можливості евакуації секвестрів, також є можливість для становлення лише одного дренажу, тобто бужування здійснюється лише на діаметр вказаного пристрою.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення пристрою для бужування порожнини абсцесів.

Поставлена задача вирішується в пристрої для бужування порожнини абсцесу, що містить сім різних за діаметром порожнистих трубок та три різних за структурою, довжиною та діаметром стрижня (тримачі).

Крім того, для евакуації дренажу, використовують тонкий стрижень довжиною 33 см, який на проксимальному кінці має різьблення для фіксації.

При цьому для евакуації порожнистих трубок, діаметром 4 або 7 мм, використовують середній стрижень довжиною 25 см, який на проксимальному та дистальному кінцях має різьблення для фіксації.

Причому для евакуації порожнистих трубок, діаметром 11, 14, 21, 26 або 36 мм, використовують товстий стрижень довжиною 31 см, з пружиною на дистальному кінці трубки, який на проксимальному кінці має головку, з трьома променеподібними прямими частинами, які розкриваються в дистальному напрямку внаслідок руху стрижня, для фіксації.

Пристрій представлений на Фіг. 1 та складається з: (1) порожниста трубка, діаметром 4 мм; (2) порожниста трубка, діаметром 7 мм; (3) порожниста трубка, діаметром 11 мм; (4) порожниста

трубка, діаметром 14 мм; (5) порожниста трубка, діаметром 21 мм; (6) порожниста трубка, діаметром 76 мм; (7) порожниста трубка, діаметром 36 мм; (8) тонкий стрижень (тримач) довжиною 33 см, з різьбленням (9) на проксимальному кінці; (10) середній стрижень (тримач) довжиною 25 см, з різьбленням (11) на проксимальному кінці та різьбленням (12) на дистальному кінці; (13) товстий стрижень (тримач) довжиною 31 см, з пружиною (14), що впирається у виступаючу з дистального кінця трубки ділянку штовхача (15) на дистальному кінці трубки та головою (16), з трьома променеподібними прямими частинами (17) на проксимальному кінці.

Пристрій використовують наступним чином: перед початком бужування розширюють краї післяопераційної рани, після попереднього встановленого дренажу типу "PigTail", далі фіксують проксимальний кінець дренажу за допомогою різьблення на тонкому стрижні (8), далі поступово проводять бужування за допомогою порожнистої трубки діаметром 4 мм (1), далі за допомогою тонкого стрижня (8) та його проксимального різьбленого кінця (9) евакуюють дренаж, потім вводять порожнисту трубку діаметром 7 мм (2) з подальшою евакуацією порожнистої трубки 4 мм (1) за допомогою середнього стрижня (10) та його проксимального різьбленого кінця (11), далі вводять порожнисту трубку 11 мм (3) з подальшою евакуацією порожнистої трубки 7 мм (2) за допомогою середнього стрижня (10) та його дистального різьбленого кінця (12), далі вводять порожнисту трубку діаметром 14 мм (4) з подальшою евакуацією порожнистої трубки 11 мм (3) за допомогою товстого стрижня (13); для введення даного стрижня в порожнисту трубку спочатку шляхом натискання на пружину (14), що впирається у виступаючу з дистального кінця трубки ділянку штовхача (15) на дистальному кінці трубки та головою (16) три променеподібні прямі частини (17) на проксимальному кінці вбираються всередину, стрижень проштовхується в порожнисту трубку, пружина відпускається, тим самим променеподібні прямі частини розкриваються в дистальному напрямку внаслідок руху стрижня, внаслідок чого, порожниста трубка фіксується та виймається. За допомогою товстого стрижня аналогічним способом фіксуються та виймаються порожнисті трубки діаметром 14 мм (4), 21 мм (5), 26 мм (6) та 36 мм (7).

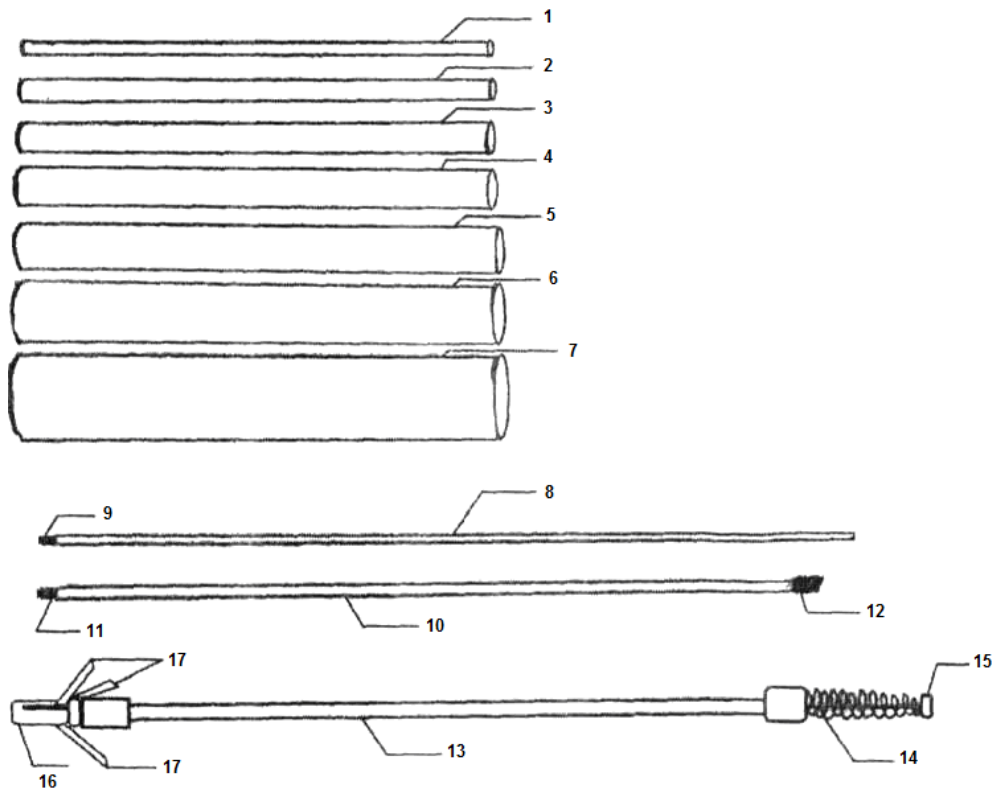
Приклад конкретного використання: хвора П, 79 років, діагноз: гострий тяжкий панкреатит, панкреонекроз. Після попереднього дренирування рідинного скупчення під УЗД контролем, через 5 діб було проведено бужування наступним чином: під місцевою анестезією було розширено краї післяопераційної рани, далі поступово проводили бужування за допомогою порожнистої трубки діаметром 4 мм, далі за допомогою тонкого стрижня та його проксимального різьбленого кінця евакуювали дренаж, потім ввели порожнисту трубку діаметром 7 мм з подальшою евакуацією порожнистої трубки 4 мм за допомогою середнього стрижня та його проксимального різьбленого кінця, далі ввели порожнисту трубку 11 мм з подальшою евакуацією порожнистої трубки 7 мм за допомогою середнього стрижня та його дистального різьбленого кінця, далі ввели порожнисту трубку діаметром 14 мм з подальшою евакуацією порожнистої трубки 11 мм за допомогою товстого стрижня, далі видалили вільно лежачий секвестр та налагодили проточне промивання, шляхом встановлення двох поліхлорвінілових трубок, далі провели евакуацію порожнистої трубки 14 мм. Хвора випусана з одужанням через 28 діб. За допомогою даного пристрою було проліковано 9 хворих. Ускладнень з використанням даного пристрою не спостерігалось.

Використання запропонованого пристрою дозволяє створити доступ до порожнини абсцесу шляхом оптимального бужування, при мінімальному втручанні, тим самим забезпечуючи максимальне видалення некротизованих тканин з подальшим адекватним встановленням необхідної дренажної системи, з чого слідує прискорене одужання хворого та зникає необхідність у наркозі, як додаткової анестезіологічної травми у тяжкохворих пацієнтів.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

1. Пристрій для бужування порожнини абсцесу, що містить сім різних за діаметром порожнистих трубок та три різних за структурою, довжиною та діаметром стрижня (тримачі).
2. Пристрій за п. 1, який **відрізняється** тим, що для евакуації дренажу, використовують тонкий стрижень довжиною 33 см, який на проксимальному кінці має різьблення для фіксації.
3. Пристрій за п. 1, який **відрізняється** тим, що для евакуації порожнистих трубок, діаметром 4 або 7 мм, використовують середній стрижень довжиною 25 см, який на проксимальному та дистальному кінцях має різьблення для фіксації.
4. Пристрій за п. 1, який **відрізняється** тим, що для евакуації порожнистих трубок, діаметром 11, 14, 21, 26 або 36 мм, використовують товстий стрижень довжиною 31 см, з пружиною на дистальному кінці трубки, який на проксимальному кінці має головку, з трьома

променеподібними прямими частинами, які розкриваються в дистальному напрямку внаслідок руху стрижня, для фіксації.



Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601