



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **52403** (13) **U**
(51) МПК (2009)
A61M 25/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) КИШКОВИЙ ЗОНД

1

2

(21) u201001977

(22) 23.02.2010

(24) 25.08.2010

(46) 25.08.2010, Бюл.№ 16, 2010 р.

(72) ГРИЦЕНКО МИКОЛА ІВАНОВИЧ, ГРИЦЕНКО
ЄВГЕН МИКОЛАЙОВИЧ

(73) ГРИЦЕНКО МИКОЛА ІВАНОВИЧ, ГРИЦЕНКО
ЄВГЕН МИКОЛАЙОВИЧ

(57) Кишковий зонд, що має оливу овоїдної чи кулеподібної форми і штуцер для з'єднання з зондом, який **відрізняється** тим, що між власне оливою і штуцером розміщений гнучкий пружний стержень.

Запропонована корисна модель відноситься до медицини, а саме до абдомінальної хірургії.

Відомий спосіб інтубації тонкої кишки довгим зондом відноситься до найважливіших складових сучасного лікування хворих з перитонітом та кишковою непрохідністю. Метою інтубації кишечника є проведення наступних заходів: декомпресії та евакуації високотоксичного вмісту, детоксикаційної терапії та череззондової корекції внутрішньокишкового середовища, здійснення медикаментозного впливу на слизову оболонку, ентерального харчування, створення "каркасу" для тонкої кишки і, таким чином, попередження рецидиву злукової кишкової непрохідності, проведення профілактики парезу кишечника, евентрацій, неспроможності кишкових швів та анастомозів [Петров В. П. Інтубація тонкої кишки при леченні больных с перитонитом и кишечной непроходимостью / В. П. Петров, И. В. Кузнецов, А. А. Домникова // Хірургія. - 1999. - №5. - С.41-44.]. Для інтубації тонкої кишки запропонована велика кількість зондів різноманітних конструкцій, в основі яких лежить довга пружна трубка з боковими отворами [Скобелкин О. К. Зонд для интраоперационной интубации желудочно-кишечного тракта / О.К. Скобелкин, В.И. Корепанов, Е.И. Брехов [и др.] // Хирургия. - 1983. - №9. - С.107-109].

Для зручності проведення зонду на його дистальному кінці помішують вставку з щільного матеріалу (оливу), що нерухомо фіксована [Кабатов Ю. Ф. Медицинское товароведение / Кабатов Ю. Ф., Крендаль П. Е. - М.: Медицина, 1984. - 384с.].

Але при використанні зонду з оливою, що нерухомо фіксована на дистальному кінці, виникають труднощі при проведенні зонда через роздуті киш-

кові петлі, пов'язані зі складністю направлення дистального кінця зонду.

Найбільш близьким до запропонованого є "Зонд кишковий для інтубації кишечника" [Пат. 68146 А України], що має оливу овоїдної чи кулеподібної форми та штуцер для з'єднання з зондом. Ці ознаки є спільними з ознаками корисної моделі, що заявляється.

Недолікам даного прототипу є нерухома фіксація оливи на дистальному кінці зонду.

В основу корисної моделі поставлена задача шляхом удосконалення прототипу спростити процес інтубації кишечника.

Поставлену задачу вирішують створенням оливи для кишкового зонду, що має овоїдну чи кулеподібну форму і штуцер для з'єднання з зондом, яка відрізняється тим, що між власне оливою і штуцером розміщений гнучкий пружний стержень.

На малюнку зображений зонд з оливою запропонованої конструкції, що включає власне оливу з щільного матеріалу 1, гнучкий пружний стержень 2, штуцер для з'єднання з зондом 3, тубажний зонд 4.

Зонд з оливою запропонованої конструкції використовують наступним чином. Під час оперативного втручання проводиться інтубація тонкої кишки по одній із загальноприйнятих методик. Олива інтубаційного зонду просувається по кишечнику за допомогою способу "нанизування" чи "висковзування", за допомогою пружного стержня полегшується направлення оливи у потрібному напрямку. Запропонована конструкція оливи полегшує проведення інтубаційного зонду через складні анатомічні ділянки (дванадцятипалу кишку при назоінтестинальній інтубації, лівий згин товстої кишки та

(19) **UA** (11) **52403** (13) **U**

ілеоцекальний клапан при трансанальній інтубації).

Приклад конкретного виконання. Дитини С., 9 років, історія хвороби №10306, оперована з приводу гострого гангренозно-перфоративного апендициту, тотального гнійно-фібринозного перитоніту. Під час оперативного втручання виконана трансанальна інтубація кишечника зондом з оливою запропонованої конструкції. Тривалість інтубації кишечника 20хв. Виписана з одужанням.

З використанням зонда з оливою запропонованої конструкції було виконано інтубацію тонкої кишки у 15 пацієнтів. Всі хворі одужали. Ускладнень пов'язаних з використанням пристрою не було.

Використання зонда з оливою запропонованої конструкції дозволяє спростити процес інтубації кишечника.

