



УКРАЇНА

(19) UA (11) 34117 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61B 17/34

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ ЗАБОРУ КІСТКОВОГО МОЗКУ

1

(21) u200803561

(22) 20.03.2008

(46) 25.07.2008, Бюл. № 14, 2008 р.

(72) ПЮРИК ВАСИЛЬ ПЕТРОВИЧ, UA, МАХЛИ-  
НЕЦЬ НАТАЛІЯ ПЕТРІВНА, UA, ПЮРИК ЯРО-  
СЛАВ ВАСИЛЬОВИЧ, UA, ПЮРИК МАРКІАН ВА-  
СИЛЬОВИЧ, UA, СЛЮСАРЕНКО НАЗАР  
ЯРЕМОВИЧ, UA

(73) ПЮРИК ВАСИЛЬ ПЕТРОВИЧ, UA, МАХЛИ-  
НЕЦЬ НАТАЛІЯ ПЕТРІВНА, UA, ПЮРИК ЯРО-  
СЛАВ ВАСИЛЬОВИЧ, UA, ПЮРИК МАРКІАН ВА-

2

СИЛЬОВИЧ, UA, СЛЮСАРЕНКО НАЗАР  
ЯРЕМОВИЧ, UA

(57) Пристрій для забору кісткового мозку, що складається з трубчастого стержня і руків'я, який **відрізняється** тим, що трубчастий стержень оснащений знімним обмежувачем глибини проколу, прикріпленим до стержня перед виконанням пункції, рівень прикріплення обмежувача глибини проколу залежить від товщини ділянки пунктованої кістки.

Корисна модель відноситься до галузі медицини, а саме до хірургічної стоматології, зокрема до пристроїв забору кісткового мозку.

На сьогоднішній день відомо багато пристроїв для забору кісткового мозку. Зокрема, голка Кассирского, розроблена для пункції груднини (робоча довжина - 20мм, діаметр внутрішньої голки - 1,4мм, діаметр зовнішньої голки - 2мм, загальна довжина пристрою - 102,5мм, кут заточки - 25°) [Кассирский И.А., Алексеев Г.А. Клиническая гематология, 4 изд. - М., 1970. - 284с.].

Запропоновано модифікацію голки Кассирского з подовженим стержнем для пункції поперекової кістки [Под ред. Гаврилова О.К. Справочник по переливанию крови и кровезаменителей. - Москва: Медицина, 1982. - 304с.].

Найбільш близьким за суттю пристрою, що заявляється є пристрій для забору кісткового мозку, запропонований Андрейчин В.А. та Андрейчин О.В. [Під ред. Нейко Є.М. Винахідництво та раціоналізація в медицині. - Івано-Франківськ, 2006. - 224с.], в якому додатково міститься фіксатор основи кісткової голки, що переходить у фіксатор шприца.

Однак, відомі модифікації мають недостатню ступінь ефективності, оскільки оперативні втручання трудомісткі, складні у виконанні, мають велику кількість ускладнень: можливість травмуван-

ня органів малого тазу, наскрізного проколу клубової кістки, утворення гематоми на місці пункції; важкість методики забору кісткового мозку [Под ред. Гаврилова О.К. Справочник по переливанию крови и кровезаменителей. - Москва: Медицина, 1982. - 304с.].

Тому, технічне завдання нашої корисної моделі полягає у створенні пристрою для забору кісткового мозку, який зменшить кількість ускладнень: можливість травмування органів малого тазу, наскрізного проколу клубової кістки, утворення гематоми на місці пункції; спростить методику забору кісткового мозку.

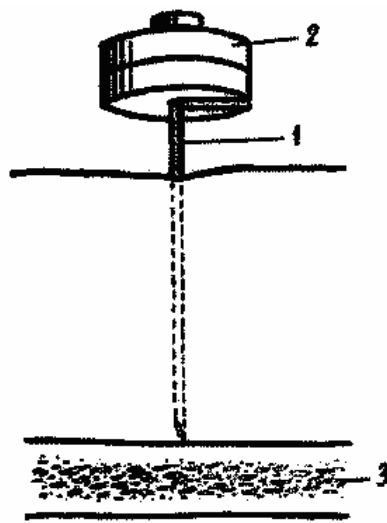
Суть пристрою для забору кісткового мозку полягає в тому, що трубчастий стержень 1 оснащений знімним обмежувачем глибини проколу 2, який кріпиться до стержня перед виконанням пункції, рівень прикріплення обмежувача глибини проколу залежить від товщини ділянки пунктованої кістки 2 (Фіг. Схематичне зображення пристрою для забору кісткового мозку).

Таким чином, розроблений пристрій для забору кісткового мозку дозволить підвищити ефективність забору кісткового мозку, зменшить кількість ускладнень: можливість травмування органів малого тазу, наскрізного проколу клубової кістки, утворення гематоми на місці пункції; спростить методику забору кісткового мозку.

(13) U

(11) 34117

(19) UA



Фиг.