



УКРАЇНА

(19) UA (11) 14902 (13) U
(51) МПК (2006)
A61M 1/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ ПУНКЦІЇ БАРАБАННОЇ ПОРОЖНИНИ

1

2

(21) а200509163

(22) 28.09.2005

(24) 15.06.2006

(46) 15.06.2006, Бюл. № 6, 2006 р.

(72) Ткаченко Володимир Миколайович

(73) Ткаченко Володимир Миколайович

(57) Пристрій для пункції барабанної порожнини, який містить металеве кільце із закріпленою до нього по радіусу (не досягаючи центра діаметра кільця) стійкою з отвором біля кінця її робочої час-

тини для ін'єкційної голки, яку фіксують гвинтом, введеним в нарізний канал з отвором на торці іншого кінця стійки, при цьому кільце містить на протилежних зовнішніх краях дві лапки з наскрізними каналами для гвинтів-затискачів, що кріплять кільце до вушної лійки, а останню з пристроєм і голкою фіксують в зовнішньому слуховому ході щільною стрічкою з регулятором її довжини і двома кільцями на кінцях для накидання на гвинти-затискачі кільця.

Запропонована корисна модель належить до медицини, зокрема до оториноларингології.

Для виконання пункції барабанної порожнини (у подальшому - тимпанопункції) використовують відому вушну лійку (підхідну за діаметром просвіту для зовнішнього слухового ходу пацієнта) та відомі ін'єкційну голку і шприц.

При відсмоктуванні вмісту з барабанної порожнини лікар затримує лійку і голку пальцями своєї руки (частіше лівою) щоб голка не проникла глибше або не витягнулася із порожнини. Після цього лікар знімає шприц із голки іншою (правою рукою), звільняє із нього відсмоктуваний вміст, набирає у шприц розчин (наприклад - гідрокортизон), знову насаджує шприц на голку і вводить розчин у барабанну порожнину. Увесь цей час лікар тримає лівою рукою лійку і голку у колишньому (правильному) положенні і прагне щоб голка не витягнулася із порожнини і не проникла глибше. Але це вдається дуже рідко.

Зміна положення голки може призвести до пошкодження анатомічних структур барабанної порожнини (слухових кісточок, вікон), проколу судин і кровотечі. Ці ускладнення у подальшому сприяють утворенню спайок, малорухомоті стремени та інших кісточок, що веде до приглухуватості або глухоти.

Задачею корисної моделі є досягнення зручності та безпеки при виконанні тимпанопункції, з тим щоб виключити вищеозначені ускладнення.

Ця задача вирішена шляхом розробки спеціального пристрою для кріплення в ньому ін'єкційної голки відразу після проколу барабанної перетинки.

У приступній нам літературі аналогів такого або подібного пристрою знайти не вдалося.

На Фіг.1 зображений запропонований пристрій, на Фіг.2 - вушна лійка з прикріпленням на неї пристроєм і з введеною голкою.

Запропонований пристрій уявляє собою металеве кільце 1 шириною не менш 5-6мм, товщиною 3-4мм, з внутрішнім діаметром на 0,5-1мм більш зовнішнього діаметру роструги вхідного отвору вушної лійки 7. На протилежних боках кільця 1 жорстко закріплені дві металеві лапки 5х5х5мм (на Фіг.1 та Фіг.2 не позначені) з наскрізними, нарізними каналами для гвинтів - затискачів 2, які фіксують кільце 1 до вушної лійки 7. На однаковій відстані від затискачів 2 радіарно припаяна до кільця 1 прямокутна стійка 3 так, що її робоча частина не доходить до поздовжньої центральної вісі просвіту лійки 7.

Прямокутна стійка 3 параметрами 5х5х15мм на відстані 3-4мм від кінця її робочої частини має наскрізний отвір 5 для ін'єкційної голки 6, яка після проколу барабанної перетинки фіксується гвинтом 4, введеним в нарізний канал стійки 3.

За такою конструкцією запропонованого пристрою голка при усіх елементах цієї хірургічної маніпуляції надійно зафіксована і у середині барабанної порожнини не рухається.

Для міцної фіксації у зовнішньому слуховому ході вушної лійки виконана щільна стрічка 8 (Фіг.3) з двома накидними кільцями 9 на кінцях та кнопками 10 на середині або пересувним затискачем. Кільці 9 стрічки 8 мають діаметр більш діаметру головки гвинтів 2 (Фіг.1, 2) на 0,5-1мм, що забезпе-

(13) U
(11) 14902
(19) UA

чує вільне накидання кільця 9 на гвинти 2.

В комплект пропонованого пристрою входить дві стрічки 8. При фіксації лійки 7 стрічки 8 проводять навколо голови і за різними (протилежними) боками вушної лійки 7, потім накидають кільця 9 на гвинти 2, і натягують стрічки за допомогою кнопок або затискача.

Завдяки такому закріпленню лійка 7 зі кільцем

1 та голкою 6 надійно фіксується до зовнішнього слухового ходу, що звільнює ліву руку лікаря від необхідності тримати вушну лійку. Це також сприяє основній меті винаходу - безпеки і зручності при виконанні усіх елементів тимпанопункції.

Спосіб виконання тимпанопункції відомий але у підготовку до її проведення слід включати попередню регулюровку довжини стрічок.

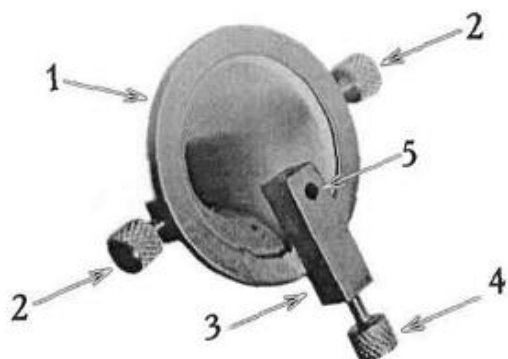


Fig. 1

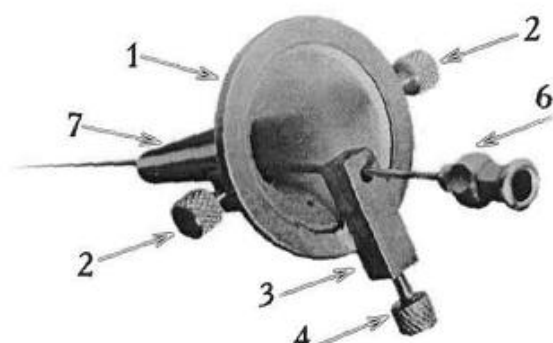


Fig. 2

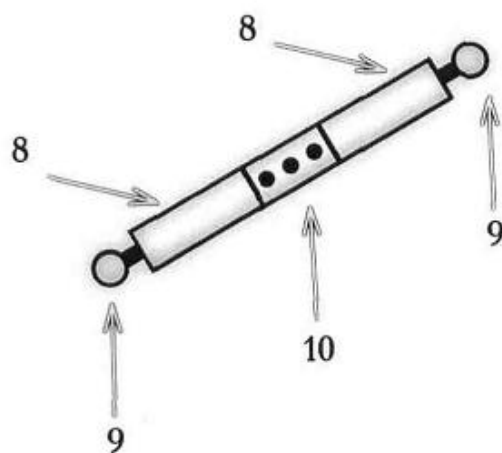


Fig. 3