



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **15285** (13) **U**
(51) МПК (2006)
A61B 17/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) РЕТРАКТОР ДЛЯ ВИДІЛЕННЯ СІДНИЧНОГО НЕРВА ПРИ АМПУТАЦІЇ СТЕГНА

1

2

(21) u200600202

(22) 10.01.2006

(24) 15.06.2006

(46) 15.06.2006, Бюл. № 6, 2006 р.

(72) Міміношвілі Омарі Ісідорович, Лівшиць Геннадій Наумович, Лівшиць Сергій Геннадійович

(73) ІНСТИТУТ НЕВІДКЛАДНОЇ І ВІДНОВНОЇ ХІРУРГІЇ ІМ. В.К.ГУСАКА АМН УКРАЇНИ

(57) Ретрактор для виділення сідничного нерва із навколишніх тканин при ампутації стегна, що виконаний у вигляді гачків Фарабефа, який **відрізняється** тим, що ретрактор складається із ручки, жорстко прикріпленої під кутом 135° до ободка пустотілого циліндра, дистальний кінець якого має хвилястий контур.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургічних інструментів та може бути використана при ампутації стегна.

Одним із важливіших етапів ампутації стегна являється правильна обробка сідничного нерва. Під цим мається на увазі виділення його з навколишніх тканин, лігування його судин, спирт-новокаїнова блокада та високе перетинання нерва.

Існує спосіб, при якому сідничний нерв перед перетинанням витягають із рани [1]. Це приводить до крововиливу у нерв та тривалого болювого синдрому [2].

Виділяють нерв марлевими тупферами та серветками, пластинками та різними ретракторами.

У якості прототипу узятю пластинчастий ретрактор (крючки Фарабефа) [3, 4]. Однак, тому що сідничний нерв оточений з усіх боків масивом м'язів, для виділення його необхідно дві пари ретракторів та ще один асистент у хірургічну бригаду.

В основу корисної моделі поставлено задачу усунути недоліки прототипу та полегшити процес виділення та обробки сідничного нерва при ампутації стегна.

Досягається це тим, що ретрактор складається із металевого пустотілого циліндра 1 довжиною 12мм, діаметром 18мм. Дистальний кінець його має хвилястий контур 2. До проксимального кінця циліндра припаяний ободок 3 діаметром 5мм. До дистального кінця жорстко фіксована ручка 4 під кутом 135°.

На Фіг.1 зображено загальний вид ретрактора.

На Фіг.2 показано процес виділення сідничного нерва 5 з навколишніх тканин 6. Пунктирною лінією 7 позначено рівень перетинання нерва.

Використовується ретрактор у такий спосіб. Після поперекового розсічення м'яких тканин стегна, перепилування стегнової кістки та гемостазу, серед м'язів відшукується, перетиснений в однієї ампутаційній площині, сідничний нерв.

Після виділення нерва протягом 3-хсм, кінець його проводиться крізь циліндр ретрактора та захоплюється затискачем 8. Потім ретрактор просувають по нерву до 5см. Хвилястий контур циліндра полегшує це просування. Завдяки ободку циліндра створюється тунель діаметром 28мм, що покращує огляд, полегшує пошук і лігування судин нерва, тим самим попереджається кровотеча та утворення міжм'язової гематоми. Після спирт-новокаїнової блокади (у порожнині циліндра), сідничний нерв поперекове перетинається по верхньому контуру ободка. Пошарово зшиваються м'які тканини, формується куска стегна. Таким чином, кінець перетинання сідничного нерва знаходиться на 4-5см проксимальніше кінця кукси стегна, що попереджає утворення невриноми та звільняє від фантомних болів при протезуванні.

Джерела інформації:

1. Оперативная ортопедия и травматология. Під ред. Б.Бойчева. // Державне видавництво "Медицина и физкультура", Софія. - 1962. - с.550.

2. Чаклин В.Д. Основы оперативной ортопедии и травматологии. // Издавництво «Медицина», Москва. - 1964. - с.275.

(19) **UA** (11) **15285** (13) **U**

3. Кондрацин П.И., Санин В.Г. Ампутация конечностей и первичное протезирование // Издательство «Медицина», Москва. - 1984. - с.58.

4. Набор операционный. МРТУ 42 981-62. Крючки пластинчатые двухсторонние (по Фарабефу).

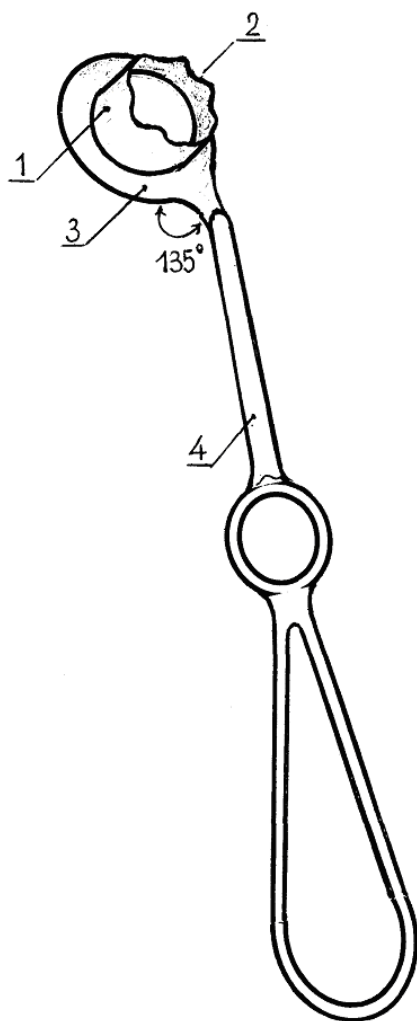


Fig. 1

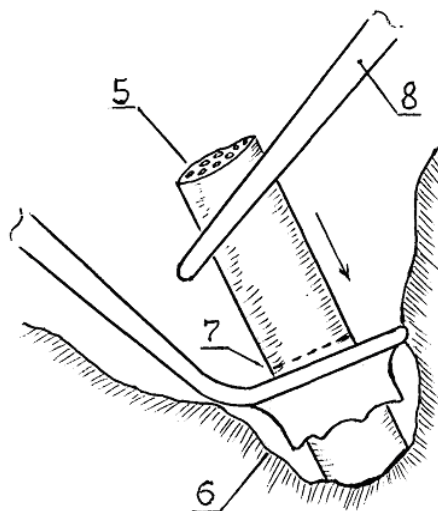


Fig. 2