



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **16390** (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) ТУПИЙ ЧОТИРИЗУБИЙ РЕТРАКТОР

1

2

(21) u200512645

(22) 27.12.2005

(24) 15.08.2006

(46) 15.08.2006, Бюл. № 8, 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) Тупий чотиризубий ретрактор, який складається із ручки, що переходить під прямим кутом у робочу частину (власне гачок), який **відрізняється** тим, що робоча частина ретрактора жорстко прикріплена на кінці ручки до її бічної поверхні паралельно дліннику (довгої осі) ручки.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургічних інструментів та може бути використаний при різних хірургічних операціях.

Найбільш часто використовуються ретрактори у виді пластинчастих гачків Фарабефа або різнозубчасті гачки [1].

У якості прототипу узято ретрактор у виді тупого чотиризубого великого гачка, у якому ручка переходить у робочу частину (власне гачок) під прямим кутом [1, 2]. Однак, при роботі у місцях з обмеженою зоною доступності (промежина, підщелепна та пахвова область) виникають труднощі, тому що при розведенні рани ретрактори приходиться тягнути не тільки у сторони, а також вверх. При цьому збільшується глибина рани та, відповідно, зменшується кут операційної дії, що утруднює роботу хірурга [3].

Поставлено задачу усунути вказані недоліки та забезпечити оптимальні умови для проведення хірургічної операції в областях із обмеженою зоною доступності.

Досягається це тим, що у тупому чотиризубому ретракторі, що складається з ручки 2 та робочої

частини 1 (власне гачок), остання жорстко закріплена на кінці ручки до її бічної поверхні, при цьому зубці (робоча частина) розташовані паралельно довгої осі (дліннику) ручки ретрактора.

На Фіг.1 зображено загальний вид пари тупих чотиризубих ретракторів.

На Фіг.2 показано процес розведення ретрактором (указано стрілками 3) країв рани 4.

Завдяки тому, що зубці ретрактора розташовані паралельно його ручці, розведення країв рани відбувається тільки у сторони. При цьому руки асистента, що тримає ретрактори, знаходяться за межами рани, що полегшує роботу хірурга.

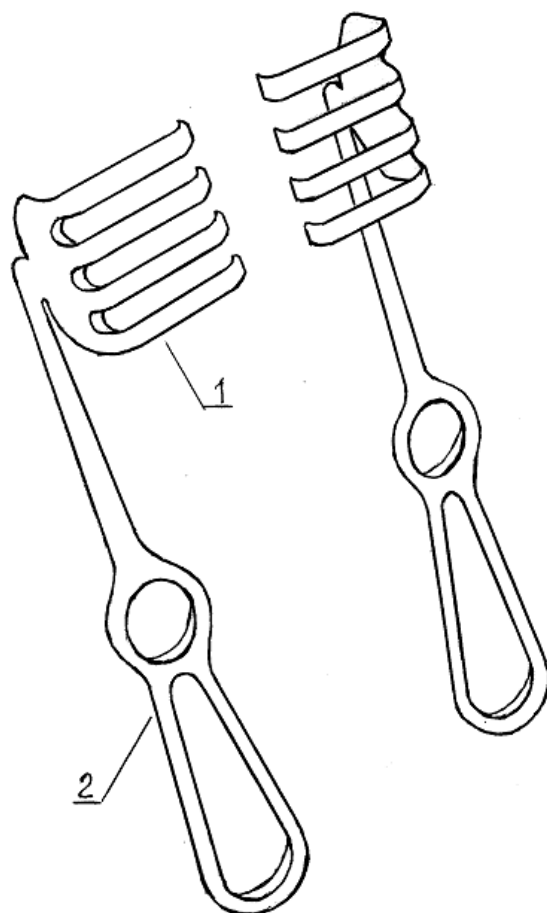
Джерела інформації:

1. Вознесенский В.П., Иванов В.А. Оперативная хирургия и топографическая анатомия // Медгиз, Москва, 1959.

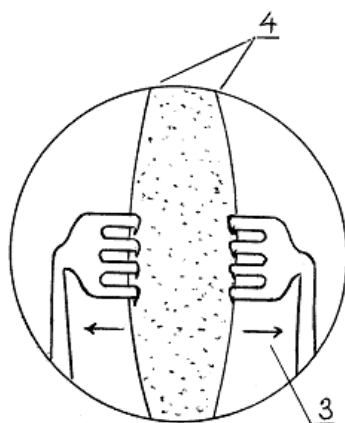
2. Набор операционный. МРТУ №2 981-62.

3. Созон - Ярошевич А.Ю. Анатомо-клинические обоснования доступов к внутренним органам. // Медгиз, Москва, 1954, с.180.

(19) **UA** (11) **16390** (13) **U**



Фиг. 1



Фиг. 2