



УКРАЇНА

(19) UA (11) 67540 (13) U
(51) МПК (2012.01)
A61B 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ ВИКОНАННЯ БЕЗКРОВНИХ МАЛОІНВАЗИВНИХ ОПЕРАЦІЙ МІКРОДИСКЕКТОМІЇ

1

2

(21) u201109438

(22) 27.07.2011

(24) 27.02.2012

(46) 27.02.2012, Бюл.№ 4, 2012 р.

(72) ХИЖНЯК МИХАЙЛО ВІТАЛІЙОВИЧ, НОВАКОВИЧ КАТЕРИНА СТЕПАНІВНА

(73) ІНСТИТУТ НЕЙРОХІРУРГІЇ ІМ. А.П. РОМОДАНОВА АМН УКРАЇНИ

(57) Пристрій для виконання безкровних малоінвазивних операцій мікродискектомії, що являє собою мікроопераційну, який відрізняється тим, що після

ля обробки операційного поля у ділянці запланованої мікродискектомії на всю площу обробленого поля встановлюється мікроопераційна, клейка основа котрої щільно з'єднується із шкірою, в середині мікроопераційної створюється тиск рідини, що дорівнює артеріальному тиску даного пацієнта, далі крізь інструментальні отвори у мікроопераційну вводять мікрохірургічні інструменти і виконують мікродискектомію без діатермії, без аспілятора та без перев'язочного матеріалу.

Корисна модель належить до медицини, а саме до нейрохірургії, і може бути використана для виконання безкровних малоінвазивних операцій мікродискектомії.

Запропонована модель є найбільш близькою до моделі стандартної драпіровки хірургічної рани стерильною операційною білизною [1], суть якої полягає у ізоляції хірургічної рани від інфекції. Цей метод дозволяє забезпечити достатній рівень асептики, але він не вирішує інших проблем, що виникають під час проведення хірургічної операції, а саме проблеми гемостазу та аспірації раневого відділюваного.

Задачею корисної моделі є розробка пристрою для виконання безкровних малоінвазивних операцій мікродискектомії, котрий одночасно вирішить і проблеми асептики та антисептики, а також і проблеми гемостазу та аспірації.

Поставлена задача вирішується тим, що після обробки операційного поля у ділянці запланованої мікродискектомії на всю площу обробленого поля встановлюється мікроопераційна, клейка основа котрої щільно з'єднується із шкірою, в середині мікроопераційної створюється тиск рідини, що дорівнює артеріальному тиску даного пацієнта, далі крізь інструментальні отвори у мікроопераційну вводять мікрохірургічні інструменти і виконують мікродискектомію без діатермії, без аспілятора та без перев'язочного матеріалу.

Запропонований нами пристрій складається з мікроопераційної, клейка основа котрої щільно з'єднується із шкірою, у середині котрої створю-

ється тиск рідини, що дорівнює артеріальному тиску даного пацієнта, інструментальних отворів, крізь котрі вводять мікрохірургічні інструменти і виконують мікродискектомію без діатермії, без аспілятора та без перев'язочного матеріалу.

Запропонований нами пристрій функціонує наступним чином - клейка основа мікроопераційної щільно з'єднується із шкірою, що дозволяє вводити в середину мікроопераційної рідину та створювати тиск рідини, що дорівнює артеріальному тиску пацієнта, крізь інструментальні отвори у мікроопераційній вводять мікрохірургічні інструменти і виконують мікродискектомію без діатермії, без аспілятора та без перев'язочного матеріалу.

Корисна модель здійснюється наступним чином. Обробка операційного поля у ділянці запланованої мікродискектомії. На всю площу обробленого поля встановлюється мікроопераційна, клейка основа котрої щільно з'єднується із шкірою. Створення в середині мікроопераційної тиску рідини, що дорівнює артеріальному тиску даного пацієнта. Введення у мікроопераційну мікрохірургічних інструментів крізь інструментальні отвори і виконання мікродискектомії без діатермії, без аспілятора та без перев'язочного матеріалу. Після завершення операції - демонтаж даної системи. Обробка операційного поля розчинами антисептиків. Асептична пов'язка.

Запропонований нами спосіб має такі переваги:

- більш якісне забезпечення асептики та антисептики;

(19) UA (11) 67540 (13) U

- більш ефективний гемостаз;
- відсутність необхідності у діатермокоагуляції та аспірації;
- зниження ускладнень операції, особливо після

операційного рубцювання операційної рани.

Література:

1. Ромоданов А.П., Мосийчук Н.М. Нейрохирургия. - К.: Вища школа, 1990.