



МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **117058** (13) **U**
(51) МПК (2017.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	u 2017 00470	(72) Винахідник(и):	Цимбалюк Євгенія Миколаївна (UA)
(22) Дата подання заявки:	18.01.2017	(73) Власник(и):	ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ ІМ. ПРОФ. О.С. КОЛОМІЙЧЕНКА НАМН УКРАЇНИ", вул. Зоологічна, 3, м. Київ, 03068 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	12.06.2017		
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	12.06.2017, Бюл.№ 11		

(54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ ТРАХЕОСТРАВОХІДНОГО ШУНТУВАННЯ

(57) Реферат:

Пристрій для трахеостравохідного шунтування містить жорсткий стандартний тубус. Передній кінець тубуса зрізаний під кутом хвилеподібно і має зовнішній діаметр 10 мм. Тубус вигнутий за радіусом - 165 мм. Задній кінець тубуса потовщений у вигляді тримача з позначкою площини зрізу переднього кінця.

UA 117058 U

Корисна модель належить до галузі медицини, отоларингології, а саме до медичних інструментів. Інструмент призначений для введення в стравохід пацієнтів з видаленою гортанню, в ході формування трахеостравохідного шунта, при встановленні голосового протеза.

Відомий пристрій для трахеостравохідного шунтування містить металевий провідник з діаметром 2 мм в гумовій трубці. Кінець зонда булавоподібно потовщений і вигнутий під кутом 120 градусів, за рахунок чого стінка стравоходу і трахеї випинаються. При цьому не використовується стандартний троакар та провідник, що надійно фіксує протез, з набору Provox. Пришивання, як метод фіксації протеза, може спричиняти розрив наприклад силіконового протеза (Пат.РФ№2187252, авт. Ольшанский В.О. и др.).

Також відомий пристрій, що містить езофагоскоп з прямим тубусом (Зубарева П.П., Кочеткова А.В., 2011). Однак він має ряд суттєвих недоліків, що знижують цінність пристрою, використання якого ускладнюється рядом чинників: остеохондрозом шийного відділу хребта, післяопераційним та пост променевим фіброзом, келоїдозом м'яких тканин передньої поверхні шиї та глотки. Тим самим збільшується ризик перелому в шийному відділі та ризик травми зубів, а при упорі тубуса езофагоскопа, зростає ймовірність травми м'яких тканин глотки стравоходу.

Найчастіше використовується бронхоезофагоскоп Брюнінга (Лукомский Г.И., 1963), однак при звуженні стравоходу до 10 мм від протезування доводиться відмовитись або відстрочити операцію у таких пацієнтів.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення пристрою для трахеостравохідного шунтування, в якому за рахунок зміни конструкції основного елемента забезпечується мінімальна травматизація, зменшується час оперативного втручання, покращуються результати лікування та дає змогу розширити коло пацієнтів.

Поставлена задача вирішується тим, що в пристрої для трахеостравохідного шунтування, який містить жорсткий стандартний тубус, згідно з пропозиціями, передній кінець тубуса зрізаний під кутом хвилеподібно і має зовнішній діаметр 10 мм, тубус вигнутий за таким радіусом - 165 мм при цьому задній кінець тубуса потовщений у вигляді тримача з позначкою площини зрізу переднього кінця.

Таким чином запропонований пристрій завдяки невеликому діаметру надає можливість проведення тубуса в звуженій глотці, зменшення травматизації. Вигин тубуса є більш фізіологічним частково повторюючи хід глотки за рахунок чого зменшується необхідність значного розгинання голови, тиск тубуса на різці та м'які тканини; тримач надійно фіксує інструмент у руці; передній кінець тубуса випинається і легко пальпується через стінку стравоходу і трахеї.

Пристрій використовується наступним чином: трубку вводять через рот в стравохід, передній кінець її фіксується на рівні трахеостоми, за рахунок вигину тубуса стінка стравоходу і трахеї випинаються. Перфоратором з набору Provox проколюють задню стінку трахеї і передню стравоходу в місці, де трубка захищає його задню стінку, перфоратор потрапляє в просвіт тубуса. В сформований шунт по провіднику вводять протез з боку трахеостоми.

Конструкція забезпечує мінімальну травматизацію, зменшує час оперативного втручання, покращує результати лікування та розширює контингент пацієнтів, що підлягають голосовому протезуванню.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Пристрій для трахеостравохідного шунтування, який містить жорсткий стандартний тубус, який **відрізняється** тим, що передній кінець тубуса зрізаний під кутом хвилеподібно і має зовнішній діаметр 10 мм, тубус вигнутий за радіусом - 165 мм, при цьому задній кінець тубуса потовщений у вигляді тримача з позначкою площини зрізу переднього кінця.

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601