



УКРАЇНА

(19) UA (11) 52805 (13) U
(51) МПК (2009)
A61B 17/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) НОСОВИЙ СПЛІНТ

1

2

(21) u201002652

(22) 10.03.2010

(24) 10.09.2010

(46) 10.09.2010, Бюл. № 17, 2010 р.

(72) КОСАКОВСЬКИЙ АНАТОЛІЙ ЛУК'ЯНОВИЧ,
КОСАКІВСЬКА ІЛОНА АНАТОЛІЇВНА, ПАСІЧНИЙ
СЕРГІЙ ВІТАЛІЙОВИЧ, ПАСІЧНИЙ ОЛЕКСІЙ СЕР-
ГІЙОВИЧ

(73) КОСАКОВСЬКИЙ АНАТОЛІЙ ЛУК'ЯНОВИЧ

(57) Носовий сплінт, що складається з щитка з отвором в передньому відділі та повітряпроводної трубки, який **відрізняється** тим, що щиток має горбоподібну форму у середньо-верхній його частині, яка відповідає проекції перпендикулярної пластинки решітчастої кістки та верхньої ділянки хряща перегородки носа, а на зовнішньому кінці щитка виконано додатковий отвір.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до оториноларингології, і може бути використана при септопластиці.

Відомі різні тампони для порожнини носа [1, 2, 3], які використовують при септопластиці для фіксації структур перегородки носа по серединній лінії. Недоліком марлевих тампонів (1) є відсутність носового дихання, значні больові відчуття при введенні і при їх видаленні з носа, кровотеча з носа після видалення тампонів, нагноєння тампонів при тривалому перебуванні в носі.

Тампони Merocel (2) та Entocel (3) мають високу вартість, а також обмежені тривалістю їх перебування в порожнині носа (2-4 доби), не завжди забезпечують фіксацію структур перегородки носа в сагітальній площині.

За прототип ми взяли сплінт [4], виготовлений із силікону, який має повітряпроводну трубу. Недоліком даного сплінту є те, що верхній край його має дугоподібну форму і сплінт не перекриває верхню частину хряща перегородки носа та перпендикулярну пластинку решітчастої кістки, внаслідок чого сплінти даної конструкції не забезпечують фіксацію в сагітальній площині структур верхньої частини перегородки носа, що не виключає повторної деформації перегородки носа. Крім того, даний сплінт має лише один отвір в зовнішньому його кінці для фіксації до перегородки носа. При цьому має місце надмірне травмування слизової оболонки перегородки носа при накладанні фіксуючого шва.

Задачею корисної моделі є забезпечення фіксації в сагітальній площині всіх частин перегородки носа та зменшення травмування слизової оболонки при накладанні фіксуючого шва.

Поставлена задача досягається, тим, що у носовому сплінті, що має щиток з отвором на передньому кінці і повітряпроводну трубку, згідно з запропонованим рішенням щиток має горбоподібну форму у середньо-верхній його частині, яка відповідає проекції перпендикулярної пластинки решітчастої кістки та верхньої ділянки хряща перегородки носа, а на зовнішньому кінці щитка виконано додатковий отвір.

На Фіг.1 та Фіг.2 приведено загальний вид носового сплінту в прямій та боковій проекції відповідно.

Сплінт складається з еластичного щитка (1) та повітряпроводної трубки (2). Середньо-верхня частина (3) щитка має горбоподібну форму. При розміщенні носового сплінту в порожнині носа він перекриває проекцію всіх структур перегородки носа, що забезпечує якісну фіксацію всієї перегородки носа в сагітальній площині.

Носовий сплінт використовують таким чином. По завершенні септопластики після туалету між листками слизової оболонки і в порожнині носа носовий сплінт в зігнутому стані вводяться в порожнину носа, після чого сплінт розправляють і розташовують в сагітальній площині паралельно перегородці носа. Сплінти вводять в порожнину носа з обох сторін. Носові сплінти фіксують в передньому відділі перегородки носа за допомогою нитки, яка проводиться через отвори в сплінтах та м'які тканини перегородки носа спереду від хряща перегородки носа. При необхідності для більш щільного прилягання сплінтів перегородки носа між сплінтом і латеральною стінкою носа можна вводити марлеві тампони або смужки тканини Merocel, які видаляють наступного дня. Носові сплінти лиша-

(19) UA (11) 52805 (13) U

ються в порожнині носа до зростання структур перегородки носа.

Технічний результат, що досягається запропонованим рішенням, - забезпечення фіксації в сагітальній площині всіх частин перегородки носа та зменшення травмування слизової оболонки при накладанні фіксуючого шва, що досягається за рахунок горбоподібної форми щитка носового сплінта у середньо-верхній його частині та додат-

кового отвіру на зовнішньому кінці носового сплінта.

Запропонований носовий сплінт успішно апробований в ЛОР-відділенні НДС Л «Охматдит».

Для наочності в таблиці наводимо результати використання носових сплінтів різної модифікації у двох ідентичних за віком, статтю та патологією, групах пацієнтів.

Таблиця

Показник	Базовий об'єкт (прототип)	Запропонований носовий сплінт
	n=10	n=10
Перекриття за допомогою носового сплінта		
- всіх відділів	-	10
перегородки носа	-	10
- верхніх відділів		
- середньої частини перегородки носа	10	10
- нижньої частини перегородки носа	10	10
Деформація перетинки носа після операції:	2	не виявлено
- у верхній частині	не виявлено	не виявлено
- у середній частині	не виявлено	не виявлено
- у нижній частині		
Рановий канал при накладанні фіксуючого шва:	4	10
- круглої форми		
- щілиноподібної форми	6	-

З таблиці видно, що при застосуванні запропонованих носових сплінтів перегородка носа перекривається на всіх ділянках, що попереджає повторну деформацію після операції, в той час як при використанні відомого носового сплінта (прототипу) у 2 з 10 пацієнтів відмічено деформацію після септопластики у верхній частині. Крім того, у 6 пацієнтів при накладанні фіксуючого шва в передньому відділі перегородки носа рановий канал мав щілеподібну форму із-за прорізання нитки, чого не спостерігалось при використанні запропонованого носового сплінта.

Таким чином запропонований носовий сплінт має переваги перед відомим.

Джерела інформації:

1. Юнусов А.С., Богомільський М.Р. Риносептопластика в детском и подростковом возрасте. М.: ООО Издательство «Гамма», 2001. - 144с.

2. Косаковський А.Л., Косаківська І.А. Досвід застосування тампонів merocel після септопластики у дітей // Журнал вушних, носових і горлових хвороб. - 2007. - №3-с. - С. 147.

3. Косаковський А.Л., Косаківська І.А. Досвід використання тампонів Entocel при септопластиці у дітей // Матеріали Х з'їзду оториноларингологів України (22-25 травня 2005р.). - Судак: Преса України, 2005.- С.114.

4. International ENT product and instrument catalog, 2007-2008. -Medtronic. - P. 134.

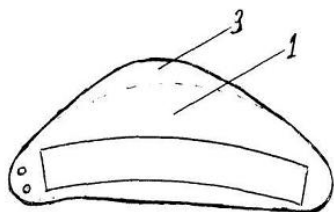


Fig. 1

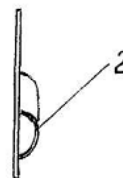


Fig. 2

