



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **79117** (13) **U**  
(51) МПК  
**A61B 17/32** (2006.01)

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

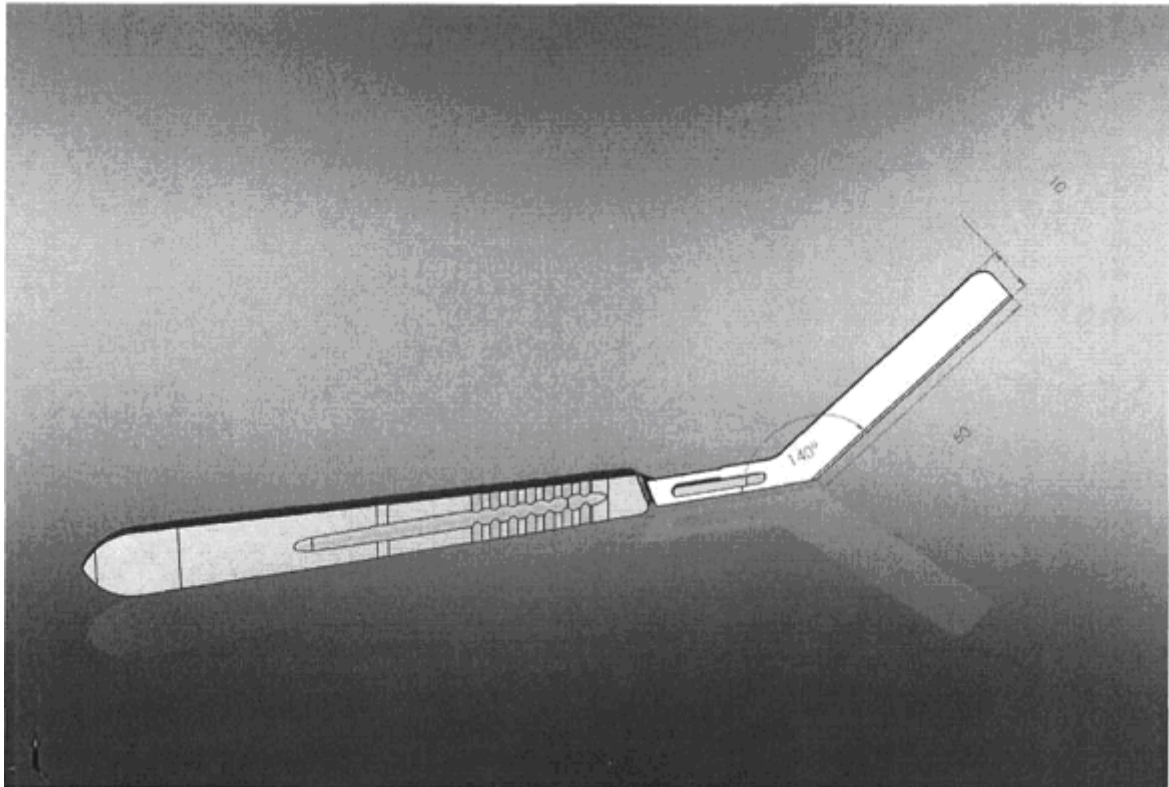
|   |   |
|---|---|
| (21) Номер заявки: <b>u 2012 12270</b>                                    | (72) Винахідник(и):<br><b>Ляховський Віталій Іванович (UA),<br/>Дем'янюк Дмитро Григорович (UA),<br/>Ханенко Євгеній Богданович (UA),<br/>Безкоровайний Олександр Михайлович (UA),<br/>Сакевич Руслан Петрович (UA)</b>   |
| (22) Дата подання заявки: <b>26.10.2012</b>                               |   |
| (24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>10.04.2013</b>    |   |
| (46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>10.04.2013, Бюл.№ 7</b> | (73) Власник(и):<br><b>Ляховський Віталій Іванович,<br/>вул. Навродського, 9, кв. 24, м. Полтава, 36002 (UA),<br/>Дем'янюк Дмитро Григорович,<br/>вул. Хліборобів, 11, м. Полтава, 36015 (UA),<br/>Ханенко Євгеній Богданович,<br/>вул. Грушевського, 2, кор. 3, кв. 15, м. Полтава, 36012 (UA),<br/>Безкоровайний Олександр Михайлович,<br/>вул. Чорнухинська, 6, м. Полтава, 36034 (UA),<br/>Сакевич Руслан Петрович,<br/>вул. Петровського, 29, кв. 56, м. Полтава, 36014 (UA)</b> |

## (54) ПРИСТРІЙ ДЛЯ ПЕРЕТИНУ НЕРВОВИХ СТОВБУРІВ

### (57) Реферат:

Пристрій для перетину нервових стовбурів складається з рукоятки та леза. Прямолінійна форма леза відхилена від поздовжньої осі рукоятки на 140°.

UA 79117 U



Корисна модель належить до медицини, а саме до хірургії, і може бути використана для перетину нервових стовбурів при ампутаціях кінцівок.

Відомі ріжучі пристрої, що рекомендовані переважною більшістю нейрохірургів для перетину нервових стовбурів (Панченко Д.И. Заболевание нервных стволов. Киев. - 1966. Иргер И.М. Нейрохирургия. 2е издание, переработанное и дополненное. М.: Медицина. - 1982); (Ромоданов А.П., Мосейчук М.М., Цимбалюк В.І. Нейрохірургія. К.: "Спалах". - 1998); (Казарезов М.В., Бауэр И.В., Королева Л.М. Травматология, ортопедия и восстановительная хирургия. Новосибирск: НПО "БРИЗ". - 2004); (Безсмертний Ю.О., Шевчук В.І. Діагностика, лікування та профілактика місцевого післяампутаційного больового синдрому нижньої кінцівки. Ортопедия, травматология и протезирование. - 2010, № 3, с. 44-49). Відомі пристрої мають ряд недоліків:

- У більшості відомих ріжучих пристроїв лезо фігурне. При перетині тканин таким лезом багатокомпонентного утворення, яким вважається стовбур нерва, його структури перетинаються не в одній площині по причині різного зусилля, що прикладається до кожної структури у процесі виконання.

- Лезо відомих ріжучих пристроїв являє собою лінійне продовження ручки. При роботі таким інструментом рука хірурга знаходиться в полі зору і заважає постійному зоровому контролю, що змушує хірурга перетинати нерв у декілька прийомів, в залежності від його товщини, змінюючи раніше прикладене зусилля.

- У сучасних скальпелях тримач займає у середньому  $\frac{1}{2}$  довжини змінного леза і розміщений на відстані приблизно 0,3 см від вістря леза. При розтині нервового стовбура після заглиблення на 0,2-0,3 см тканина травмується тримачем.

Вищевказані недоліки погіршують загоснення нервового волокна, що призводить до появи вираженого больового синдрому у 59-80 % оперованих (Безсмертний Ю.О., Шевчук В.І. Діагностика, лікування та профілактика місцевого післяампутаційного больового синдрому нижньої кінцівки. Ортопедия, травматология и протезирование. 2010, № 3, С. 44-49), або до формування невроми на місці перетину нерва (Старченко І.І. Структура сідничного нерва та її особливості при післятравматичній регенерації. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук. Харків. - 2000).

В основу корисної моделі поставлена задача створити пристрій, що спростить перетин нервових стовбурів при ампутаціях кінцівок та зменшить травматизацію тканин.

Поставлена задача вирішується тим, що складається з рукоятки та леза; відрізняється прямолінійною формою леза відхиленого від поздовжньої вісі рукоятки на  $140^\circ$  (креслення).

Така форма і розміщення леза має наступні переваги перед досі відомими конструкціями:

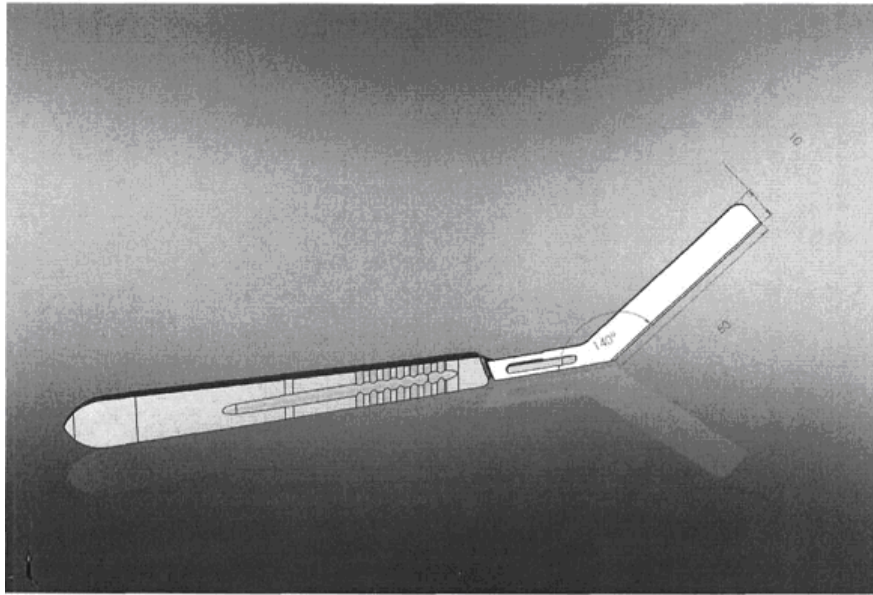
- Прямолінійне лезо дозволяє виконати перетин нервового стовбура в одній площині, що дозволяє уникнути ступенеподібної форми останньої.

- Завдяки розміщенню леза під кутом  $140^\circ$  до рукоятки, рука хірурга не перекриває зону робочого простору.

- Зменшується інтенсивність больового синдрому та ризик виникнення невроми на місці перетину нервового стовбура в післяопераційному періоді.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Пристрій для перетину нервових стовбурів, що складається з рукоятки та леза, який відрізняється тим, що прямолінійна форма леза відхилена від поздовжньої осі рукоятки на  $140^\circ$ .



---

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

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