



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ПОЛЕЗНОЙ МОДЕЛИ К ПАТЕНТУ

(21), (22) Заявка: 2004105442/20, 25.02.2004

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
25.02.2004

(46) Опубликовано: 20.07.2004

Адрес для переписки:

450000, г.Уфа, Ленина, 3,
БАШГОСМЕДУНИВЕРСИТЕТ, патентный
отдел

(72) Автор(ы):

Мустафин Т.И. (RU),
Тимербулатов В.М. (RU),
Хасанов Р.Р. (RU),
Щекин С.В. (RU),
Мустафин А.Т. (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Государственное образовательное
учреждение высшего профессионального
образования Башкирский государственный
медицинский университет (RU)

(54) УСТРОЙСТВО ДЛЯ ЗАХВАТА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ШЕИ И ИЗВЛЕЧЕНИЯ ОРГАНОВ ШЕИ ПРИ МАЛОИНВАЗИВНОЙ АУТОПСИИ

Формула полезной модели

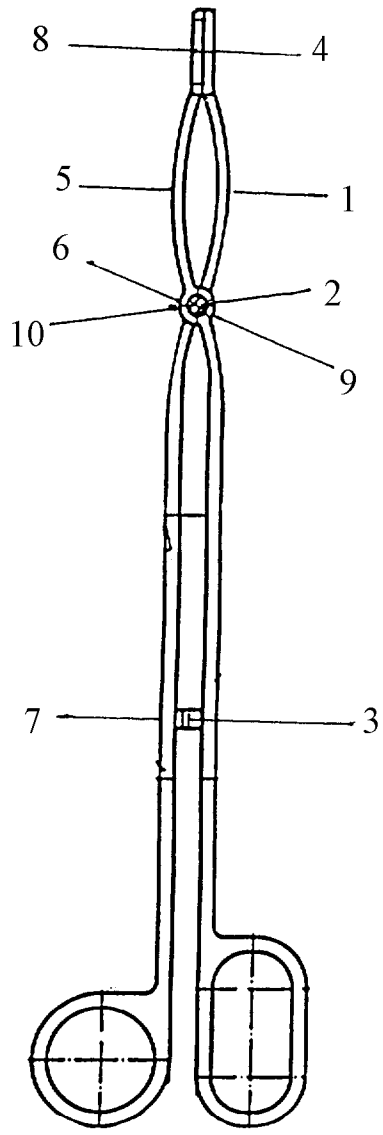
1. Устройство для захвата мягких тканей шеи и извлечения органов шеи при малоинвазивной аутопсии, содержащее шарнирно соединенные металлические прижимы с зажимами в несколько приемов, имеющие плоский конец, отличающееся тем, что оба прижима заканчиваются кольцом, а в месте шарнирного соединения прижимы дополнительно фиксированы винтом с гайкой, при этом шарниры расположены на расстоянии не более 70 мм от центра кольца.

2. Устройство по п.1, отличающееся тем, что прижимы имеют длину в зависимости от антропометрических особенностей трупа.

3. Устройство по п.1, отличающееся тем, что при нормостеническом телосложении трупа длина прижимов составляет 320 мм.

4. Устройство по п.1, отличающееся тем, что при астеническом телосложении трупа длина прижимов составляет 360 мм.

5. Устройство по п.1, отличающееся тем, что при гиперстеническом телосложении трупа длина прижимов составляет 280 мм.



Предлагаемая полезная модель относится к медицине, а именно к медицинским инструментам и может быть использована в патологической анатомии, в частности при аутопсии.

Известен зажим для тканей (ALLIS) [В.М.Тимербулатов. Хирургические инструменты, оборудование и материалы, необходимые для проведения операций в районной больнице. Руководство районного хирурга. - 2000. - С.384-398]. У данного устройства, предназначенного для захвата тканей, сила прижима недостаточна из-за короткой длины его правого и левого прижимов, а попытка захватить большую порцию тканей требует значительно большей амплитуды расхождения прижимов, чем это возможно в условиях тесного взаимоотношения мягких тканей и кости. При применении данного устройства малая площадь захвата часто приводит к соскальзыванию тканей и как следствие - удлинению продолжительности аутопсии.

Технический результат - расширение функциональных возможностей устройства, повышение надежности, значительное уменьшение физического усилия и продолжительности аутопсии при верхнесрединном доступе по Г.Г.Автандилову.

Предложенное устройство содержит прижим правый 1 с шарниром 2, зажимом 3 в один прием, кольцом 4 на конце; прижим левый 5 с шарниром 6, зажимом 7 в один прием, кольцом 8 на конце. С помощью винта 9 и гайки 10 шарнир 2 правого прижима 1 и шарнир 6 левого прижима 5 соединяются и фиксируются в заданном режиме. Прижимы имеют достаточную длину, учитывающую антропометрические особенности грудной клетки и шеи трупа. Например, при нормостеническом телосложении трупа длина прижимов равна 320 мм, астеническом - 360 мм, гиперстеническом - 280 мм. Необходимая сила прижима достигается за счет приближения шарнира к центру кольца на расстояние не более 70 мм, увеличением площади захвата окончатый характером концевой части данного устройства.

На фиг.1 - изображено предлагаемое устройство, общий вид. Устройство применяют следующим образом: выполняют верхнесрединную лапаротомию по Г.Г.Автандилову. С помощью большого ампутационного ножа пересекают диафрагму до ее ножек, отделяют мягкие ткани средостения от задней стенки грудины и реберной дуги. Затем формируют кожно-подкожный лоскут на шее с образованием туннеля. В последующем пересекают мышцы диафрагмы рта, сосудисто-нервный пучок шеи справа и слева. Для облегчения выделения органов шеи мягкие ткани шеи сбоку захватываются данным устройством. При плавной тракции книзу данного устройства органы шеи единым блоком переводятся в грудную полость. При выделении органов грудной клетки вместе с блоком шейных органов продолжают плавную тракцию книзу за представленное устройство. Последующие манипуляции проводятся по обычной методике. Данное устройство применено при 7 малоинвазивных аутопсиях.

(57) Реферат

Предлагаемая полезная модель относится к медицине, а именно к медицинским инструментам и может быть использована в патологической анатомии, в частности при аутопсии. Сущность полезной модели: устройство содержит прижим правый 1 с шарниром 2, зажимом 3 в один прием, кольцом 4 на конце; прижим левый 5 с шарниром 6, зажимом 7 в один прием, кольцом 8 на конце. С помощью винта 9 и гайки 10 шарнир 2 правого прижима 1 и шарнир 6 левого прижима 5 соединяются и фиксируются в заданном режиме. Прижимы имеют длину, учитывающую антропометрические особенности грудной клетки и шеи трупа. Например, при

нормостеническом телосложении труппа длина прижимов равна 320 мм, при
астеническом - 360 мм, при гиперстеническом - 280 мм. Необходимая сила прижима
достигается за счет приближения шарнира к центру кольца на расстояние не более 70
5 представленного устройства.

10

15

20

25

30

35

40

45

50

4

Реферат***Устройство для захвата мягких тканей шеи и извлечения
органов шеи при малоинвазивной аутопсии.***

Предлагаемая полезная модель относится к медицине, а именно к медицинским инструментам и может быть использована в патологической анатомии, в частности при аутопсии. Сущность полезной модели: устройство содержит прижим правый 1 с шарниром 2, зажимом 3 в один прием, кольцом 4 на конце; прижим левый 5 с шарниром 6, зажимом 7 в один прием, кольцом 8 на конце. С помощью винта 9 и гайки 10 шарнир 2 правого прижима 1 и шарнир 6 левого прижима 5 соединяются и фиксируются в заданном режиме. Прижимы имеют длину, учитывающую антропометрические особенности грудной клетки и шеи трупа. Например, при нормостеническом телосложении трупа длина прижимов равна 320 мм, при астеническом – 360 мм, при гиперстеническом – 280 мм. Необходимая сила прижима достигается за счет приближения шарнира к центру кольца на расстояние не более 70 мм, увеличением площади захвата окончатым характером концевой части представленного устройства. 4 з.п. ф-лы, 1 илл.



МПК А 61 В 17/122

***Устройство для захвата мягких тканей шеи и извлечения
органов шеи при малоинвазивной аутопсии***

Предлагаемая полезная модель относится к медицине, а именно к медицинским инструментам и может быть использована в патологической анатомии, в частности при аутопсии.

Известен зажим для тканей (ALLIS) [В.М. Тимербулатов. Хирургические инструменты, оборудование и материалы, необходимые для проведения операций в районной больнице. Руководство районного хирурга. – 2000.- С. 384-398]. У данного устройства, предназначенного для захвата тканей, сила прижима недостаточна из-за короткой длины его правого и левого прижимов, а попытка захватить большую порцию тканей требует значительно большей амплитуды расхождения прижимов, чем это возможно в условиях тесного взаимоотношения мягких тканей и кости. При применении данного устройства малая площадь захвата часто приводит к соскальзыванию тканей и как следствие – удлинению продолжительности аутопсии.

Технический результат – расширение функциональных возможностей устройства, повышение надежности, значительное уменьшение физического усилия и продолжительности аутопсии при верхнесрединном доступе по Г.Г. Автандилову.



Предложенное устройство содержит прижим правый 1 с шарниром 2, зажимом 3 в один прием, кольцом 4 на конце; прижим левый 5 с шарниром 6, зажимом 7 в один прием, кольцом 8 на конце. С помощью винта 9 и гайки 10 шарнир 2 правого прижима 1 и шарнир 6 левого прижима 5 соединяются и фиксируются в заданном режиме. Прижимы имеют достаточную длину, учитывающую антропометрические особенности грудной клетки и шеи трупа. Например, при нормостеническом телосложении трупа длина прижимов равна 320 мм, астеническом – 360 мм, гиперстеническом – 280 мм. Необходимая сила прижима достигается за счет приближения шарнира к центру кольца на расстояние не более 70 мм, увеличением площади захвата окончательным характером концевой части данного устройства.

На фиг.1 – изображено предлагаемое устройство, общий вид. Устройство применяют следующим образом: выполняют верхнесрединную лапаротомию по Г.Г Автандилову. С помощью большого ампутиационного ножа пересекают диафрагму до ее ножек, отделяют мягкие ткани средостения от задней стенки грудины и реберной дуги. Затем формируют кожно-подкожный лоскут на шее с образованием туннеля. В последующем пересекают мышцы диафрагмы рта, сосудисто-нервный пучок шеи справа и слева. Для облегчения выделения органов шеи мягкие ткани шеи сбоку захватываются данным устройством. При плавной тракции книзу данного устройства органы шеи единым блоком переводятся в грудную полость. При выделении органов грудной клетки вместе с блоком шейных органов продолжают плавную тракцию книзу за представленное устройство. Последующие манипуляции проводятся по обычной методике. Данное устройство применено при 7 малоинвазивных аутопсиях.

1

Устройство для захвата мягких
тканей шеи и сувления
органов шеи при
маневренной ауротомии

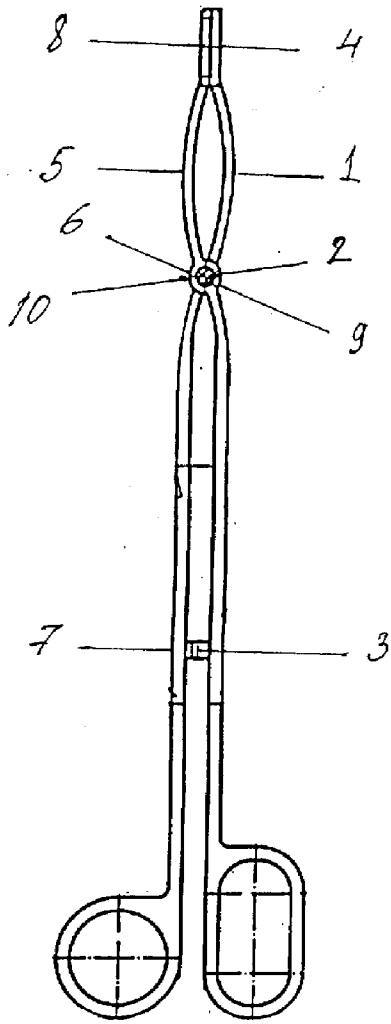


Рис. 1