



(19) KG (51) 1438 (13) C1 (46) 30.04.2012

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
И ИННОВАЦИЙ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя

(21) 20110083.1

(22) 19.07.2011

(46) 30.04.2012, Бюл. №4

(76) Тилеков Э.А. (KG)

(56) Видеоэндоскопические вмешательства на органах живота, груди и забрюшинного пространства / Под редакцией Борисова А.Е. Руководство для врачей. – Санкт-Петербург, 2002. – С. 100

(54) Медицинское шило Тилекова

(57) Изобретение относится к медицинской технике, а именно, к инструментам для проведения лапароскопических операций и наложения швов в глубоких ранах.

Задача изобретения – создание простой надёжной конструкции медицинского инструмента, которая позволила бы удерживать лигатурную нить при введении и выведении её через ткани во время операции.

Сущность изобретения в том, что для надёжного наложения вертикального матрасного шва на апоневрозе в особо глубоких и узких ранах предлагается простая и неразъёмная конструкция медицинского шила, содержащая рукоятку и рабочую часть с последовательно расположенными крючками, при этом один из них предназначен для ввода лигатуры, а другой – для вывода. 1 н. п. ф., 2 фиг.

(21) 20110083.1

(22) 19.07.2011

(46) 04.30.2012, Bull. №4

(76) Tilekov E.A. (KG)

(56) Video-endoscopic interventions on the stomach, chest organs and retroperitoneal space / Edited by Borisov A.E. Guide for physicians. - St. Petersburg, 2002. - P. 100

(54) Tilekov's medical pricker

(57) The invention relates to medical devices, namely, to tools for laparoscopic operations and suturing in deep wounds.

Problem of the invention is to create a simple and reliable design of medical instrument, which would hold the ligature thread at its introduction and pulling-out through the tissues during surgery.

The essence of the invention is that the simple and undetachable design of medical pricker is offered for reliable imposition of a vertical mattress suture on the aponeurosis in extra deep and narrow wounds, which(design) contains handle and the working section with successive hooks, with one of them is intended to enter the ligature, and the other - for its output. 1 independ. claim, 2 figures.

Изобретение относится к медицинской технике, а именно, к инструментам для проведения лапароскопических операций и наложения швов в глубоких ранах.

(19) KG (11) 1438 (13) C1 (46) 30.04.2012

Известно, что в настоящее время традиционные способы оперирования органов брюшной полости всё чаще заменяют лапароскопическими операциями. Традиционный разрез брюшной стенки заменяют несколькими небольшими проколами для введения через них медицинских инструментов (троакаров, лапароскопов, медицинских игл и др.).

Известны медицинские иглы для проведения лигатур через просвет полых органов и наложения швов в глубоких ранах (патенты RU №2040211, 1995 г.; №2030901, 1995 г.; №2055526, 1996 г.).

Общий для всех приведенных аналогов недостаток в том, что конструкция игл состоит из нескольких частей, что усложняет их послеоперационную обработку.

Наиболее близкой по конструкции и назначению является игла «с замком» Masciol для наложения вертикального шва, содержащая рукоятку и рабочую часть с крючком для проведения лигатурной нити при выполнении лапароскопической операции (Видеоэндоскопические вмешательства на органах живота, груди и забрюшинного пространства. / Под редакцией Борисова А.Е. Руководство для врачей. – Санкт-Петербург, 2002. – С. 100).

Недостатком известной иглы «с замком» Masciol является сложность конструкции, определённые затруднения при тщательной послеоперационной обработке трубчатых частей инструмента, невозможность её использования для проведения лигатурной нити, особенно в глубоких и узких ранах, отсутствие её на отечественном рынке, в связи с этим и дороговизна инструмента.

Задача изобретения – создание простой надёжной конструкции медицинского инструмента, которая позволила бы удерживать лигатурную нить при введении и выведении её через ткани во время операции.

Для этого на рабочей части медицинского шила Тилекова выполнены крючки, размещённые последовательно друг относительно друга, при этом один из них служит для ввода лигатурной нити, другой для её вывода.

На фиг. 1 изображен общий вид медицинского шила, на фиг. 2 – рабочая часть шила с двумя последовательно расположенными крючками.

Медицинское шило Тилекова имеет неразъёмную конструкцию, состоящую из цилиндрической рукоятки 1 и рабочей части 2 с двумя последовательно расположенными крючками, при этом крючок 3 служит для ввода лигатурной нити, крючок 4 для вывода лигатуры.

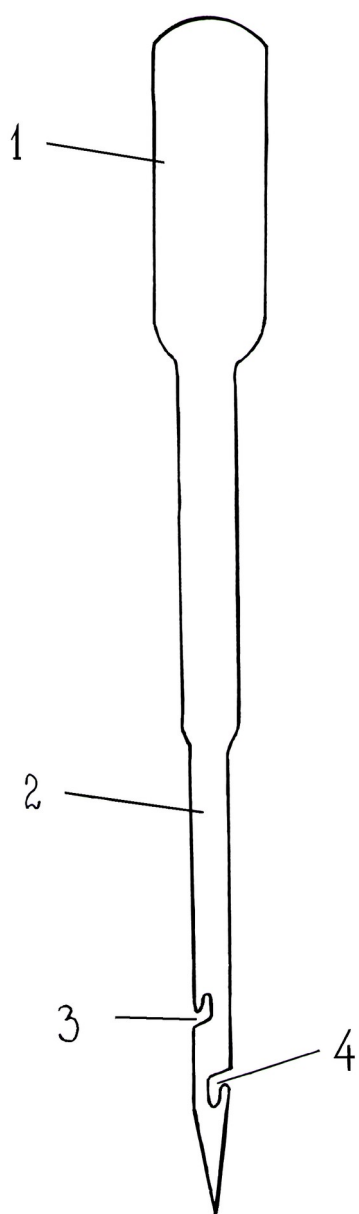
Медицинское шило работает следующим образом.

Больному в условиях общего наркоза выполняют лапароскопическую операцию на больном органе. После операции остается рана от места троакаров на апоневрозе около 10 мм, которую необходимо зашить во избежание образования грыжи. Из-за узости и глубины раны не удаётся наложить мышечно-апоневротический шов. С помощью медицинского шила Тилекова легко и надёжно можно ушить вертикальный матрасный шов на апоневрозе. Для этого на крючок 3 рабочей части 2 медицинского шила одевается один конец шовной нити и через прокол от края раны на 0,5 см вводят лигатуру в узкую и глубокую рану, причём делают прокол с обязательным захватом брюшины. С помощью зажима с крючка 3 снимается шовная нить. Шило извлекают. С другого края раны, также отступая на 0,5 см, делается прокол с захватом брюшины и на крючок 4 накладывается конец лигатурной нити, находящийся в брюшной полости, его извлекают наружу, после чего завязывают. Таким образом, выполняется матрасный шов быстро и надёжно.

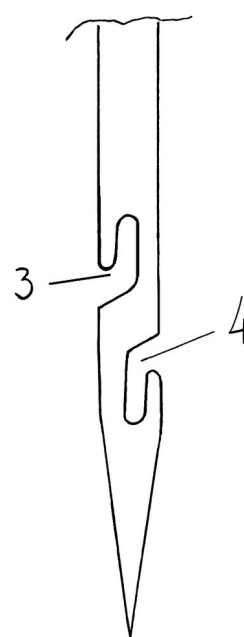
Медицинское шило Тилекова имеет простую неразъёмную конструкцию, которая удобна в работе, а также легко обрабатывается после операции, долговечна, проста в изготовлении, в связи с чем дешева.

Формула изобретения

Медицинское шило, содержащее рукоятку и рабочую часть с крючком, отличающееся тем, что рукоятка с рабочей частью выполнены неразъёмными, рабочая часть снабжена дополнительным крючком, крючки расположены последовательно, при этом один предназначен для ввода лигатуры, а другой – для её вывода.



Фиг. 1



Фиг. 2

Выпущено отделом подготовки материалов

Государственная служба интеллектуальной собственности и инноваций при Правительстве Кыргызской Республики,
720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41; факс: (312) 68 17 03