

(19) **KG** (11) **256** (13) **C 1**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АГЕНТСТВО
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (КЫРГЫЗПАТЕНТ)

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

к предварительному патенту Кыргызской Республики

(21) 960503.1

(22) 14.08.1996

(46) 30.09.1998, Бюл. №3, 1998

(71)(73) Кыргызская Государственная медицинская академия (KG)

(72) Кенжаев М.Г., Акматов Б.А., Жолдошев А.Ы. (KG)

(56) А.с. SU №1528465, кл. A61B 17/34, 1989

(54) Троакар

(57) Изобретение относится к медицинской технике, точнее к инструментам, применяемым для пункции и дренирования различных полостей. Для снижения рецидивов и осложнений заболеваний в троакаре, содержащем наружную полую трубку с остро заточенным косым срезом на рабочем конце, и рукояткой, наружная полая трубка выполнена с внутренней винтовой нарезкой и в рукоятке снабжена отводящим ниппелем. Внутренняя трубка выполнена в виде шнека с продольными винтовыми канавками с режущими кромками на рабочей части и рукояткой, шнек размещен в штуцере и снабжен боковым отверстием под подающий ниппель, втулкой с уплотнителями для фиксации положения рукоятки. 2 ил., 1 пр.

Изобретение относится к медицинской технике, точнее к инструментам, применяемым для пункции и дренирования различных полостей.

Известен троакар, содержащий наружную полую трубку с косым заточенным срезом на рабочем конце и рукояткой, свободно размещенную в наружной внутренней трубке, рабочий конец которой заглушен и скошен под углом, равным углу скоса наружной трубы и на поверхности снабженной боковыми овальными отверстиями.

Недостатком известного троакара является возможность истечения патологических жидкостей через канюлю и обсеменения ими операционного поля. Боковые отверстия внутренней трубы часто забиваются фибринными пленками, сгустками крови, оболочками паразитарных кист и т.д., что затрудняет их эвакуацию, при этом отсутствует возможность одновременного отсасывания содержимого полостей и введения туда растворов антисептиков.

Задачей изобретения является снижение осложнений и рецидивов заболевания путем улучшения эвакуации патологических жидкостей и уменьшения обсеменения ими операционного поля.

Задача решается тем, что троакар, содержащий наружную полую трубку с косым заточенным срезом на рабочем конце, снабжен отводящим ниппелем в рукоятке, а внутренняя трубка выполнена в виде шнека с продольными винтовыми канавками с режущими кромками на рабочей части и со стороны рукоятки имеет боковое отверстие, шнек размещен в штуцере, имеющем подающий ниппель, втулку с уплотнителями для фиксации положения рукоятки.

На фиг. 1 изображен общий вид троакара, разрез - продольный; на фиг. 2 - разрез А-А поперечный.

Троакар состоит из наружной полой трубы 1 с косым заточенным срезом на рабочем конце, жестко соединенной с рукояткой 2, где имеется отводящий ниппель 3. Внутри наружной трубы 1 и рукоятки 2 свободно размещен вращающийся шнек 4 с рукояткой 5. Шнек снаружи снабжен винтовыми канавками с режущими кромками 6, а изнутри имеет продольный осевой канал 7 с боковым отверстием 8 шнека со стороны рукоятки 5. В рукоятку 2 ввинчен штуцер 9 с подающим ниппелем 10, который с помощью втулки 11 сообщается с отверстием 8 шнека 4.

Штуцер 9 снабжен тремя уплотнителями 12 для предупреждения затекания в рану патологических жидкостей.

Троакар используют следующим образом.

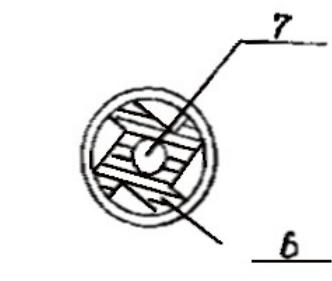
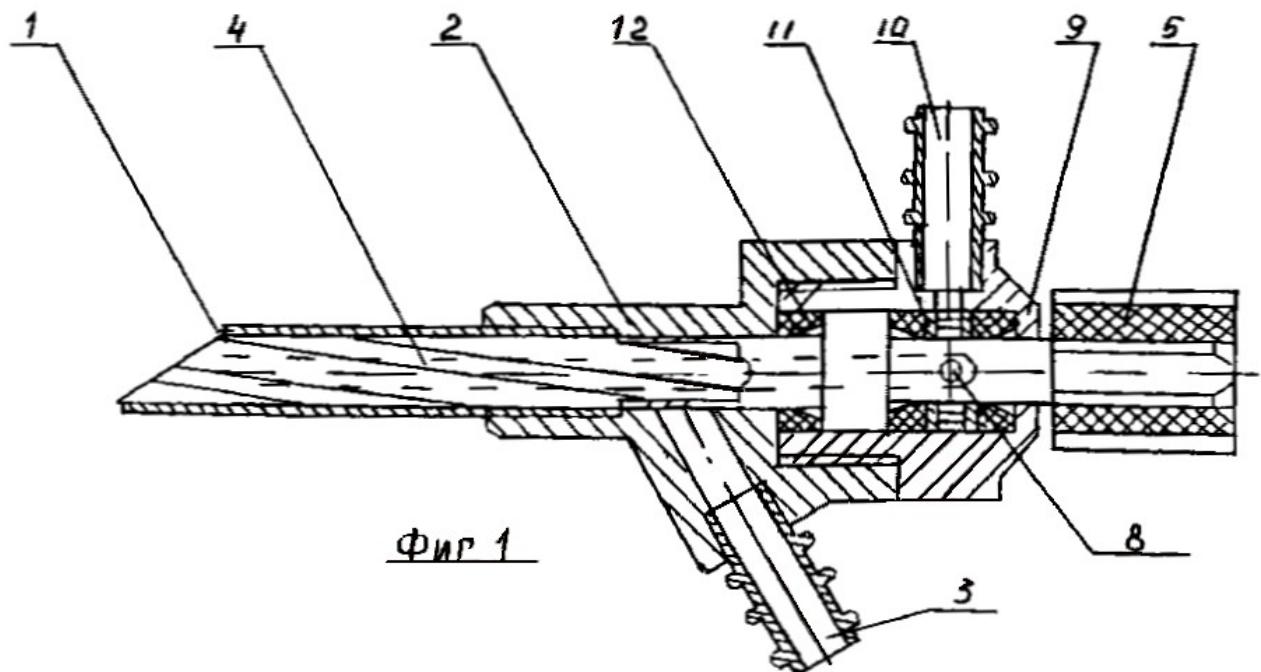
После обеспечения доступа к стенке полости, которую необходимо дренировать, ее прокалывают троакаром, предварительно присоединив ниппель 3 к вакуумному устройству. Затем производят отсасывание содержимого полости, которое начинает поступать в емкость отсасывающего устройства, продвигаясь по винтовым канавкам шнека 4 с режущими кромками 6, расположенного внутри наружной полой трубы 1. В случае застравления более вязких и твердых субстанций они разрушаются и размельчаются режущими кромками 6 винтовых канавок шнека 4 путем его вращения с помощью рукоятки 5. Для лучшего отсасывания разрушенных субстанций последние можно разжигать физраствором или растворами антисептиков путем их подачи через подающий ниппель 10 штуцера 9. Продвигаясь через втулку 11 и отверстие 8 антисептики поступают по продольному осевому каналу 7 шнека 4 в обрабатываемую полость. Наличие в штуцере 9 уплотнителей 12 полностью исключает возможность попадания и обсеменения операционного поля патологическими субстанциями.

Пример: Больная М., 23 года. Ист. болезни №1816. Клинический диагноз: Разложившийся эхинококкоз правой доли печени. Больной 7.06.96 г. произведена операция эхинококэктомия правой доли печени доступом по Кохеру. После лапаротомии ревизией установлено наличие эхинококковой кисты размером 10 x 12 см в проекции 6-7 сегментов. После ограничения операционного поля марлевыми тампонами произведена пункция образования троакаром, присоединенным к электроотсосу. Эвакуировано до 800 мл мутной жидкости с разложившимися элементами эхинококка. При этом застравающие обрывки хитиновой оболочки, дочерние, внуцатые пузыри разрушались, размельчались путем вращения рукоятки троакарного шнека. После эвакуации содержимого в полость фиброзной капсулы введены антипаразитарные и антисептические растворы через подающий ниппель, и после 3-х минутной экспозиции промывные жидкости эвакуированы через отводящий ниппель.

Наличие шнека с винтовыми канавками и режущими кромками позволяет размельчать, разрушать вязкие и твердые патологические субстанции, обеспечить их полноценную эвакуацию. Наличие штуцера с уплотнителями предупреждает обсеменение операционного поля удаляемыми патологическими жидкостями. С помощью подающего и отводящих ниппелей появляется возможность одновременной эвакуации содержимого полостей и введение в них антисептических растворов, что обеспечивает эффективность лечения и снижение вероятности развития осложнений и рецидивов заболевания.

Формула изобретения

Троакар, содержащий наружную полую трубку с косым заточенным срезом на рабочем конце и рукояткой, свободно размещенную в наружной внутреннюю трубку, отличающийся тем, что наружная полая трубка снабжена отводящим ниппелем, а внутренняя трубка выполнена в виде шнека с продольными винтовыми канавками с режущими кромками на рабочей части и со стороны рукоятки имеет боковое отверстие, шнек размещен в штуцере, имеющем подающий ниппель, втулку с уплотнителями для фиксации положения в рукоятке.



Фиг 2

Составитель описания
Ответственный за выпуск

Кожомкулова Г.А.
Арипов С.К.

Кыргызпатент, 720021, г. Бишкек, ул. Московская, 62, тел.: (312) 68 08 19, 68 16 41, факс: (312) 68 17 03