



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **124617** (13) **U**
(51) МПК (2018.01)
A61F 9/00
A61F 9/007 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2017 12577	(72) Винахідник(и): Габрук Іван Адольфович (UA), Габрук Ілля Іванович (UA)
(22) Дата подання заявки: 18.12.2017	(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.04.2018	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.04.2018, Бюл.№ 7	

(54) ЗОНД ДЛЯ ЗШИВАННЯ РОЗІРВАНОВОГО СЛЬОЗОВОГО КАНАЛЬЦЯ

(57) Реферат:

Зонд для зшивання розірваного слъозового каналця являє собою силіконову трубку зовнішнього діаметра до 1,2 мм. Трубка на 2 мм довша від довжини горизонтальної частини каналця, і латеральний кінець трубки протяжністю 3 мм має форму жолобка, що відповідає половині товщини трубки.

UA 124617 U

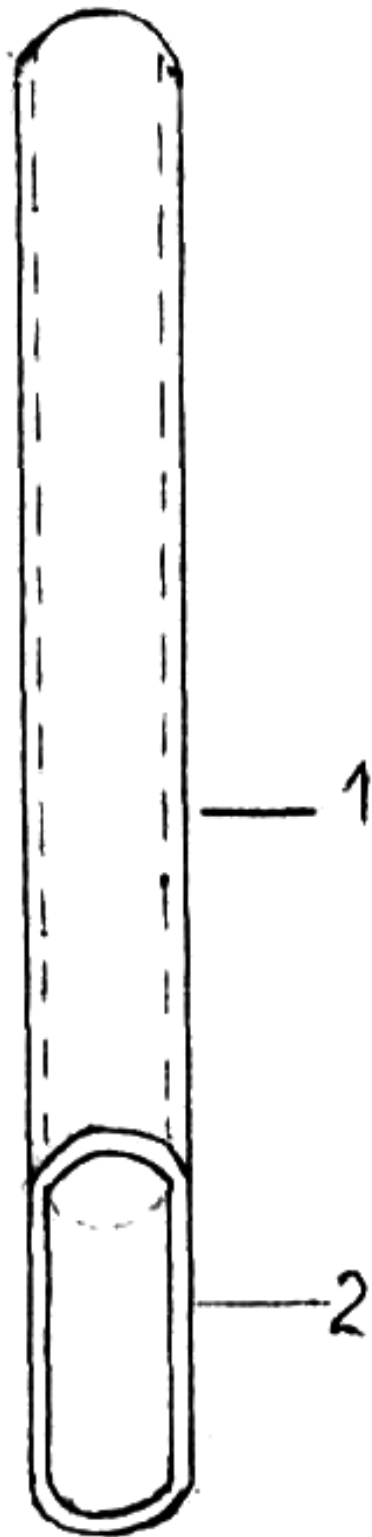


Fig. 1

Корисна модель належить до медицини, зокрема до офтальмології, і може бути використана при первинній мікрохірургічній обробці (ПМХО) ран повік з розривом слъзового каналця.

Відомі зонди для зіставлення, зшивання та іммобілізації розірваного слъзового каналця являють собою різні нитки, металеві або синтетичні стержні, трубки. Їх проводять через латеральну та медіальну частини розірваного каналця до слъзового мішка. Виходячи із слъзової точки, такі каналцеві зонди приклеюють або пришивають на повіках, щоці або лобі. Їх можна легко випадково зачепити, змістити або навіть видалити. Жорсткі зонди створюють пролежні в каналцях і цим сприяють формуванню стриктур. Трубка, жилка або нитка, виходячи із слъзового каналця на повіку, вивертає слъзову точку, і рана повік зростається при вивернутій слъзовій точці. Такі зонди, закріплені до шкіри обличчя, утримують від 3-х тижнів до 3-х місяців, і це створює косметичний недолік. Проведення силіконової нитки або трубки (в тому числі протезів фірми EagleVision, FCI та ін.) через розірваний слъзовий каналець, слъзовий мішок, носо-слъзову протоку в порожнину носа є досить непростою, і в певній мірі, травматичною маніпуляцією.

Найближчим до корисної моделі, що заявляється, є зонд, який використовується, коли знайдено обидва кінці розірваного слъзового каналця. Він являє собою силіконову або поліетиленову трубку зовнішнього діаметра до 1,2 мм, заведену з допомогою жорсткого провідника (наприклад тонкої канюлі) через слъзову точку в обидві частини розірваного каналця та в слъзовий мішок, на якій зіставляють, зшивають та іммобілізують розірваний каналець. Трубку, що виходить із слъзової точки, прошивають (шовк, 7,8 нулів) і фіксують до краю повіки (шви легко прорізаються), а решту її зрізають на 0,5 мм вище слъзової точки (В.В. Бржевский, Р.Л. Трояновский. Хирургическое лечение поврежденных слъзоотводящих путей. Современная офтальмология. Руководство для врачей. Под. редакцией проф. В.Ф. Даниличева. - СПб., 2000. - С. 398).

Недоліки прототипу.

1. Зонд, розміщений в горизонтальній та вертикальній частинах каналця, виходить із слъзової точки і фіксується до краю повіки, тому знаходиться у вимушеному положенні. Завдяки своїй пружності, трубка постійно тягне фіксаційні шви, а при кліпанні посмикує їх. Тому шви, які фіксують зонд-трубку до повіки, легко прорізаються (це стверджують самі автори). Внаслідок прорізування цих швів, трубка зміщується або навіть випадає із слъзового каналця, порушуючи цим іммобілізацію з'єднання обох його частин. Це призводить до формування стриктури каналця (В.В. Волков, В.В. Бржевский, Н.А. Ушаков Офтальмохирургия с использованием полимеров. - "Гиппократ", 2003. - С. 137-138 рис.50).

2. Інтубація каналця силіконовою або поліетиленовою трубкою виконує тимчасову каркасну функцію і не створює умов для одночасного відведення слъози. Це сприяє слъзостоянню, закисанню ока та прорізуванню швів, і таким чином, ускладнює зростання каналця.

В основу корисної моделі, що заявляється, поставлено задачу розробити зонд для зшивання розірваного слъзового каналця і при ПМХО ран повік, завдяки використанню якого підвищиться ефективність операції, не допуститься формування стриктур каналця, створяться умови для слъзовідведення і зменшиться косметичний недолік, шляхом забезпечення правильного зіставлення, зшивання та надійної стабільної іммобілізації з'єднання обох його кінців на 2-3 місяці.

Поставлена задача вирішується зшиванням розірваного слъзового каналця "кінець в кінець" на запропонованому нами зонді, що являє собою силіконову трубку зовнішнього діаметра до 1,2 мм, на 2 мм довшу від довжини горизонтальної частини каналця, латеральний кінець якої протяжністю 3 мм має форму жолобка, що відповідає половині товщини трубки.

На кресленні зображено зонд для зшивання розірваного слъзового каналця, де: фіг. 1 - загальний вигляд; фіг. 2 - вигляд збоку. Зонд являє собою силіконову трубку 1, латеральний кінець якої має вигляд жолобка 2.

Зонд для зшивання розірваного слъзового каналця використовують таким чином. Під час операції зонд розміщують тільки в горизонтальній частині каналця, в обох його відрізках, із заходженням в слъзовий мішок. При цьому зонд жолобком направляється до очного яблука, де видалена протяжністю 3 мм внутрішня стінка слъзового каналця. Дно жолобка пришивають П-подібним швом до повіки через зовнішню стінку горизонтальної частини каналця і на шкірі зв'язують його кінці. Видаляють каналцевий зонд через 2-3 місяці, зрізавши вузлик на шкірі повіки та захопивши його латеральний кінець пінцетом або зігнутих кінцем голки.

Переваги використання запропонованого нами зонда для зшивання розірваного слъзового каналця.

1. Розміри, форма та розміщення зонда в слъзовому каналці створюють умови, за яких шов, що фіксує трубку до повіки, ніколи не прорізається, і трубка не зміщується, не випадає, і

цим забезпечується стабільна надійна іммобілізація з'єднання обох кінців розірваного каналця на 2-3 місяці.

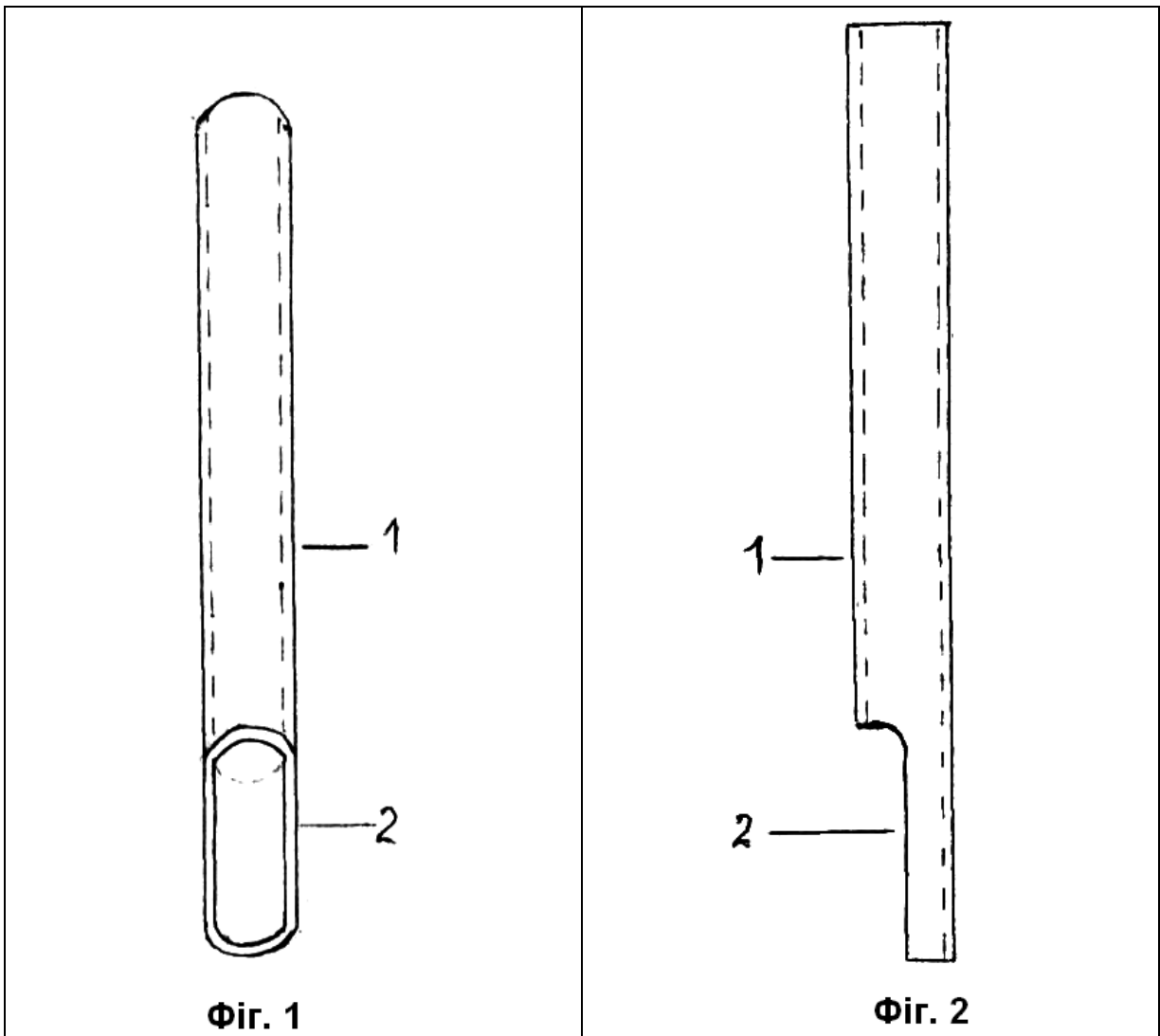
2. Відтікання сльози навколо трубки та через неї відновлюється частково вже після першого промивання сльозовідвідних шляхів через зонд та через нетравмований каналець, що сприяє зростанню кінців розірваного каналця.

3. Силіконова трубка повністю знаходиться в горизонтальній частині сльозового каналця та в сльозовому мішку, вона не подразнює око і її не видно оточуючим.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

10

Зонд для зшивання розірваного сльозового каналця, що являє собою силіконову трубку зовнішнього діаметра до 1,2 мм, який **відрізняється** тим, що трубка на 2 мм довша від довжини горизонтальної частини каналця, і латеральний кінець трубки протяжністю 3 мм має форму жолобка, що відповідає половині товщини трубки.



Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

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