



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **138094** (13) **U**
(51) МПК (2019.01)
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО РОЗВИТКУ
ЕКОНОМІКИ, ТОРГІВЛІ ТА
СІЛЬСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

| | |
|--|---|
| <p>(21) Номер заявки: u 2019 03106</p> <p>(22) Дата подання заявки: 29.03.2019</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.11.2019</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.11.2019, Бюл.№ 22</p> | <p>(72) Винахідник(и): Годован Наталя Леонідівна (UA), Костюк Олександр Григорович (UA), Волощук Наталя Іванівна (UA), Таран Ілля Васильович (UA), Гребенюк Дмитро Ігорович (UA), Машевська Оксана Василівна (UA), Бондар Роман Анатолійович (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</p> |
|--|---|

(54) СПОСІБ ТРАНСКУТАННОЇ ПУНКЦІЇ СЕЧОВОГО МІХУРА У ЩУРІВ

(57) Реферат:

Спосіб транскутанної пункції сечового міхура у щурів, який полягає у введенні пункційної голки із розрідженням у шприці перпендикулярно до площини передньої черевної стінки у сечовий міхур у точці, яка знаходиться на перетині лінії, що з'єднує правий кульшовий суглоб та ліву краніальну вентральну клубову ость, та перпендикуляром до лінії, що з'єднує кульшові суглоби у точці на межі першої чверті даної лінії справа, до появи у шприці сечі.

UA 138094 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема до експериментальної медицини та може бути використана для введення рідких форм лікарських речовин у сечовий міхур.

Аналог способу невідомий.

5 В основу корисної моделі поставлена задача розробити спосіб транскутанної пункції сечового міхура у щурів із урахуванням топографічних орієнтирів.

Поставлена задача вирішена способом, який полягає у введенні пункційної голки із розрідженням у шприці перпендикулярно до площини передньої черевної стінки у сечовий міхур у точці, яка знаходиться на перетині лінії, що з'єднує правий кульшовий суглоб та ліву краніальну вентральну клубову ость, та перпендикуляром до лінії, що з'єднує кульшові суглоби

10 у точці на межі першої чверті даної лінії справа, до появи у шприці сечі.
Спосіб здійснюють таким чином. Щура фіксують у вертикальному положенні за холку та задні лапи. Пальпаторно визначають основні орієнтири: правий та лівий кульшові суглоби, ліву краніальну вентральну клубову ость. Місце пункції визначають як точку, яка знаходиться на перетині лінії, що з'єднує правий кульшовий суглоб та ліву краніальну вентральну клубову ость,

15 та перпендикуляром до лінії, що з'єднує кульшові суглобу у точці на межі першої чверті даної лінії справа. В даній точці виконують введення пункційної голки із розрідженням у шприці перпендикулярно до площини передньої черевної стінки до появи у шприці сечі.

Даний спосіб був застосований в експерименті на 21 лабораторному щурі обох статей масою 150-200 грам. Тварин утримували на стандартному раціоні з вільним доступом до води та їжі, в умовах віварію Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова. Всі експерименти були проведені згідно "Положення про використання тварин в біомедичних досліджах". З метою забезпечення спорожнення шлунку, перед дослідом тварин залишали на 12 годин без доступу до їжі, але із вільним доступом до води. Всі досліді проводили в умовно стерильних умовах під кетаміновим наркозом із розрахунку 0,22 мл на 100 грам маси тіла

20 піддослідної тварини. Щурів фіксували у горизонтальному положенні на операційному столику. Пальпаторно визначали основні орієнтири: правий та лівий кульшові суглоби, ліву краніальну вентральну клубову ость. Місце пункції визначали як точку, яка знаходиться на перетині лінії, що з'єднує правий кульшовий суглоб та ліву краніальну вентральну клубову ость, та перпендикуляром до лінії, що з'єднує кульшові суглоби у точці на межі першої чверті даної лінії

30 справа. В даній точці виконували введення пункційної голки із розрідженням у шприці перпендикулярно до площини передньої черевної стінки до появи у шприці сечі. В сечовий міхур вводили 0,2 мл розчину метиленового синього. Про внутрішньоміхурове введення розчину метиленового синього свідчило синє забарвлення сечі, що виділялася із сечовивідних шляхів. Для виключення потрапляння розчину метиленового синього у черевну порожнину через 30 хвилин після пункції сечового міхура щурам під загальним знеболенням виконували

35 нижньосерединну лапаротомію піддослідним щурам. Виконували ревізію черевної порожнини на предмет наявності розчину метиленового синього. В усіх піддослідних тварин сліди розчину в черевній порожнині були відсутні. Після ревізії черевну порожнину промивали розчином антисептика. Лапаротомну рану ушивали пошарово наглухо.

40

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб транскутанної пункції сечового міхура у щурів, який полягає у введенні пункційної голки із розрідженням у шприці перпендикулярно до площини передньої черевної стінки у сечовий міхур

45 у точці, яка знаходиться на перетині лінії, що з'єднує правий кульшовий суглоб та ліву краніальну вентральну клубову ость, та перпендикуляром до лінії, що з'єднує кульшові суглоби у точці на межі першої чверті даної лінії справа, до появи у шприці сечі.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України,
вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

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