



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **1071**
(51) **МПК А 61 М 16/10,**
А 61 В 17/00, 17/24

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 2001404

(22) 26.02.2020

(46) Бюл.158, 2020

(71)(73) Шамсидинов Б.Н. (TJ); Мухтарова П.Р. (TJ); Олимов Т.Х. (TJ)

(72) Шамсидинов Б.Н. (TJ); Мухтарова П.Р. (TJ); Олимов Т.Х. (TJ)

(54) **ЭНДОТРАХЕАЛЬНАЯ ТРУБКА В КАЧЕСТВЕ ТАМПОНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЫ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ**

(56) 1. Бойкова Н.Э. Носовое кровотечение: диагностика, лечение, реабилитация (Методическое пособие): Россия, 2011.-13-с.

2. https://medams.ru/trybka_endotrahealnaya

(57) Изобретение относится к медицине, а точнее к оториноларингологической дисциплине, и может быть использовано в качестве задней тампонады при носовых кровотечениях.

Цель изобретения – применение эндотрахеальной трубки в качестве тампона для проведения задней тампонады при носовых кровотечениях.

Поставленная цель достигается использованием эндотрахеальной трубки по новому назначению в качестве тампона для проведения задней тампонады при носовых кровотечениях.

Изобретение относится к медицине, а точнее к оториноларингологической дисциплине, и может быть использовано в качестве задней тампонады при носовых кровотечениях.

Наиболее близким к заявленному устройству для проведения тампонады при носовых кровотечениях из задних отделов полости носа является латексный катетер «ЭПИСТОП-3», на корпусе которого закреплены три баллона с клапанами для их раздувания предназначенного для плотного прижатия стенки переднего, среднего и заднего отделов полости носа [Бойкова Н.Э. Носовое кровотечение: диагностика, лечение, реабилитация (Методическое пособие): Россия, 2011.-13-с.].

Недостатками данного устройства, в основном, является невозможность равномерного вдувания и, тем самым, прижатия слизистых покровов полости носа на всех его участках, а также полное отключение дыхательной функции носа на длительный (при необходимости до 4-6 суток) срок, что отрицательно влияет на психику больных.

Цель изобретения – применение эндотрахеальной трубки в качестве тампона для проведения задней тампонады при носовых кровотечениях.

Поставленная цель достигается использованием эндотрахеальной трубки по новому назначению в качестве тампона для проведения задней тампонады при носовых кровотечениях.

Техническим результатом является обеспечение простой, с точки зрения выполнения и быстрой остановки носового кровотечения из задних отделов полости носа с помощью эндотрахеальной трубки, минимизирующей риск развития нежелательных эффектов от тампонады [2].

На фиг.1 показана климатическая эндотрахеальная трубка в качестве тампона для проведения задней тампонады при носовых кровотечениях

Эндотрахеальная трубка содержит тело трубки 1 с проксимальным концом, дистальным концом и просветом, проходящим с закругленным дистальным концом с окошком Мерфи 2, надувной манжеты 3, прикрепленной к телу трубки 1, а в стенке тела трубки образован просвет для накачивания, находящийся в сообщении с внутренним пространством надувной манжеты 3. На дистальном конце тело трубки содержит соединительную трубку 4, соединяющую просвет для накачивания с внутренним пространством надувной манжеты 3 с помощью баллона 5 соединенного с обратным клапаном 6.

Тело трубки 1 и манжета 3 выполнены из силикона. Твердость силикона, используемого для изготовления полый трубки должна быть около 80 по Шору.

Форма, диаметр интубационной трубки и расстояние, на которое она вводится, зависит от методики интубации и индивидуальных анатомических особенностей строения

дыхательных путей пациента. Диаметр трубки для взрослых колеблется от 7,5 до 10 мм, для детей — от 2,5 до 7 мм.

Дистальный конец эндотрахеальной трубки и края окошка Мерфи 1 тщательно обработаны и закруглены для обеспечения атравматичной интубации и экстубации, прозрачный материал тела трубки 1 позволяет визуализировать обтурацию просвета, а цилиндрическая форма манжеты 3 увеличивает площадь давления на слизистую оболочку трахеи и тем самым снижает силу давления на единицу площади трахеи. Термопластичный материал трубки стоек к слипанию и позволяет сохранять внутренний просвет открытым даже при значительных обратных перегибах.

Применение эндотрахеальной трубки в качестве тампона для проведения задней тампонады при носовых кровотечениях иллюстрируется следующими примерами.

После проведенной местной анестезии раствором Ледокоина 10%-ным, 2 мл, с помощью носорасширителя и коленчатого пинцета в полость носа параллельно дну полости носа устанавливают эндотрахеальную трубку в положении больного лежа или сидя.

С помощью эндотрахеальной трубки производится задняя тампонада при носовых кровотечениях, при котором тело трубки 1 устанавливают через нижний носовой ход до носоглотки и посредством баллона 5 с обратным клапаном 6, на который вдевают шприц для вдувания воздуха через соединительную трубочку 4 в манжету 3, после чего вытягивают наружу тело трубки 1 до тех пор, пока плотно не закроются хоаны. Придержав проксимальный конец трубки 1, проводят переднюю тампонаду обычным способом, оставляя соединительную трубочку 4 для введения воздуха, а излишнюю часть тела трубки 1 срезают до уровня входа в нос. Аналогично производят тампонаду в другую носовую полость. По завершению проведения тампонады обе ноздри, внутренние края трубок сшиваются между собой, после предварительного наложения марлевого шарика между ними, а проксимальные концы соединительных трубок закрепляются у щек лейкопластырем.

При проведении данной тампонады изначально извлекаются передние тампоны. В случае повторного кровотечения проводится только передняя тампонада, так как область хоаны закрыта вдувной манжеткой и необходимости повторного проведения задней тампонады нет.

Применение эндотрахеальной трубки в качестве тампона для проведения задней тампонады при носовых кровотечениях иллюстрируется рисунками, где:

На фиг. 2 – введение эндотрахеальной трубки через нижний носовой ход до носоглотки;

фиг. 3- наполнение надувной манжеты воздухом до полного закрытия хоан;

фиг.4 - проведение тампонады обычным способом;

фиг.5 - наложение марлевого тампона между трубками и сшивание внутренних краев трубок между собой, предварительно срезав излишние части до уровня носа, оставляя соединительную трубочку.

Пример.

Больной Т., 48 лет, госпитализирован с рецидивирующими носовыми кровотечениями, состояние после неоднократной передней и задней тампонады на фоне тяжелой психологической усталости и страха «смерти». По описанной методике в экстренном порядке проведена задняя тампонада интубационной трубкой и передняя тампонада обычным методом и кровотечение остановлено. После проведения комплексных консервативных и психологических мероприятий и нормализации параметров гемодинамики и других лабораторных анализов на 4 сутки удалены тампоны. В период тампонады (4 суток) в полости носа, больной

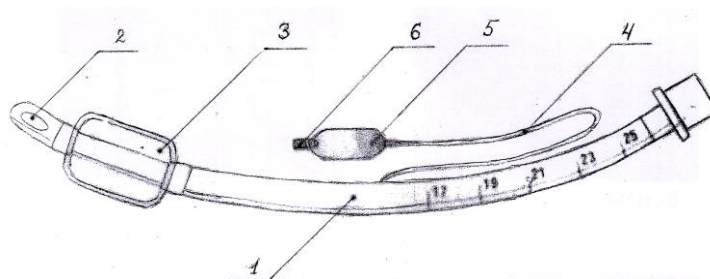
чувствовал себе относительно удовлетворительно, так как в этот период дыхание было через нос. В последующие 5 дней наблюдения повторного кровотечения не отмечалось и больной в удовлетворительном состоянии выписан из стационара.

Клиническая апробация данного способа остановки носового кровотечения различного генеза проведена у 25 пациентов и показала хороший клинический эффект.

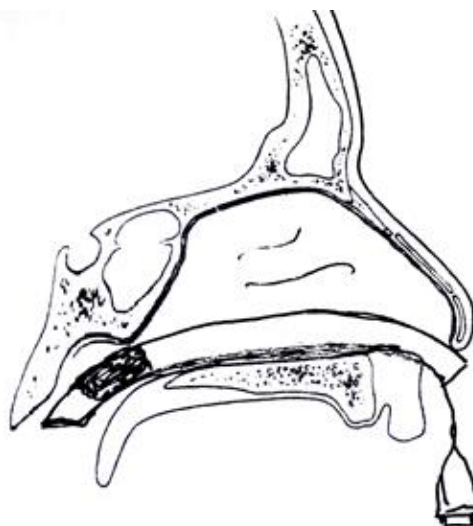
Таким образом, использование эндотрахеальной трубки в качестве тампона для проведения задней тампонады при носовых кровотечениях является более эффективным, снижает травматичность при его использовании, обеспечивает безболезненный акт глотания, свободное носовое дыхание и, тем самым, положительно влияет на психику пациентов, предотвращает возникновение послеоперационных осложнений.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

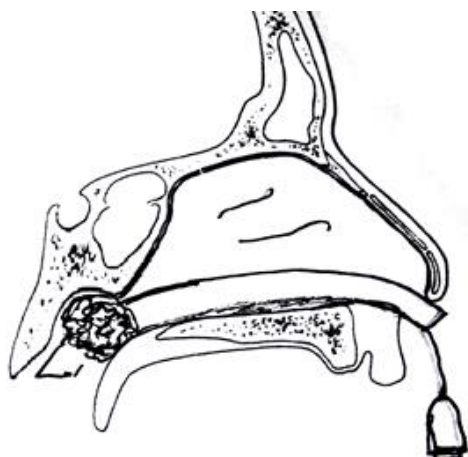
Применение эндотрахеальной трубки в качестве тампона для проведения задней тампонады при носовых кровотечениях.



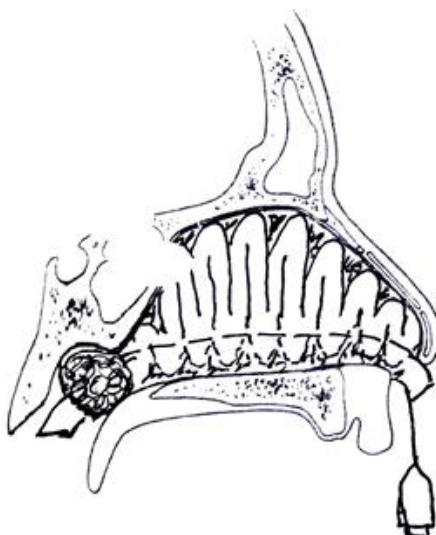
Фиг. 1.



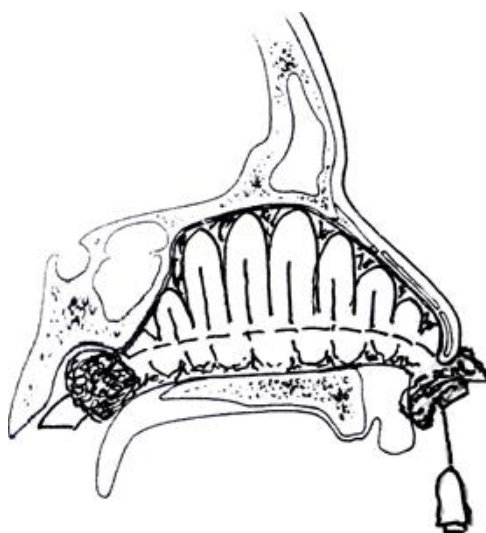
Фиг.2



Фиг.3



Фиг.4



Фиг.5

Компьютерный набор: Назарова Дж.Д.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ734042, г. Душанбе,
ул. Айни, 14а