Союз Советских Социалистических Республик

Государственный комитет СССР по делам изобретений и открытий

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

(11) 730355

(61) Дополнительное к авт. свид-ву —

(22) Заявлено 16.02.78 (21) 2580787/28-13

с присоединением заявки № —

(23) Приоритет —

(43) Опубликовано 30.04.80. Бюллетень № 16

(45) Дата опубликования описания 30.04.80

(51) М. Кл.[2] А 61М 31/00

(53) УДК 615.473.2 (088.8)

(72) Автор изобретения Н. Н. Бражников

(71) Заявитель Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии

ВПТБ

(54) ЦЕРВИКАЛЬНАЯ КАНЮЛЯ Н. Н. БРАЖНИКОВА

1

Изобретение относится к области медицинской техники и предназначено для введения под давлением лекарственных или контрастных веществ в полость матки и труб.

Известна цервикальная канюля, содержащая трубку с ручкой и съемным наконечником с каналом с коническим и цилиндрическим участками, причем на цилиндрическом участке выполнен винтовой выступ [1].

Недостатком известной канюли является слабая степень самоудержания, не позволяющая подтягивать матку за канюлю во время рентгенографии.

Цель изобретения — обеспечение возможности подтягивания матки при рентгенографии путем повышения герметизации ее при рубцовых изменениях шейки матки.

Указанная цель достигается тем, что цилиндрический участок канюли выполнен с круговой проточкой и снабжен чашей, причем переходной участок от проточки к чаше выполнен в виде конуса с углом наклона образующей 45—60°, на поверхности конуса и внутренней поверхности чаши выполнены жесткие концентрические выступы.

На трубке неподвижно укреплена рентгеноконтрастная линейка.

2

На фиг. 1 изображена предлагаемая цервикальная канюля, вид сбоку; на фиг. 2 — то же, вид спереди, разрез.

Канюля содержит трубку 1 с ручкой 2 и съемным наконечником 3 с каналом *а*. Наконечник имеет конический участок 4 и цилиндрический участок 5 с винтовым выступом, круговой проточкой 6, снабженной чашей 7. Причем переходной участок от проточки 6 к чаше 7 выполнен в виде конуса с углом наклона образующей 45—60°. На поверхности конуса и внутренней поверхности чаши 7 выполнены жесткие концентрические выступы 8 высотой 1—1,5 мм, а на трубке 1 неподвижно укреплена рентгеноконтрастная линейка 9.

Канюля применяется следующим образом.

После соответствующей обработки половых органов и осмотра шейки матки при помощи зеркал выбирают подходящий размер наконечника 3 (цилиндрический участок 5 должен на 2—3 мм превышать диаметр наружного зева), закрепляют его на трубе 1 с соблюдением правил асептики и, вращая всю цервикальную канюлю, вкручивают наконечник в отверстие цервикального канала до упора, т. е. до плотного прижатия его чаши 7 к влагалищной ча-

сти шейки матки. Далее осуществляют необходимую процедуру — гистеросальпингографию, гидротубацию или пертубацию по обычной методике. Истинную величину полости матки, цервикального канала и труб определяют по рентгенограмме, используя полученное изображение линейки 9.

Если после вкручивания и подтягивания наконечник 3 выходит (извлекается) из цервикального канала, значит размер был подобран неправильно и следует взять наконечник с более широкой цилиндрической частью.

Апробация опытных образцов предлагаемой цервикальной канюли, проведенная в Московском областном научно-исследовательском институте акушерства и гинекологии, показала, что она полностью отвечает требованиям, предъявляемым к медицинским приборам, легко и надежно стерилизуется, дает возможность подтягивания матки при рентгенографии путем повышения герметизации ее при рубцовых изменениях.

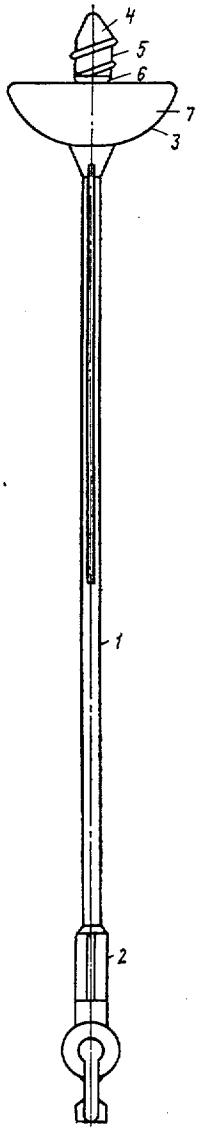
Формула изобретения

1. Цервикальная канюля, содержащая трубку с ручкой и съемным наконечником с каналом с коническим и цилиндрическим участками, причем на цилиндрическом участке выполнен винтовой выступ, отличающаяся тем, что, с целью обеспечения возможности подтягивания матки при рентгенографии путем повышения герметизации ее при рубцовых изменениях шейки матки, цилиндрический участок канюли выполнен с круговой проточкой и снабжен чашей, причем переходной участок от проточки в чаше выполнен в виде конуса с углом наклона образующей 45—60°, на поверхности конуса и внутренней поверхности чаши выполнены жесткие концентрические выступы.

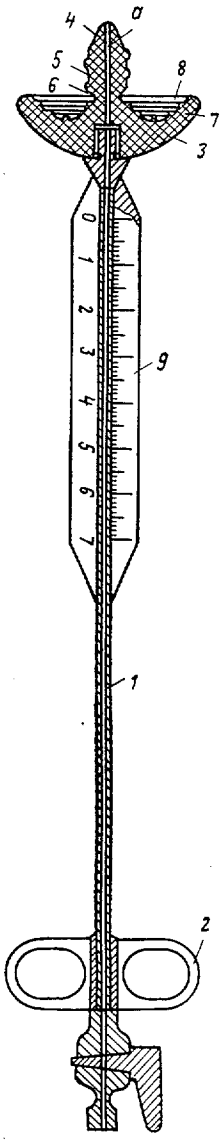
2. Канюля по п. 1, отличающаяся тем, что на трубке неподвижно укреплена рентгеноконтрастная линейка.

Источники информации,
принятые во внимание при экспертизе

1. Авторское свидетельство СССР № 487643, кл. А 61Н 31/00, 1974.



Фиг.1



Фиг. 2

Составитель **В. Остапчук**

Редактор **Н. Хубларова** Техред **А. Камышникова** Корректор **Р. Беркович**

Заказ 769/7 Изд. № 294 Тираж 673 Подписное
НПО «Поиск» Государственного комитета СССР по делам изобретений и открытий
113035, Москва, Ж-35, Раушская наб., д. 4/5

Типография, пр. Сапунова, 2