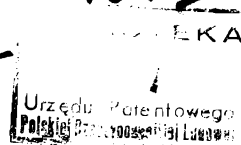


3 listopada 1927 r.



A61 5/03

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

OPIS PATENTOWY

Nr 6269.

Kl. 30 d 13.

Stefan Okęcki
(Nowy Dwór pod Skierniewicami, Polska).

Pas ortopedyczny.

Zgłoszono 4 listopada 1925 r.
Udzielono 9 listopada 1926 r.

Znane obecnie pasy ortopedyczne do podtrzymywania w położeniu normalnem lub wzniesionem narządów wewnętrznych, jak np. żołądka, jelit, organów kobiecych i t. d., nadają się dla osób pełnych, natomiast u osób chudych o brzuchu płaskim lub nawet wklęsłym pasy te nie wywołują zamierzonego skutku, ponieważ cały nacisk wywierany przez pas, przenosi się ze względu na znaczne załamanie linii brzucha na biodra, co silnie tamuje swobodę ruchów i niejednokrotnie wywołuje odparzanie lub poranienie bioder. Ponadto pasy istniejące wywierają nacisk w kierunku mniej więcej poziomym, podczas gdy przy opuszczonych narządach wewnętrznych nacisk ten powinien być skierowany do góry.

Pas ortopedyczny, stanowiący przed-

miot niniejszego wynalazku, usiłuje wskazać niedogodności, co osiąga się w ten sposób, iż zaopatruje się go w sztywną płytę, którą utrzymuje się np. zapomocą podudzi pod pewnym właściwym kątem względem powierzchni ciała, wskutek czego poduszka pneumatyczna, spoczywająca na owej płycie, po napełnieniu powietrzem wywiera nacisk skierowany stale względem poziomu pod pewnym kątem. W ten sposób żołądek lub inny narząd wewnętrzny jest naciskany stale od dołu, i siła tego nacisku zależy przede wszystkim od ilości powietrza w poduszce, a w niewielkim tylko stopniu od zaciśnięcia pasa, który w tym wypadku służy głównie do utrzymywania płytki w położeniu skośnem względem powierzchni ciała. Dzięki temu stosunkowo

nieznacznemu zaciśnięciu pasa, nie uciska on bioder i umożliwia całkowitą swobodę ruchów.

Załączony rysunek wskazuje dla przykładu przedmiot według niniejszego wynalazku w perspektywie.

Pas składa się z okalającej tułów płaskiej sprężyny 2, której końce zapina się na guzy 8, osadzone w paskach metalowych 2', zaoparzonych w podłużne szczeliny 9, i po nałożeniu ich jeden na drugi i nasunięciu w stopniu większym lub mniejszym zaciska zapomocą śrubek 12, wkręcanych w sztywną płytkę 1, którą najlepiej wykonać z twardego glinu (duraluminjum). Krawędź dolną płytki 1 podciąga się zapomocą podudzi (pasków) 7, przymocowanych końcami tylnymi do części grzbietowej 3, 4, wskutek czego płytka ta ustawia się względem powierzchni ciała pod pewnym kątem. Na płytce 1 od strony zwróconej do ciała umieszcza się poduszkę pneumatyczną 13 i napełnia ją powietrzem zapomocą kieszki gumowej 10 zakończonej zaworem 10', który również pozwala z łatwością wypuścić z poduszki 13 ewentualny nadmiar powietrza bez potrzeby rozbierania się, nawet przez bieliznę.

Tylne siodełko 3, 4 pasa, które najlepiej wykonać z glinu miękkiego, osłabia nacisk sprężyny na kręgosłup, wskutek rozłożenia tego nacisku na większą powierzchnię ciała w miejscach oddalonych

od kości, zapobiegając w ten sposób uwieraniu pasa. Rozumie się, że powierzchnie poszczególnych części, jak siodełka 3, 3, 4, sprężyny 2 i t. d., od strony ciała wykłada się odpowiednim sprężystym środkiem, pokrytym skórą, zamsem lub podobnym materiałem.

Zastrzeżenia patentowe.

1. Pas ortopedyczny, znamienny tem, że pneumatyczna nieprzymocowana na stałe poduszka pasa leży na sztywnej płytce (1), która zapomocą okalającej tułów sprężyny (2) i podudzi (7) ustawia się względem ciała pod właściwym kątem, wskutek czego pomieniona poduszka (13) naciska narząd wewnętrzny w kierunku ściśle określonym.

2. Pas ortopedyczny według zastrz. 1. znamienny tem, że końce okalającej tułów sprężyny (2) łączą się z paskami (2'), zaopatrzonemi w szczeliny podłużne (9), zapomocą których paski te przesuwają się na śrubkach (12), wskutek czego po nałożeniu pasków jeden na drugi można je przesuwąć, zaciskając w większym lub mniejszym stopniu wskazaną sprężynę (2).

Stefan Okęcki.
Zastępca: K. Czempiński,
rzecznik patentowy.

