



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 163995

(13) U

(51) МПК

A61B 17/06 (2006.01)

НАЦІОНАЛЬНИЙ ОРГАН
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ ВЛАСНОСТІ
ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ
"УКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ОФІС ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ ТА ІННОВАЦІЙ"

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: а 2023 02643

(22) Дата подання заявки: 31.05.2023

(24) Дата, з якої є чинними
права інтелектуальної
власності: 20.08.2026

(41) Публікація відомостей
про заявку: 04.12.2024, Бюл.№ 49

(46) Публікація відомостей
про державну
реєстрацію: 19.08.2026, Бюл.№ 33

(72) Винахідник(и):

Богуш Григорій Леонідович (UA),
Пашковський Сергій Миколайович (UA),
Коваль Наталія Володимирівна (UA),
Липкань Василь Михайлович (UA),
Зубко Валентина Вікторівна (UA)

(73) Володілець (володільці):

ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.
ПИРОГОВА,
вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)

(54) ГОЛКА ХІРУРГІЧНА

(57) Реферат:

Голка хірургічна, яка виготовлена вигнутою, має загострений та тупий кінці з вушком. Вхід у вушко знаходиться на вгнутій поверхні голки з боку загостреного кінця, а передній край вушка продовжується симетричними боковими канавками.

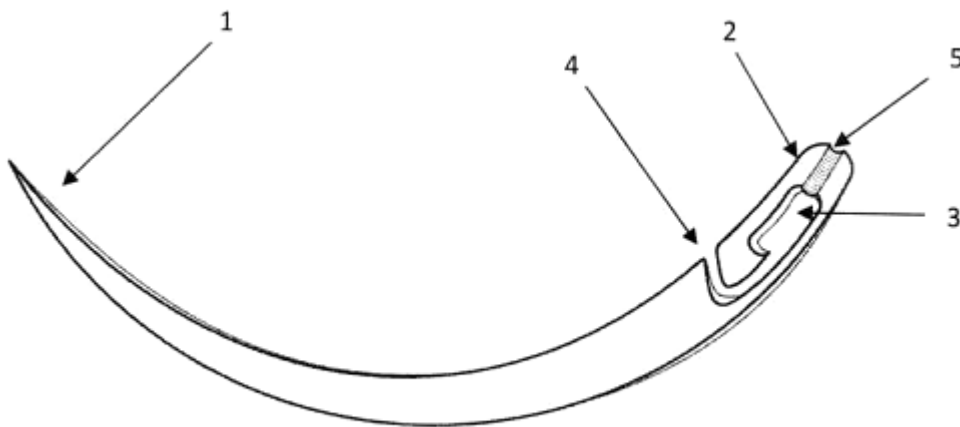


Fig. 1

UA 163995 U

UA 163995 U

Корисна модель належить до медичної техніки, а саме до хірургічних інструментів.

Відома хірургічна голка (С.А. Симбирцев "Хирургические инструменты и правила их применения". Руководство для врачей, СПб.: "Фолиант", 2019. 50 с.), яка має вигнуту форму з гострим кінцем з одного боку та тупим кінцем з відкритим (французьким) вушком з іншого. Вушко виконано вирізом на тупому кінці у вигляді типу "ластівчиного хвоста", який переходить в проколюну щілину, що з'єднує один чи два отвори.

Нитку в голку заряджають в вушко, зверху надавлюючи на виріз тупого кінця голки, при цьому один край нитки фіксується в руці з голкотримачем, а інший - другою рукою, перекидаючи через голкотримач під контролем зору на вушко.

Дана хірургічна голка має ряд суттєвих недоліків:

1. Складність конструкції.

2. Ненадійна фіксація нитки у вушку.

3. Наявність у вушку здвоєної нитки, що призводить до травми тканин при накладанні швів з широким лігатурним каналом.

4. Складність заряджання нитки у вушко, що потребує навиків та значного зосередження зору та уваги.

В основу корисної моделі поставлена задача спростити конструкцію, забезпечити більш надійну фіксацію нитки, покращити атравматичне застосування, пришвидшити та спростити процес заряджання нитки в голку.

Поставлена задача вирішується тим, що голка хірургічна, яка виготовлена вигнутою, має загострений та тупий кінці з вушком, згідно з корисною моделлю, вхід у вушко знаходиться на вгнутій поверхні голки з боку загостреного кінця, а передній край вушка продовжується симетричними боковими канавками.

Голка має один загострений кінець 1 та тупий кінець 2 з вушком 3, голка вигнута та має вхід у вушко 4 на вгнутій поверхні голки з боку загостреного кінця, а передній край вушка продовжується симетричними боковими канавками 5.

Конструкція голки показана на фігурах:

Фіг. 1 - загальний вигляд.

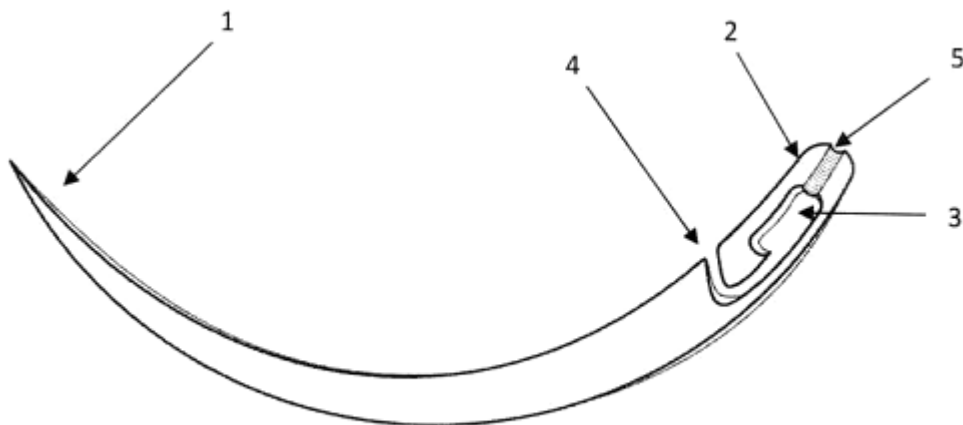
Фіг. 2 - тупий кінець голки в поперечному розрізі.

Фіг. 3, 4, 5 - етапи заряджання нитки.

Голка заряджається ниткою 6 тримаючи в одній руці голкотримач, а вільною рукою нитку ковзним рухом продівають у вушко 3 xthtp через вхід у вушко 4, не потребуючи зосередження зору та уваги.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Голка хірургічна, яка виготовлена вигнутою, має загострений та тупий кінці з вушком, яка **відрізняється** тим, що вхід у вушко знаходиться на вгнутій поверхні голки з боку загостреного кінця, а передній край вушка продовжується симетричними боковими канавками.



Фиг. 1

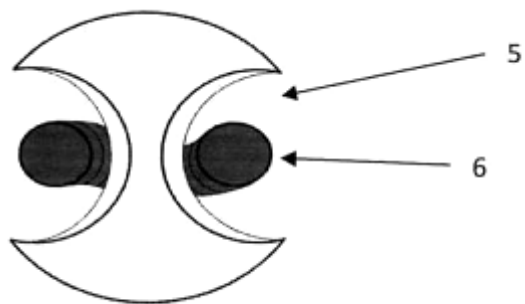


Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5