

ХИРУРГИЯ





ФАБРИКА МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ
MEDICAL EQUIPMENT FACTORY

НПО «КАММЕД» 32300, УКРАИНА, Хмельницкая область, г.Каменец-Подольский, ул. Крипякевича, 3



Уважаемые коллеги!

Представляю Вашему вниманию новый каталог продукции Научно-про-изводственного объединения «Каммед». Посредством этого издания имею честь поделиться с Вами лучшими наработками нашего коллектива.

Каталог содержит подробные сведения о конструктивных особенностях и способах применения каждого изделия, что поможет Вам подобрать наиболее подходящие варианты исполнения.

Создание одноразового медицинского инструмента,

проведения

идеально приспособленного процедуры, является главной

целью работы нашей компании. 25-летний НПО «Каммед» ОПЫТ применения продукции В медицинской практике подтверждает, ЧТО нам удается наилучшим образом удовлетворить потребности наших клиентов: создать эффективные и удобные в применении инструменты для врачей и способствовать большему комфорту и скорейшему выздоровлению пациентов.

ДЛЯ

НПО «Каммед» открыт к диалогу со всеми специалистами в сфере медицины. Ваши знания и опыт — незаменимый источник информации и новых идей для нашего усовершенствования. Надеюсь, что Ваше знакомство с новым каталогом продукции НПО «Каммед» станет началом долгого и плодотворного сотрудничества с нашей компанией.

С уважением

Генеральный директор НПО «Каммед», кандидат медицинских наук

Валерий Слабинский

конкретной

Содержание

ХИРУРГИЯ

- Дренажные системы
- Хирургия желчных протоков
- Хирургия брюшной полости
- Торакальная хирургия
- Сосудистая хирургия
- Энтеральное зондовое питание

УРОЛОГИЯ

- Катетеры
- Мочеточниковые катетеры
- Чрескожное дренирование лоханки почки
- Урологические стенты

ОТОЛАРИНГОЛОГИЯ

- Иглы Куликовского, Косаковского, для промывания лакун
- Канюли отсасыватели, гортанные
- Устройство для промывания пазух носа
- Устройство для трепанации гайморовых (верхнечелюстных) пазух
- Катетер для гайморовых (верхнечелюстных) пазух

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ

- Катетеры венозные
- Эндотрахеальные трубки
- Катетеры-отсасыватели оротрахеальные
- Кислородные катетеры
- Спинальная анестезия
- Энтеральное питание

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

- Зажим для пуповины
- Зонд для энтерального питания
- Катетер пупочный
- Газоотводная трубка (детская)
- Катетер типа «Бакри»
- Катетер внутриматочный для метросальпинографии
- Игла пункции заднего свода
- Устройство аспирации эндометрия
- Внутриматочный аспиратор
- Петля микробиологическая
- Шпатель цервикальный

УСТРОЙСТВА ОБЩЕМЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

- Зонд желудочный
- Зонд дуоденальный.
- Зонд ректальный для ирригоскопии
- Наконечник кружки Эсмарха
- Газоотводная трубка

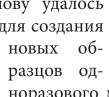
ИСТОРИЯ

Научно-производственное объединение «Каммед» основано в г. Каменец-Подольском (Украина) в 1991 году кандидатом медицинских наук Валерием Слабинским и группой

его единомышленников, медиков и инженеров.

Главным научным консультантом НПО «Каммед» был академик А. А. Шалимов. В создании продукции НПО «Каммед» использованы научные исследования и клинический опыт ведущих украинских хирургов: профессоров В. Саенко, И. Сухарева, Л. Белянского, В. Сморжевского.

Возглавившему научно-технический отдел предприятия Ю. Константинову удалось объединить медиков и инженеров для создания





Академик А.Шалимов с генеральным директором НПО «Каммед», 1992 г. (Справа на фото Ю. Константинов)

норазового медицинского инструментария. В последствии этот принцип работы дал возможность расширить ассортимент продукции НПО «Каммед» до более 200 наименований и около 1000 их модификаций, многие из которых являются уникальными, запатентованными в Украине (патентовед Н. Лазарева). Катетеры, дренажи, зонды, медицинские трубки, иглы производства НПО «Каммед» широко

НПО «Каммед» на международной выставке MEDICA (Дюссельдорф, 1994 г.)

ются в хирургии, анестезиологии и реанимации, акушерстве и гинекологии.

В 1994 году НПО «Каммед» с успехом принял участие в международной медицинской выставке MEDICA (Дюссельдорф). Продукция предприятия была представлена на международных выставках в Грузии, Армении,





НПО «Каммед» – производитель одноразового медицинского инструмента, имеющий полный цикл производства продукции: от подготовки сырья до упаковки и стерилизации готовых изделий.

Компания сотрудничает с ведущими отечественными и мировыми производителями высококачественных, разрешенных к применению в медицине, полимерных материалов «Bayer», «Ticona» и другими.

На предприятии внедрена и сертифицирована система менеджмента качества

(ISO 13485). Контроль качества продукции осуществляется на всех этапах производ-



ства. Г ную ак для по ности изводс Ассо «Камм

ства. Предприятие имеет собственную аккредитованную лабораторию для постоянного контроля стерильности и санитарных условий производства и хранения продукции.

Ассортимент продукции НПО «Каммед» постоянно расширяется

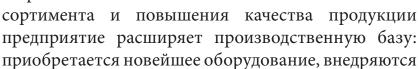
CK- 3

и обновляется. Предприятие предлагает своим потребителям полные линии одноразового инструментария, предназначенного для конкретных процедур



(модификации, размеры, аксессуары для установкииприменения).

С целью расширения ас-



современные технологии производства, проводится повышение квалификации персонала. Результатом работы коллектива является высокий уровень доверия потребителей.







Содержание

ДРЕНАЖНЫЕ СИСТЕМЫ

Дренаж типа «гедон»	• 4
Пренаж типа «Редон» с адаптером Жанэ	6
Пренаж типа «Редон» с портом для ирригации	10
Дренаж типа «Редон»	14
Пронем типе «Родон» с тросковом	10
дренаж типа «Гедон» С Троакаром	10
Дренаж типа «Ульмера» 1	22
, A	22
Лренаж типа «Ульмера» с портом для ирригании	26
Дренаж типа «Ульмера» с троакаром	30
Дренаж типа «Спираль»	34
Пренаж типа «Спираль» с портом для ирригации	38
Дренаж типа «Спираль» с троакаром	42
Дренам типа «Спираль» с троакаром	16
Дренаж шлицевой ' Дренаж шлицевой с портом для ирригации	40
Дренаж шлицевой с портом для ирригации	24
Дренаж шлицевои с троакаромдренаж шлицевои с троакаром	54
Дренаж шлицевой с троакаром	58
Пренаж профильный Слабинского (Блэйка) с портом для ирригации	62
Пренаж профильный Слабинского (Блэйка) с троакаром	66
Пронами гофринорации и	7/
Дренажи тофированные политический политическ	76
паоор дренажный для малых операции	70
удлинитель дренажей (жанэ - жанэ)	/8
дренаж двухпросветный дренажи гофрированные	. 8U
Удлинитель дренажей с зажимной канюлей	. 82
Сильфон-гармошка	.84
• •	
ХИРУРГИЯ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ	
Пранам Пикарского	26
Пренаж Пиковского	00
Дренаж типа «Нагараджа»	90
Дренаж типа «Нагараджа» для эндоскопического введения	94
Дренаж типа «Кера»	98
Игла Хиба 1	102
Одношаговый катетер-дренаж на иглу Хиба	104
Набор для чрескожного чреспеченочного дренирования желчных протоков (по мето	олу
Набор для чрескожного чреспеченочного дренирования желчных протоков (по мето Сельдингера)	108
Холедохолитоэкстрактор	111
	1 1 4
Аоледохолитоэкстрактор	114
	114
хирургия брюшной полости	114
хирургия брюшной полости	
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника с дополнительным каналом	117 122 123 124 126 130 132 134 138 140
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника с дополнительным каналом	117 122 123 124 126 130 132 134 138 140
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 134 138 140 141
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 138 140 141 142
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 138 140 141 142
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника дополнительным каналом донд интубационный для дренирования тонкого кишечника с чехлом донд интубационный для дренирования толстого кишечника (трансректальный) донд интубационный для дренирования толстого кишечника (трансректальный) донд пищеводный типа «Блэкмор» дилататор пищевода дигла типа «Вереша» дренаж лапароскопический дренаж дренаж отверстием дренаж д	117 122 123 124 126 130 132 138 140 141 142
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 138 140 141 142
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 134 138 140 141 142
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 134 138 140 141 142
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 134 138 140 141 142 144
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 134 138 140 141 142 144
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 134 138 140 141 142 144
ХИРУРГИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ Зонд интубационный для дренирования тонкого кишечника	117 122 123 124 126 130 132 134 138 140 141 142 144

СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

Катетер для эмболоэктомии типа «Фогарти»	164
Венэкстрактор Инверсионный	164
Венэкстрактор одноразовый	170
Дренаж для венэктомии	174
ЭНТЕРАЛЬНОЕ ЗОНДОВОЕ ПИТАНИЕ Зонд для энтерального питания с тросовым проводником	176
Зонд для энтерального питания (для ороназальной транспозиции)	180
Зонд для энтерального питания (с зондом-пилотом)	184
Зонд для энтерального питания (с желудочным зондом-пилотом)	188
Зонд для культи двенадцатиперстной кишки (зонд Слабинского)	192
Зонд для культи двенадцатиперстной кишки двухнаправленного дренирования	196
Зонд желудочно-кишечный универсальный (зонд Саенко)	198
Банка-емкость для подачи пищевых смесей	
Банка-емкость для подачи пищевых смесей (с капельным дозатором и манометром)	108
Катетер для эндолимфатических иньекций	212



888

ДРЕНАЖ ТИПА «РЕДОН»

Дренаж типа «Редон» используется для пассивного и активного низковакуумного дренирования послеоперационных ран и полостей тела.





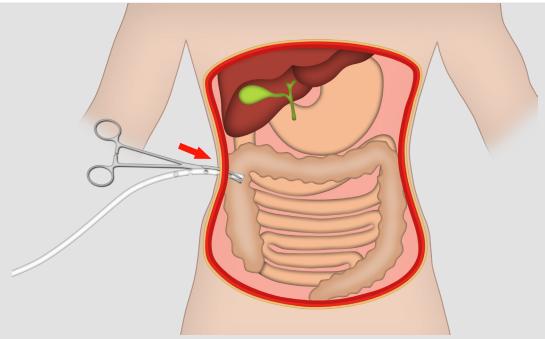


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.

Симметричные боковые отверстия на дистальном конце создают наилучшие условия для эффективного оттока жидкости.

С помощью зажима дренаж вводится в полость или рану и постепенно размягчается под воздействием температуры тела пациента.

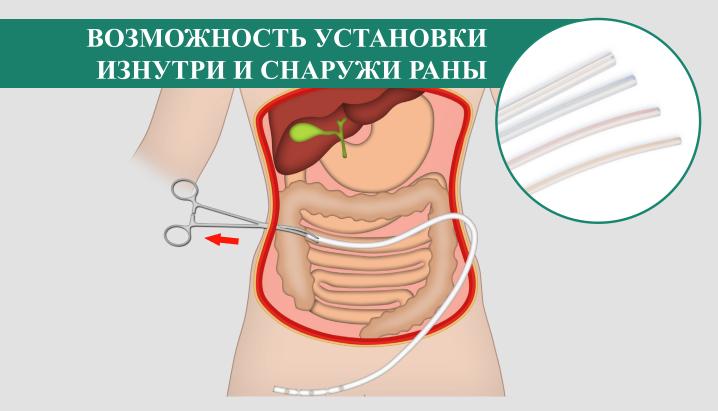


Рис. 3. Введение дренажа изнутри брюшной полости наружу.

Благодаря отсутствию адаптера Жанэ дренаж можно установить путем заведения его изнутри брюшной полости наружу.



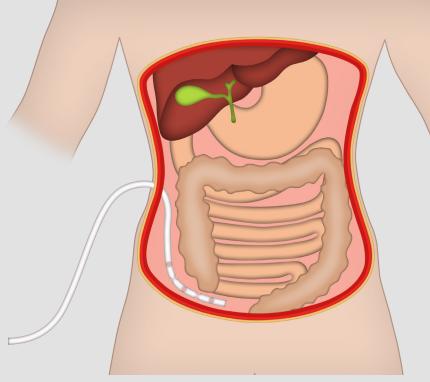


Рис. 4. Положение дренажа в брюшной полости.

Полоса рентген-контроля позволяет точно определить положение дренажа в теле пациента.

Материал трубки отличается высокими показателями биологической инертности, что позволяет увеличить сроки пребывания дренажа в ранах.

ПОДКЛЮЧЕНИЕ ЧЕРЕЗ УДЛИНИТЕЛЬ С ЗАЖИМНОЙ КАНЮЛЕЙ

При пассивном дренировании дренаж подключается к емкости для сбора жидкости с помощью удлинителя с зажимной канюлей.

Большой выбор размеров дренажа позволяет подобрать идеальный вариант для каждого случая.

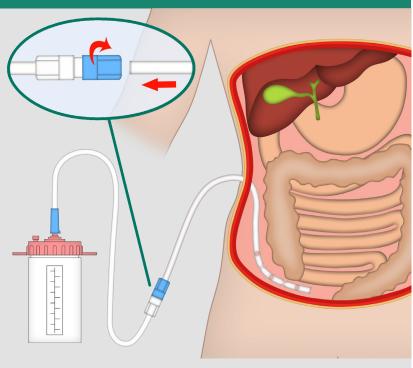


Рис. 5. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости.



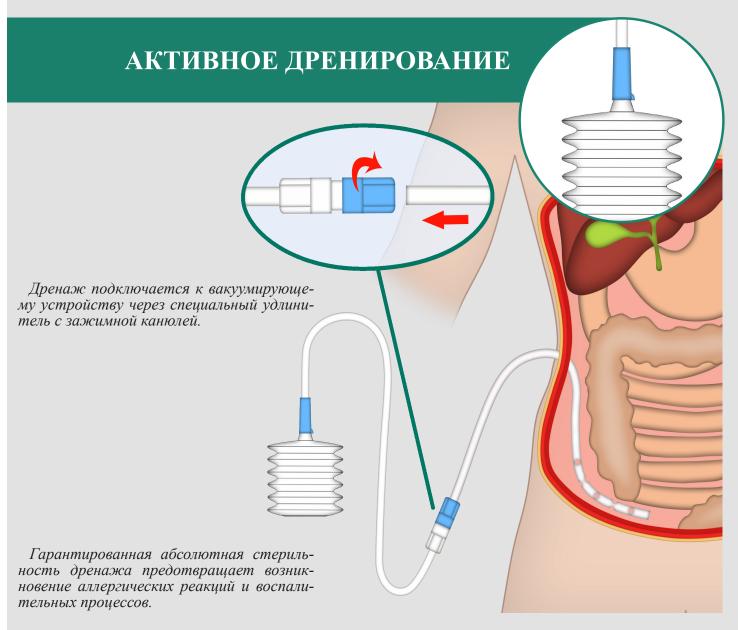


Рис. 6. Подключение дренажа к сильфону.

Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
3.0	9	500	
4.0	12	500	
5.0	15	500	
6.0	18	500	
8.0	24	500	
10.0	30	500	
	3.0 4.0 5.0 6.0 8.0	3.0 9 4.0 12 5.0 15 6.0 18 8.0 24	3.0 9 500 4.0 12 500 5.0 15 500 6.0 18 500 8.0 24 500

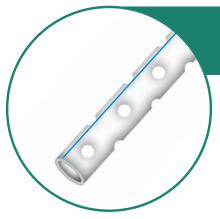


888

ДРЕНАЖ ТИПА «РЕДОН» с адаптером Жанэ



Дренаж типа «Редон» предназначен для активного и пассивного дренирования раневого содержимого. С помощью адаптера Жанэ дренажная трубка легко и удобно подключается к любым дополнительным устройствам.



ЭФФЕКТИВНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ



- Оптимальная зона перфорации 75 мм
- Широкий выбор размеров
- Универсальный адаптер Жанэ
- Цветовая кодировка адаптера

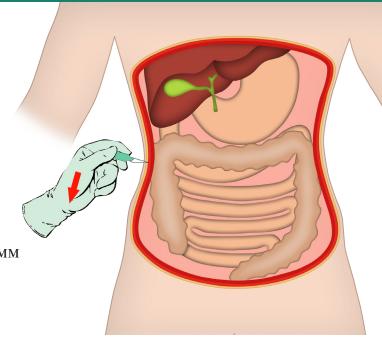


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа



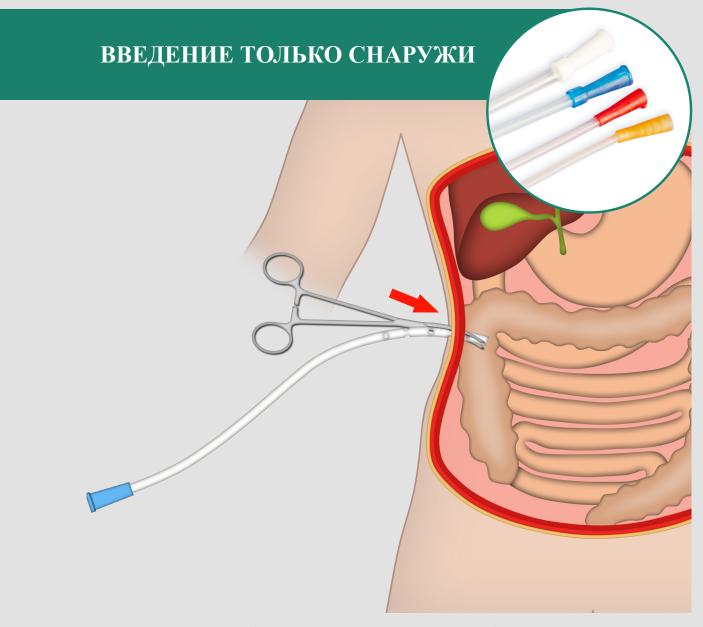


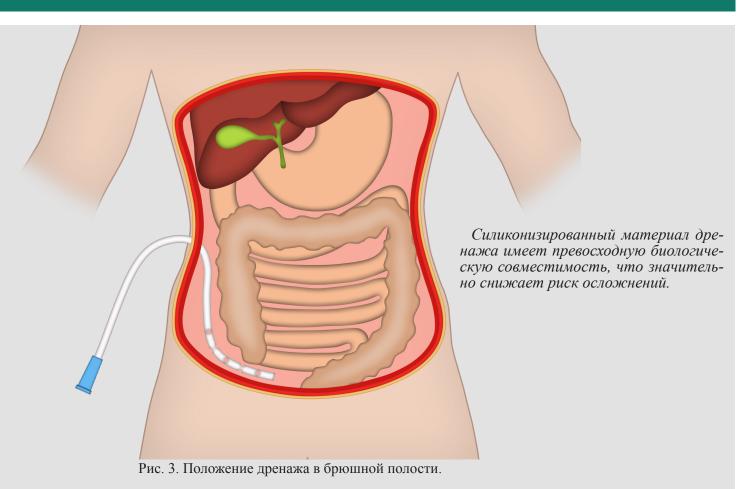
Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.

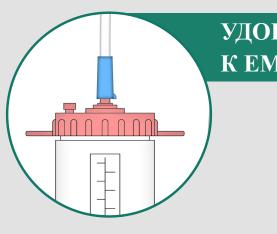
Цветовая кодировка адаптера согласно стандарта ISO облегчает ориентирование в размерах дренажа.

Специально разработанный материал трубки становится мягче под воздействием температуры тела.

После предварительного рассечения кожи дренаж заводится в рану или полость с помощью зажима.







УДОБНОЕ ПОДСОЕДИНЕНИЕ К ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ЖИДКОСТИ

С помощью адаптера Жанэ дренаж надежно подключается к емкости для сбора жидкости непосредственно или через удлинитель.

Рентгеноконтрастная полоса позволяет проконтролировать размещение дренажа с помощью рентген-аппарата или ультразвука.

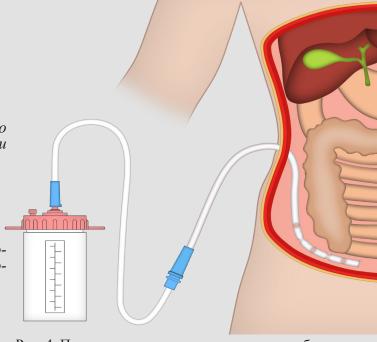


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости.

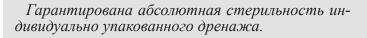




Множественные боковые отверстия на дистальном конце создают оптимальные условия для аспирации.



ПРЯМОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ



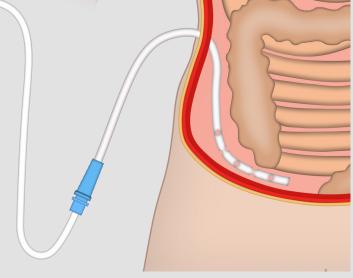
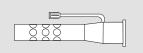


Рис. 5. Подключение дренажа к сильфону.

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.02023209	3.0	9	500	
0111.02023212	4.0	12	500	
0111.02023215	5.0	15	500	
0111.02023218	6.0	18	500	
0111.02023224	8.0	24	500	
0111.02023230	10.0	30	500	





ДРЕНАЖ ТИПА «РЕДОН» с портом для ирригации



Данный тип дренажа «Редон» имеет дополнительный порт для ирригации, с помощью которого в рану или гнойную полость можно вводить растворы антисептических препаратов и лекарственных средств для дополнительного промывания.



Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом

месте введения дренажа

• Универсальный адаптер Жанэ

• Цветовая кодировка адаптера



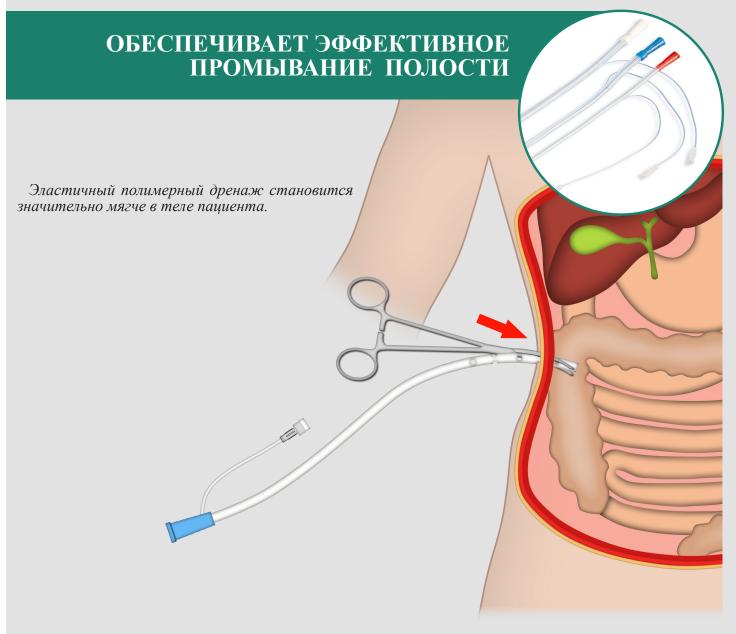


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.

Рентгеноконтрастная полоса обеспечивает контроль положения дренажа в теле пациента.

Дренаж имеет дополнительный канал для подачи лекарственных средств и промывания.



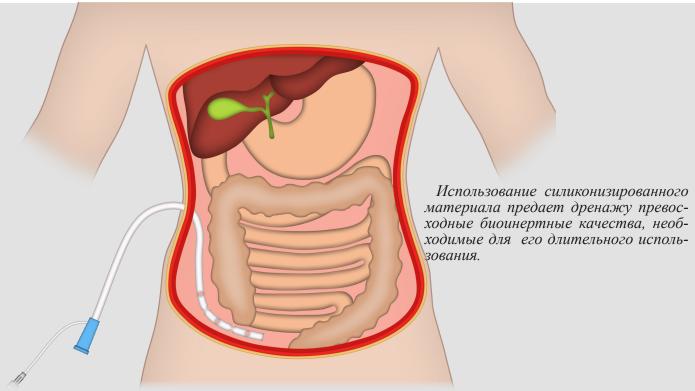
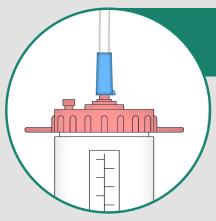


Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости.



ПОДКЛЮЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ПРОТОЧНОГО ПРОМЫВАНИЯ

Адаптер Жанэ позволяет напрямую или с помощью удлинителя подключить дренаж к емкости для сбора жидкости.

Абсолютная стерильность индивидуально упакованного дренажа предотвращает возникновение осложнений.

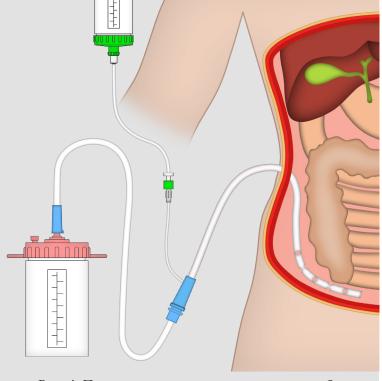


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости и устройству для промывания.



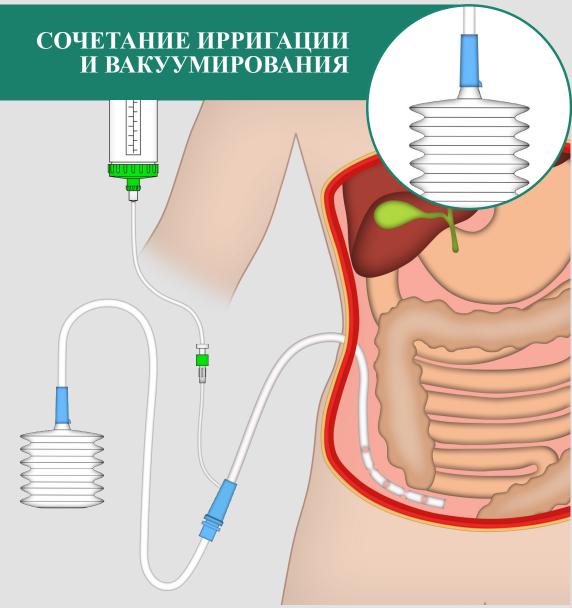


Рис. 5. Подключение дренажа к сильфону и устройству для промывания.

Универсальный адаптер Жанэ идеально подходит для непосредственного подключения дренажа к отсасывающему устройству.

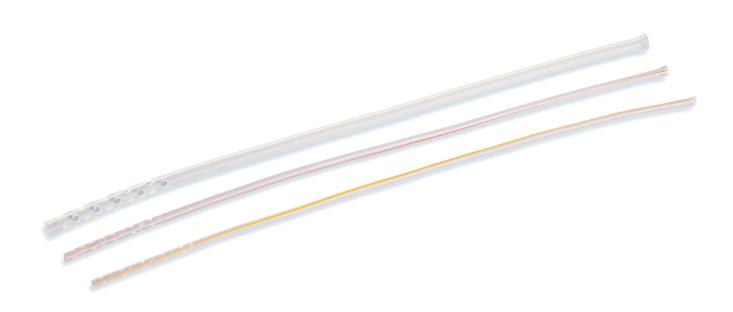
Канюля Люэра на ирригационном канале служит для максимально удобного подключения инфузионного устройства.

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.03023218	6.0	18	500	
0111.03023224	8.0	24	500	
0111.03023230	10.0	30	500	



888

ДРЕНАЖ ТИПА «РЕДОН» с мягким переходником Жанэ



Мягкий переходник Жанэ позволяет устанавливать дренаж как снаружи, так и изнутри раны для дополнительной асептичности процедуры.





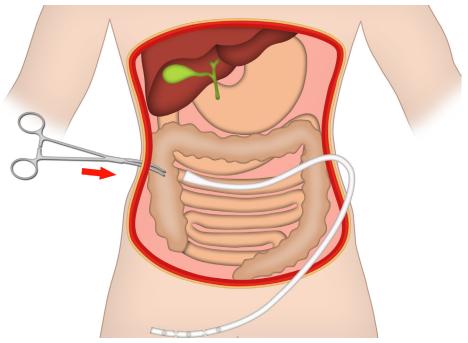


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.

Силиконизированный материал дренажа имеет превосходную биологическую совместимость, что значительно снижает риск осложнений.

После предварительного рассечения кожи проксимальный конец дренажа заводится в полость или рану с помощью зажима.

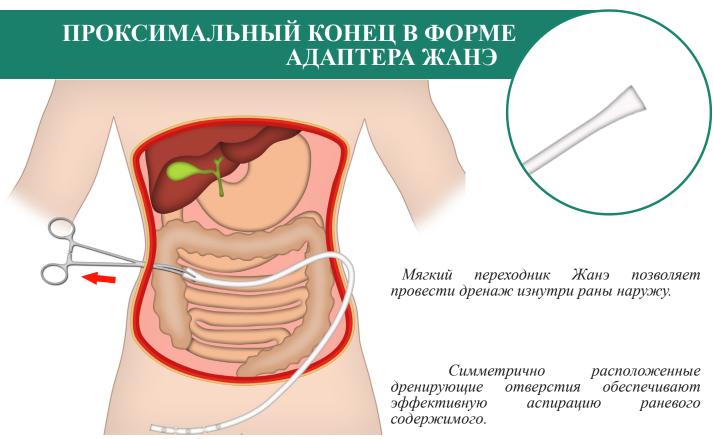


Рис. 3. Введение дренажа изнутри брюшной полости наружу.



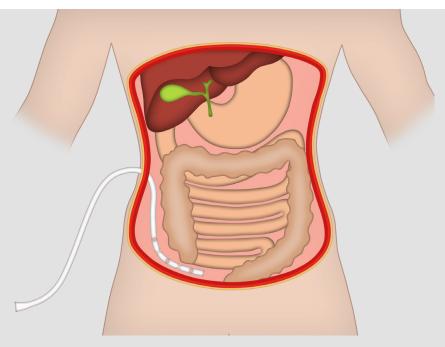
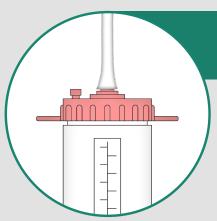


Рис. 4. Положение дренажа в брюшной полости.

Дренаж имеет отличные упруго-эластические характеристики, что предотвращает его перегибание или сплющивание.



ПАССИВНОЕ ИЛИ АКТИВНОЕ ДРЕНИРОВАНИЕ

С помощью мягкого переходника Жанэ дренаж можно напрямую подключить к емкости для сбора жидкости.

Возможно подключение через специальный удлинитель

Рентгеноконтрастная полоса позволяет проконтролировать размещение дренажа в теле пациента с помощью рентгена или ультразвука.

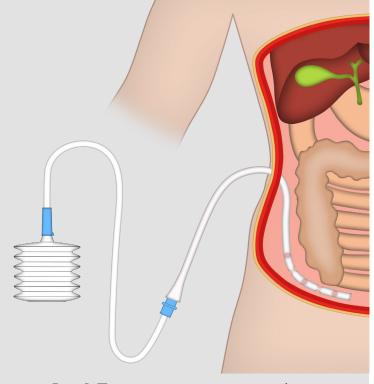


Рис. 5. Подключение дренажа к сильфону.



ПРЯМОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ К ВАКУУМАТОРУ

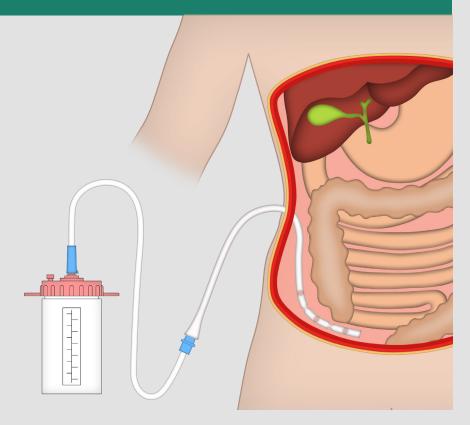
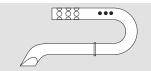


Рис. 6. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости.

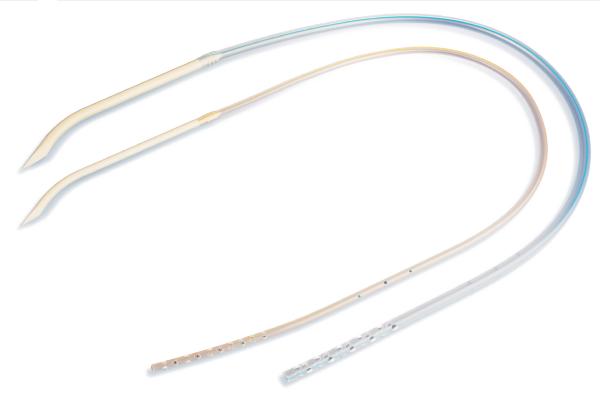
Абсолютная стерильность индивидуально упакованного дренажа обеспечивает уверенность в наилучшем результате без непредвиденных осложнений. Мягкий переходник Жанэ на проксимальном конце идеально подходит для подключения дренажа непосредственно к вакуумирующему устройству

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.04023209	3.0	9	500	
0111.04023212	4.0	12	500	
0111.04023215	5.0	15	500	
0111.04023218	6.0	18	500	
0111.04023224	8.0	24	500	
0111.04023230	10.0	30	500	





ДРЕНАЖ ТИПА «РЕДОН» с пластиковым троакаром



Установка дренажа с помощью стилета позволяет провести дренаж изнутри наружу без предварительного рассечения кожи для максимальной асептичности процедуры.

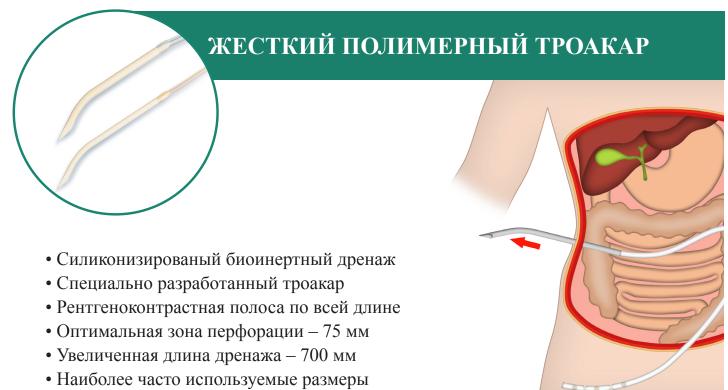
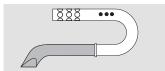
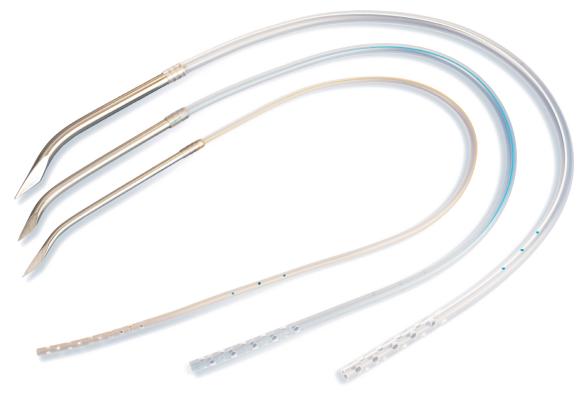


Рис. 1. Введение дренажа изнутри брюшной полости наружу.



ДРЕНАЖ ТИПА «РЕДОН» с металлическим троакаром

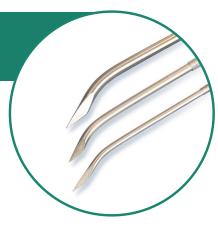




Троакар из нержавеющей стали медицинского назначения позволяет выполнить прокол для установки дренажа изнутри раны, что обеспечивает асептичность манипуляции.



Рис. 2. Отсечение стилета.



Троакар предназначен для установки дренажа изнутри полости или раны, что значительно снижает риск инфицирования.

Стилет плавно переходит в дренаж, что способствует легкости введения и предотвращает травмирование тканей.



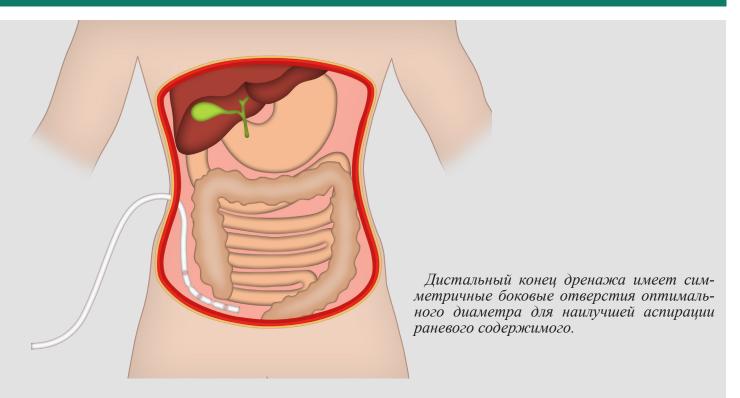
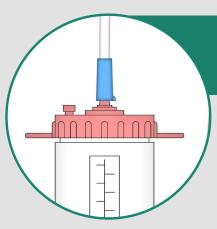


Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости.



ПОДКЛЮЧЕНИЕ ТОЛЬКО ЧЕРЕЗ СПЕЦИАЛЬНЫЙ УДЛИНИТЕЛЬ

Для присоединения дренажа к емкости для сбора жидкости при пассивном дренировании используется удлинитель с зажимной канюлей.

Каждое изделие имеет специальную индивидуальную упаковку, гарантирующую его стерильность.

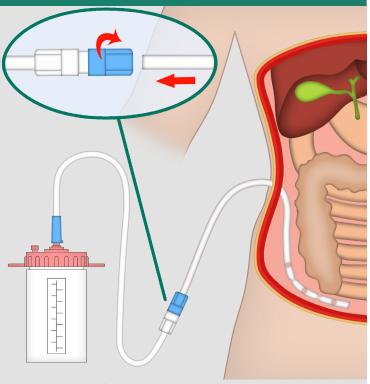


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости.



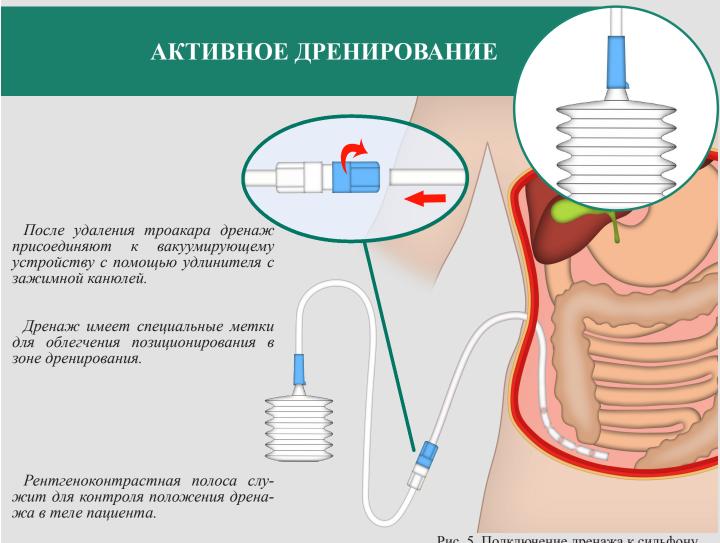


Рис. 5. Подключение дренажа к сильфону.

ДРЕНАЖ ТИПА «РЕДОН» с пластиковым троакаром

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.05023418	6.0	18	700	
0111.05023424	8.0	24	700	

ДРЕНАЖ ТИПА «РЕДОН» с металлическим троакаром

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.06023409	3.0	9	700	
0111.06023412	4.0	12	700	
0111.06023415	5.0	15	700	
0111.06023418	6.0	18	700	
0111.06023424	8.0	24	700	



ДРЕНАЖ ТИПА «УЛЬМЕРА»



Главное преимущество дренажа Ульмера состоит в том, что отверстия его перфорированного участка имеют возрастающую градацию диаметров. Благодаря этому создается равномерный уровень вакуума в трубке, который обеспечивает эффективную аспирацию раневого отделяемого по всей длине зоны перфорации.



ВОЗРАСТАЮЩИЙ ДИАМЕТР ДРЕНИРУЮЩИХ ОТВЕРСТИЙ

- Рентгеноконтрастная полоса
- Перфорация дистального конца 75 мм
- Возрастающий диаметр дренирующих отверстий.
- Равномерная аспирация раневого содержимого
- Универсальный адаптер Жанэ
- Цветовая кодировка адаптера
- Наиболее востребованные размеры

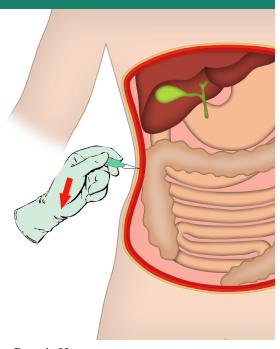


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа



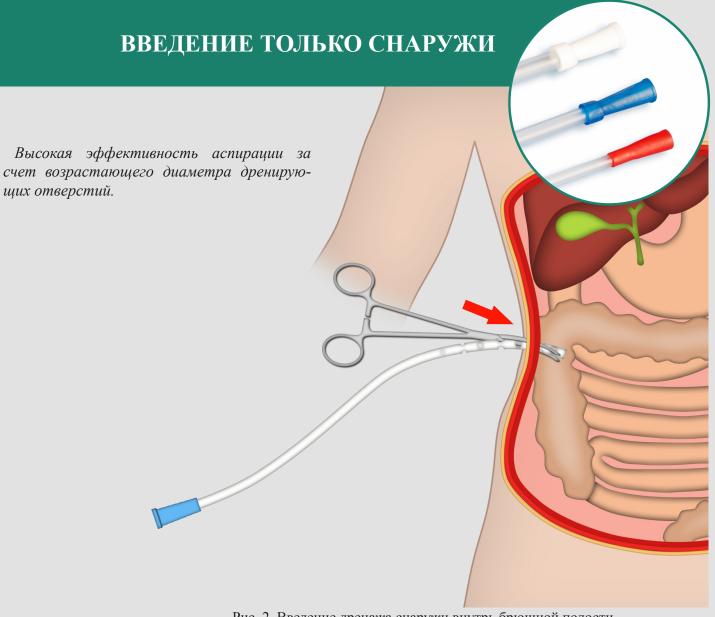


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.

Дренаж имеет несколько наиболее удобных в применении размеров, позволяющих найти лучшее решение в каждом случае.

Цветовая кодировка адаптера Жанэ соответствует стандарту ISO, что облегчает ориентирование в размерах.



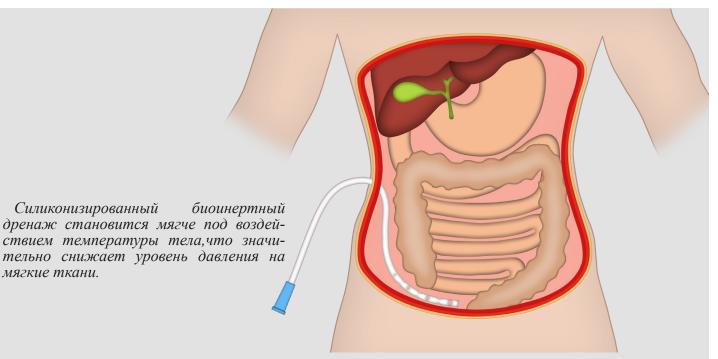
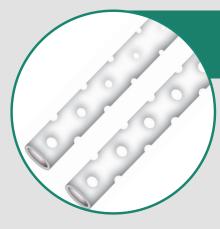


Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости.



Силиконизированный

мягкие ткани.

В отличии от Редона, дренирующие отверстия Ульмера дренажа имеют возрастающий диаметр, что значительно повышает интенсивность оттока жидкости при дренировании. активном

СРАВНЕНИЕ ДРЕНИРУЮЩИХ СВОЙСТВ С ДРЕНАЖОМ РЕДОНА

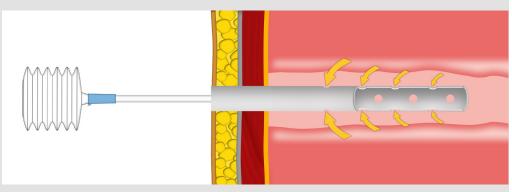


Рис. 4. Активное дренирование с помощью дренажа Редона

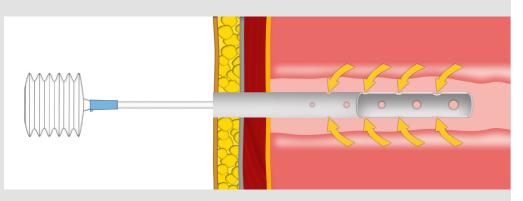


Рис. 5. Активное дренирование с помощью дренажа Ульмера



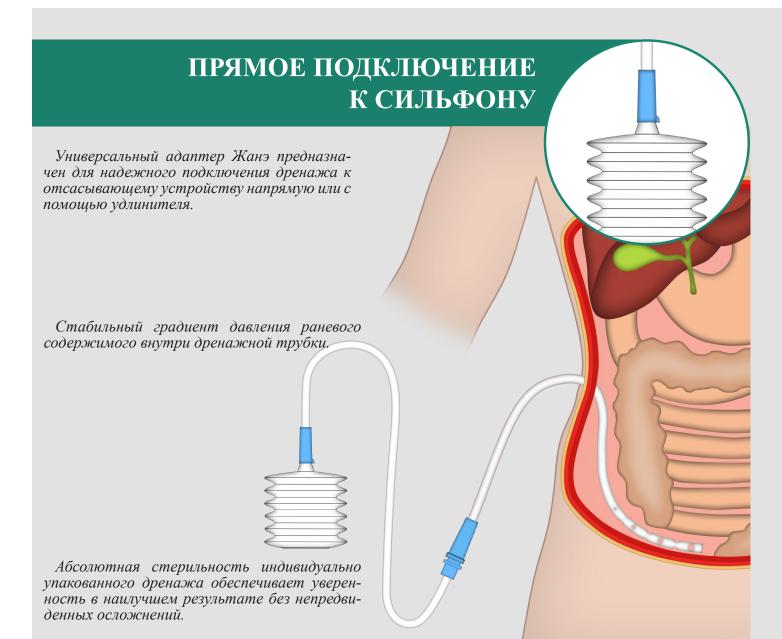
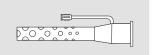


Рис. 6. Подключение дренажа к сильфону.

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.07023209	3.0	9	500	
0111.07023212	4.0	12	500	
0111.07023215	5.0	15	500	
0111.07023218	6.0	18	500	
0111.07023224	8.0	24	500	
0111.07023230	10.0	30	500	





ДРЕНАЖ ТИПА «УЛЬМЕРА» *с портом для ирригации*



Этот тип дренажа Ульмера обеспечивает равномерную эвакуацию раневого отделяемого с одновременной возможностью введения лекарственных или антисептических средств непосредственно в зону дренирования.



РАВНОМЕРНАЯ АСПИРАЦИЯ

- Дополнительный порт для ирригации
- Стабильный уровень давления в трубке
- Полоса Rn-контроля по всей длине
- Оптимальная зона перфорации 75 мм
- Канюля Люэра на ирригационном канале
- Универсальный адаптер Жанэ
- Цветовая кодировка адаптера

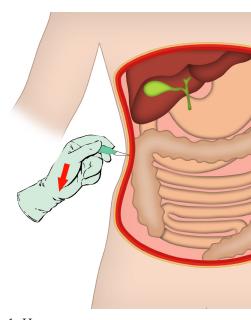


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа



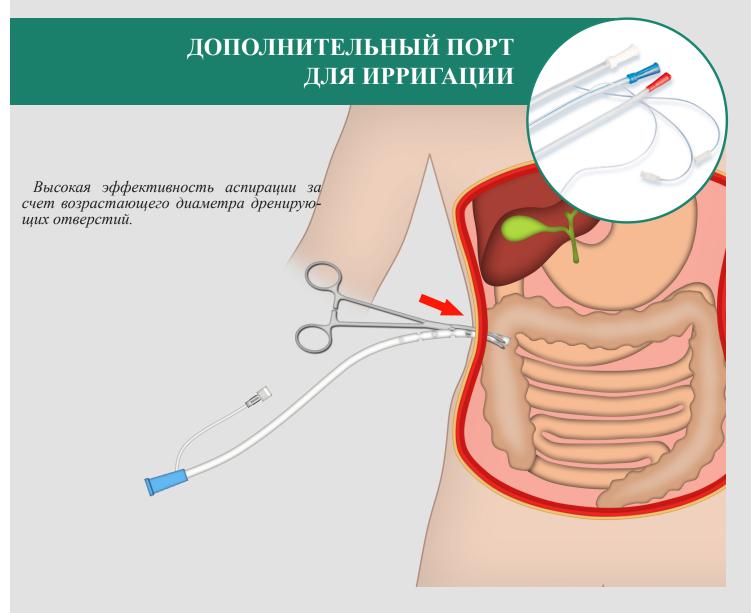


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.

Дренаж имеет дополнительный канал для подачи лекарственных средств и промывания зоны дренирования.

Канюля Люэра позволяет легко подключить шприц или другой инъекционный узел.





Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости.

Благодаря возрастающему диаметру дренирующих отверстий эффективность дренажа Ульмера в 2,5 раза превышает показатели аналогичного Редона.

СРАВНЕНИЕ ДРЕНИРУЮЩИХ СВОЙСТВ С ДРЕНАЖОМ РЕДОНА

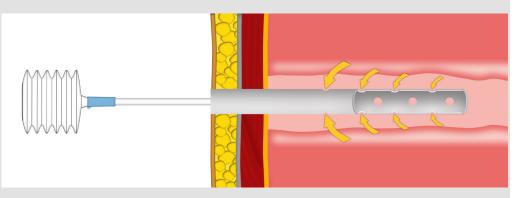


Рис.4. Активное дренирование с помощью дренажа Редона.

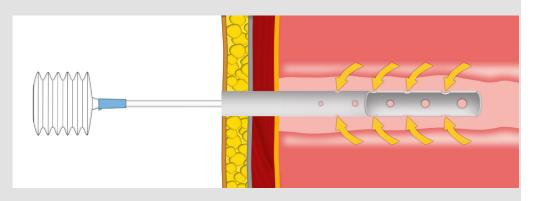


Рис. 5. Активное дренирование с помощью дренажа Ульмера.



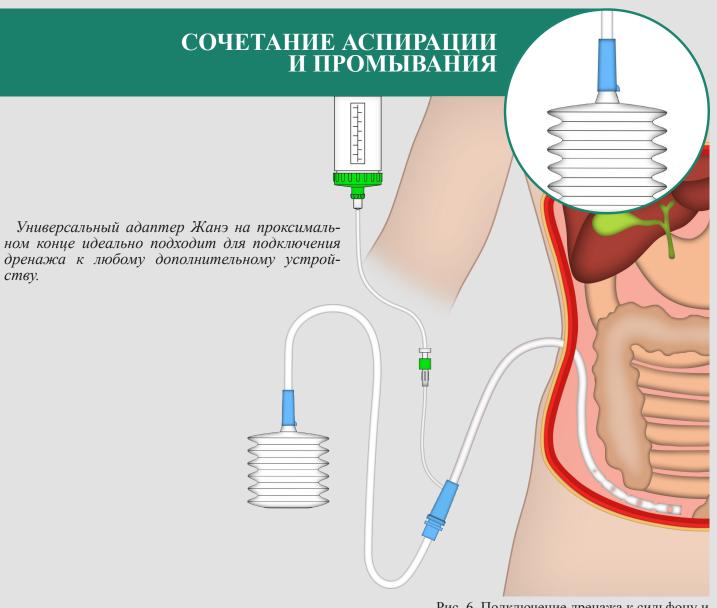


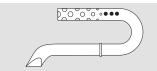
Рис. 6. Подключение дренажа к сильфону и устройству для промывания.

Индивидуальная упаковка абсолютно стерильного дренажа гарантирует безопасность его использования.

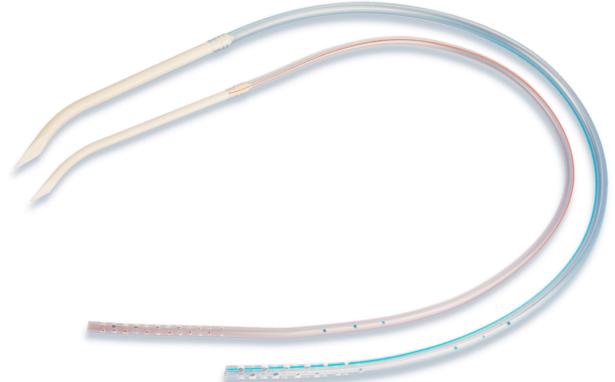
Двухканальная трубка обеспечивает одновременную инфузию растворов для промывания в полость и активное дренирование раневого отделяемого.

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.08023218	6.0	18	500	
0111.08023224	8.0	24	500	
0111.08023230	10.0	30	500	

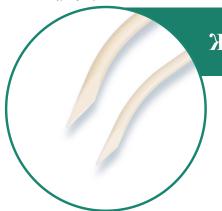




ДРЕНАЖ ТИПА «УЛЬМЕРА» *с пластиковым троакаром*



Жесткий полимерный троакар позволяет провести дренаж Ульмера изнутри наружу без предварительного рассечения для асептичности процедуры и минимального травмирования тканей.



ЖЕСТКИЙ ПОЛИМЕРНЫЙ ТРОАКАР

- Специально разработанный полимерный троакар
- Полоса рентген-контроля по всей длине
- Оптимальная зона перфорации 75 мм
- Повышенная эффективность за счет возрастания диаметра отверстий
- Постоянный уровень давления в трубке
- Увеличенная длина дренажа 700 мм

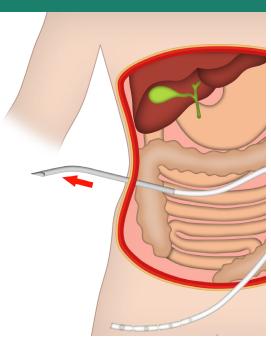
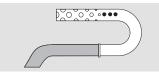
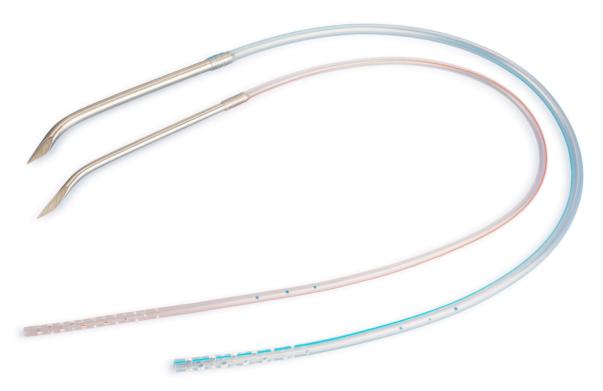


Рис. 1. Введение дренажа изнутри брюшной полости наружу.



ДРЕНАЖ ТИПА «УЛЬМЕРА» *с металлическим троакаром*





Использование троакара из нержавеющей стали медицинского назначения — лучший способ установки дренажа сквозь рану.

ТРОАКАР ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ СТАЛИ Установка д мизирует рис. других осложен Три специал точность по зоне дренирова Стилет пла максимальной введения

Рис. 2. Отсечение стилета от дренажа.



Установка дренажа изнутри раны минимизирует риск возникновения сепсиса или других осложнений.

Три специальные метки обеспечивают точность позиционирования дренажа в зоне дренирования.

Стилет плавно переходит в дренаж для максимальной атравматичности процесса введения.





Дренаж имеет идеальный баланс мягкости и жесткости для предотвращения перегибов и сплющивания.

Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости.

Силиконизированная трубка химически и биологически инертна, что исключает любые аллергические реакции и осложнения.

СРАВНЕНИЕ ДРЕНИРУЮЩИХ СВОЙСТВ С ДРЕНАЖОМ РЕДОНА

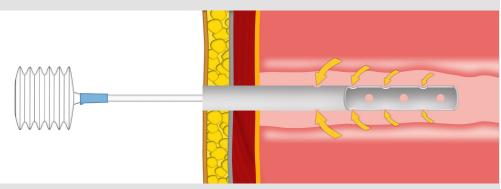


Рис. 4. Активное дренирование с помощью дренажа Редона.

В отличие от дренажа Редона стабильный градиент давления внутри дренажной трубки Ульмера обеспечивает равномерную интенсивность активной аспирации раневого отделяемого.

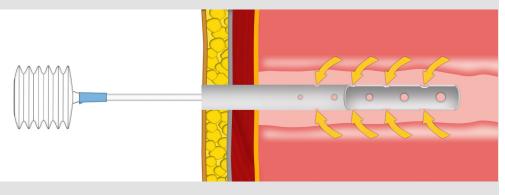


Рис. 5. Активное дренирование с помощью дренажа Ульмера.





Специально разработанные изгиб и заточка троакара способствуют легкости установки дренажа.

После удаления троакара дренаж присоединяется к специальному удлинителю с зажимной канюлей.

Стабильная эффективность эвакуации жидкости за счет постепенного увеличения диаметра дренирующих отверстий.

Рентгеноконтрастная полоса обеспечивает контроль положения дренажа в теле пациента.

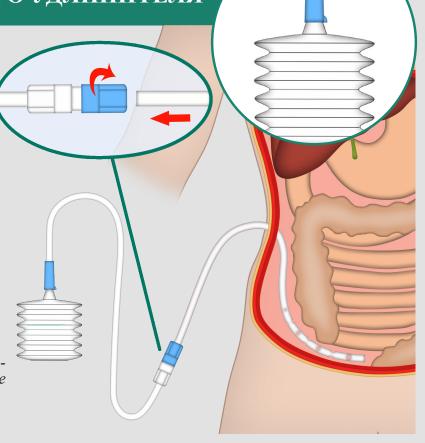


Рис. 6. Подключение дренажа к сильфону.

ДРЕНАЖ ТИПА «УЛЬМЕРА» с пластиковым троакаром

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.09023418	6.0	18	700	
0111.09023424	8.0	24	700	

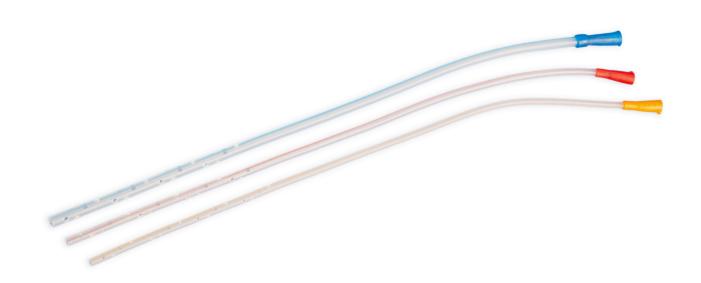
ДРЕНАЖ ТИПА «УЛЬМЕРА» с металлическим троакаром

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.10023409	3.0	9	700	
0111.10023412	4.0	12	700	
0111.10023415	5.0	15	700	
0111.10023418	6.0	18	700	
0111.10023424	8.0	24	700	





ДРЕНАЖ ТИПА «СПИРАЛЬ»



Высокую эффективность дренажа типа «Спираль» обеспечивают дренирующие отверстия, расположенные по спирали, благодаря чему удается избежать сквозного прорастания тканей. Эта особенность позволяет сохранить стабильную интенсивность дренирования на протяжении длительного периода.



ДРЕНИРУЮЩИЕ ОТВЕРСТИЯ РАСПОЛОЖЕНЫ ПО СПИРАЛИ

- Спиральная конфигурация дренирующих отверстий
- Рентгеноконтрастная полоса
- Увеличенная зона перфорации 150 мм
- Универсальный адаптер Жанэ
- Цветовая кодировка адаптера
- Длина дренажа 500 мм
- Широкий выбор размеров

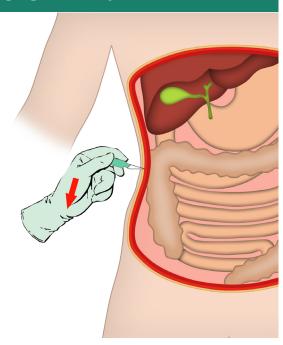


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа





Дренаж вводится в полость или рану с помощью зажима после предварительного рассечения кожи.

Длительное время сохраняет эффективность дренирования, благодаря спиральной конфигурации отверстий.

Под воздействием температуры тела трубка размягчается, что делает дренаж более комфортным для пациента

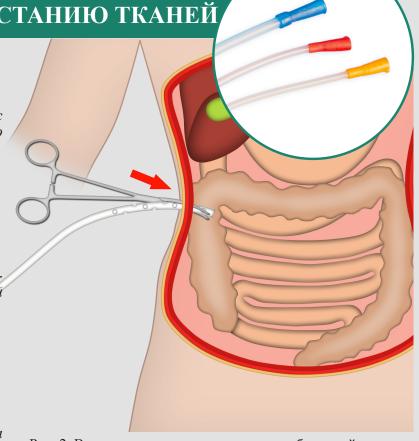


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.



Увеличенная перфорации зона предусмотрена для дренирования обширных ран и полостей тела.

Полоса рентген-контроля позволяет точно определить расположение дренажа во время установки и на протяжении всего периода его эксплуатации.



При пассивном дренировании подключение к емкости для сбора жидкости осуществляется напрямую или с помощью удлинителя.

Дренаж представлен в размерах, наиболее затребованных в хирургической практике

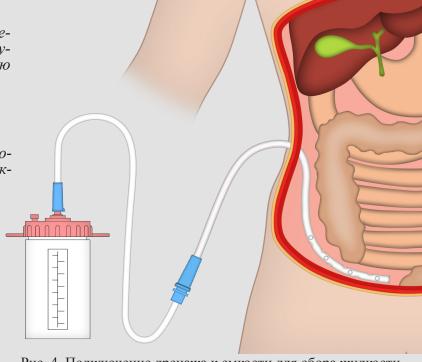


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости.

СРАВНЕНИЕ ДРЕНИРУЮЩИХ СВОЙСТВ С ДРЕНАЖОМ РЕДОНА

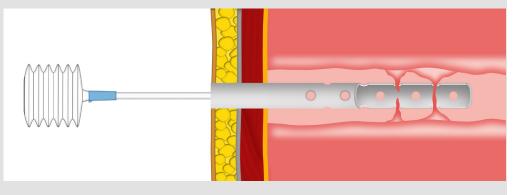


Рис.5. Дренаж типа «Редон» - сквозное прорастание ткани.

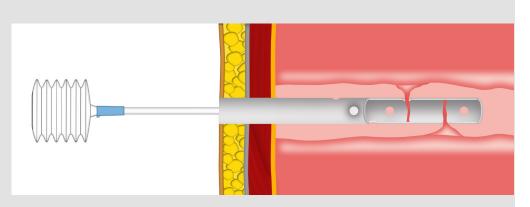


Рис. 6. Дренаж типа «Спираль» - прорастание ткани невозможно.



В отличие от Редона дренаж типа «Спираль» имеет особую конфигурацию дренирующих отверстий, которая препятствует сквозному прорастанию тканей.



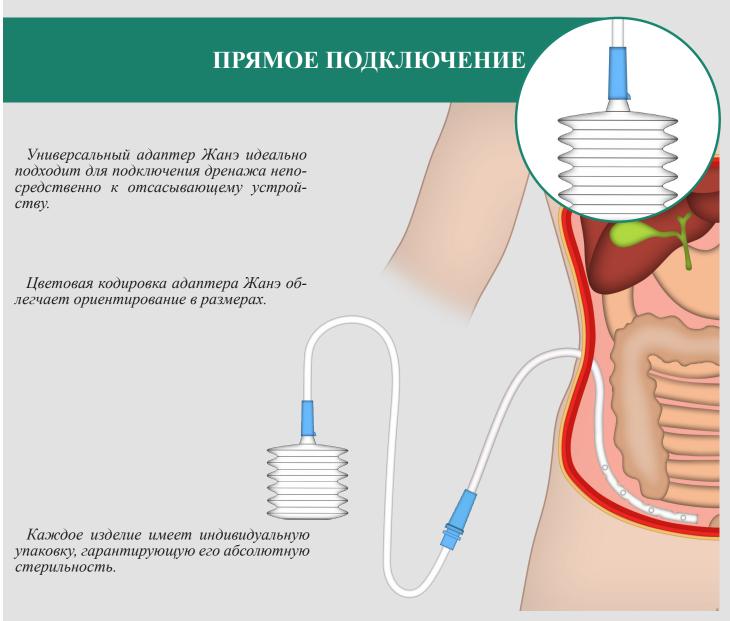
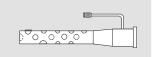


Рис. 7. Подключение дренажа к сильфону.

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.11023209	3.0	9	500	
0111.11023212	4.0	12	500	
0111.11023215	5.0	15	500	
0111.11023218	6.0	18	500	
0111.11023224	8.0	24	500	
0111.11023230	10.0	30	500	

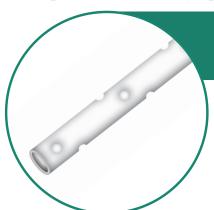




ДРЕНАЖ ТИПА «СПИРАЛЬ» с портом для ирригации



Этот вариант дренажа типа «Спираль» препятствует врастанию тканей сквозь отверстия и имеет дополнительный порт для ирригации, обеспечивающий доставку лекарств непосредственно в зону дренирования и промывание раны или полости.



СПИРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ ДРЕНИРУЮЩИХ ОТВЕРСТИЙ

- Силиконизированный биоинертный дренаж
- Полоса Rn-контроля по всей длине
- Перфорация дистального конца 150 мм
- Спиралевидная перфорация дистального конца
- Порт для ирригации с канюлей Люэра
- Универсальный адаптер Жанэ
- Кодировка адаптера по стандарту ISO

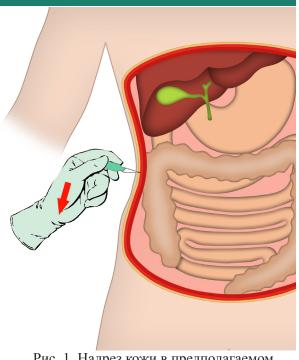
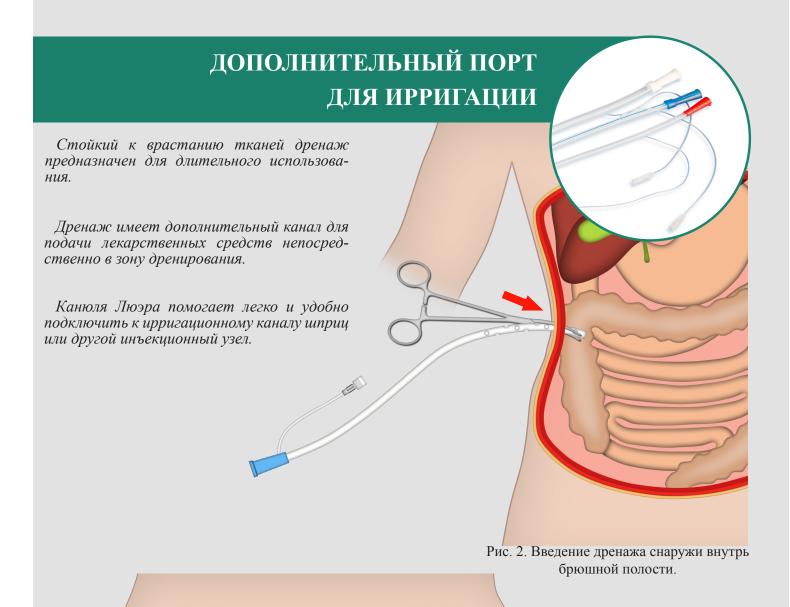


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа





Увеличенная длина перфорированной зоны позволяет использовать дренаж в случаях обширного поражения тканей.

Идеально гладкая силиконизированная трубка имеет превосходную биологическую и химическую совместимость с тканями пациента.

Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости.



С помощью адаптера Жанэ дренаж подключается к емкости для сбора жидкости при пассивном дренировании.

Полоса рентген-контроля помогает проследить за положением катетера в зоне дренирования.

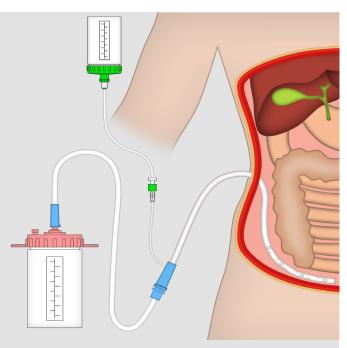
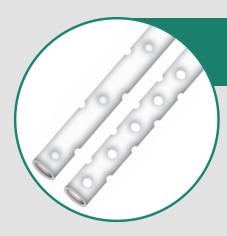


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости и устройству для промывания.



Дренирующие отверстия дренажа типа «Спираль» расположены по спирали, что препятствует сквозному прорастанию тканей и позволяет значительно увеличить сроки его продуктивного использования по сравнению с Редоном.

СРАВНЕНИЕ ДРЕНИРУЮЩИХ СВОЙСТВ С ДРЕНАЖОМ РЕДОНА

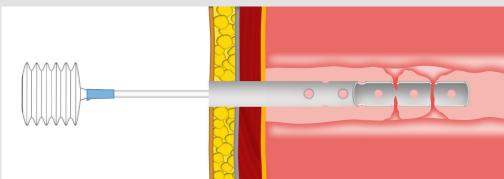


Рис.5. Дренаж типа «Редон» - сквозное прорастание ткани.

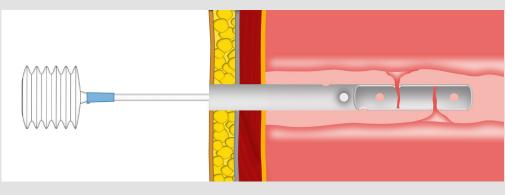
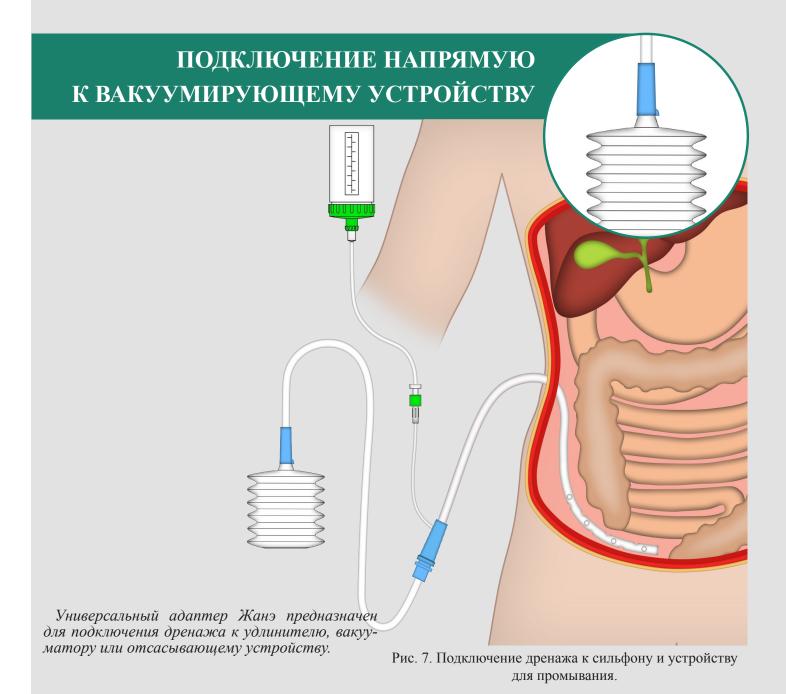


Рис. 6. Дренаж типа «Спираль» - прорастание ткани невозможно.



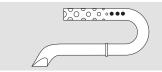


Адаптер Жанэ имеет цветовую кодировку по стандарту ISO для более удобной ориентации в размерах.

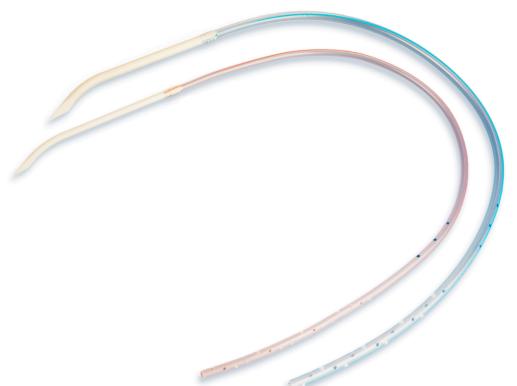
Полная безопасность использования гарантируется абсолютной стерильностью индивидуально упакованного дренажа.

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.12023218	6.0	18	500	
0111.12023224	8.0	24	500	
0111.12023230	10.0	30	500	





ДРЕНАЖ ТИПА «СПИРАЛЬ» с пластиковым троакаром



Установка дренажа типа «Спираль» с помощью жесткого полимерного троакара является значительно более щадящим методом. Прокол тканей осуществляется без предварительного надреза, а проведение дренажной трубки сквозь рану не требует применения зажима.

The state of the s

ЖЕСТКИЙ ПОЛИМЕРНЫЙ ТРОАКАР

- Силиконизированный биоинертный дренаж
- Полимерный троакар высокой степени жесткости
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Удлиненная зона перфорации 150 мм
- Спиралевидная перфорация дистального конца
- Оптимальная длина дренажа 700 мм
- Наиболее затребованные размеры

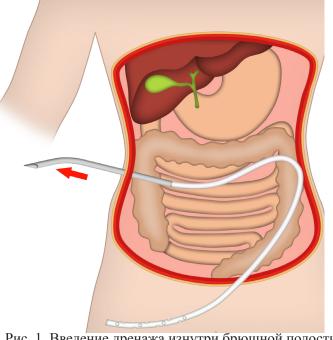
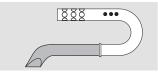
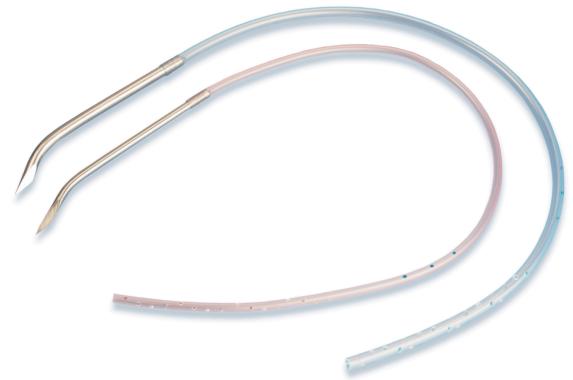


Рис. 1. Введение дренажа изнутри брюшной полости наружу.





ДРЕНАЖ ТИПА «СПИРАЛЬ» *с металлическим троакаром*



Троакар из нержавеющей стали медицинского назначения предназначен для максимально удобного, атравматичного и асептического введения дренажа типа «Спираль» изнутри раны.

ТРОАКАР ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ СТАЛИ

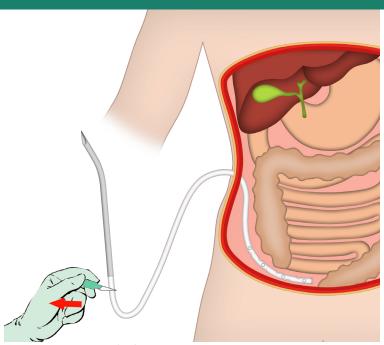


Рис. 2. Отсечение стилета от дренажа.



Плавный переход стилета в дренаж предотвращает травмирование тканей во время установки.

Боковые отверстия оптимального диаметра расположены по спирали, что препятствует сквозному прорастанию тканей.



При пассивном дренировании дренаж присоединяется к емкости для сбора жидкости с помощью удлинителя с зажимной канюлей.

Специальные метки на шине дренажа способствуют его позиционированию в зоне дренирования.

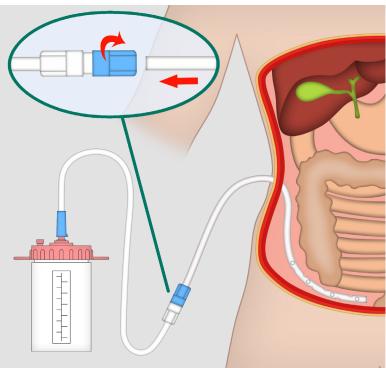


Рис. 3. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости.

В отличие от Редона конфигурация дренирующих отверстий дренажатипа «Спираль» исключает сквозное прорастание тканей и значительно продлевает сроки его эксплуатации.

СРАВНЕНИЕ ДРЕНИРУЮЩИХ СВОЙСТВ С ДРЕНАЖОМ РЕДОНА

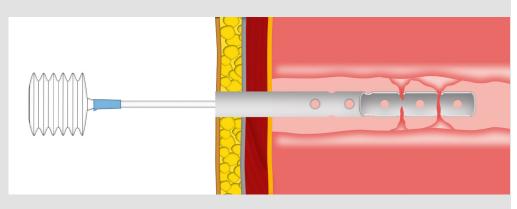


Рис. 4. Дренаж типа «Редон» - сквозное прорастание тканей.

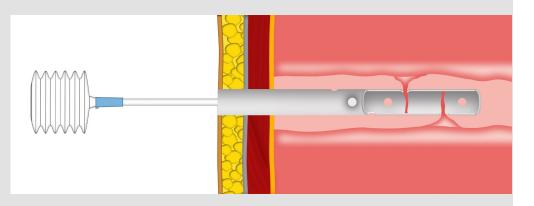
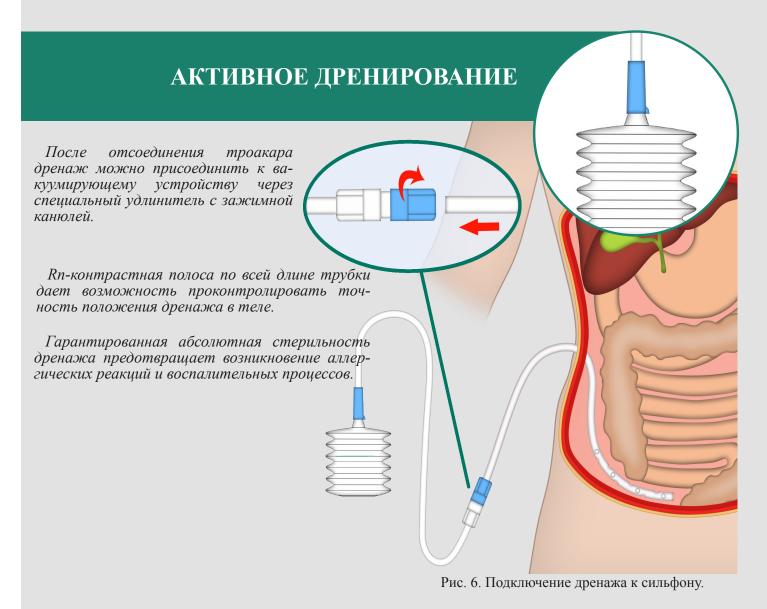


Рис. 5. Дренаж типа «Спираль» - прорастание тканей невозможно.





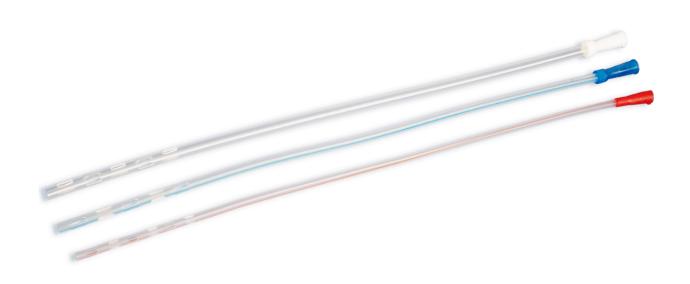
ДРЕНАЖ ТИПА «СПИРАЛЬ» с пластиковым троакаром

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.13023418	6.0	18	700	
0111.13023424	8.0	24	700	
	ДРЕНАЖ ТИПА «С	СПИРАЛЬ» с метал	лическим троакаром	
Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.14023409	3.0	9	700	
0111.14023412	4.0	12	700	
0111.14023415	5.0	15	700	
0111.14023418	6.0	18	700	
0111.14023424	8.0	24	700	





дренаж шлицевой



Благодаря увеличенным отверстиям удлиненной формы дренаж Шлицевой значительно более эффективен по сравнению с Редоном. Его дренирующие отверстия более стойки к обтурации, что увеличивает сроки его продуктивного функционирования.



УДЛИНЕННЫЕ ДРЕНИРУЮЩИЕ ОТВЕРСТИЯ

- Полоса Rn-контроля по всей длине
- Перфорация в виде удлиненных отверстий.
- Зона перфорации 100 мм
- Длина дренажа 500 мм
- Набор наиболее применяемых размеров
- Универсальный адаптер Жанэ
- Цветовая кодировка адаптера

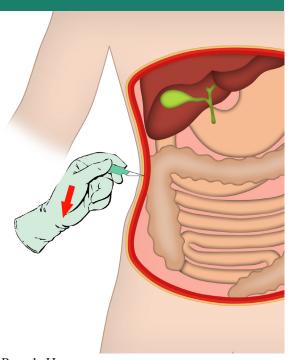


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа



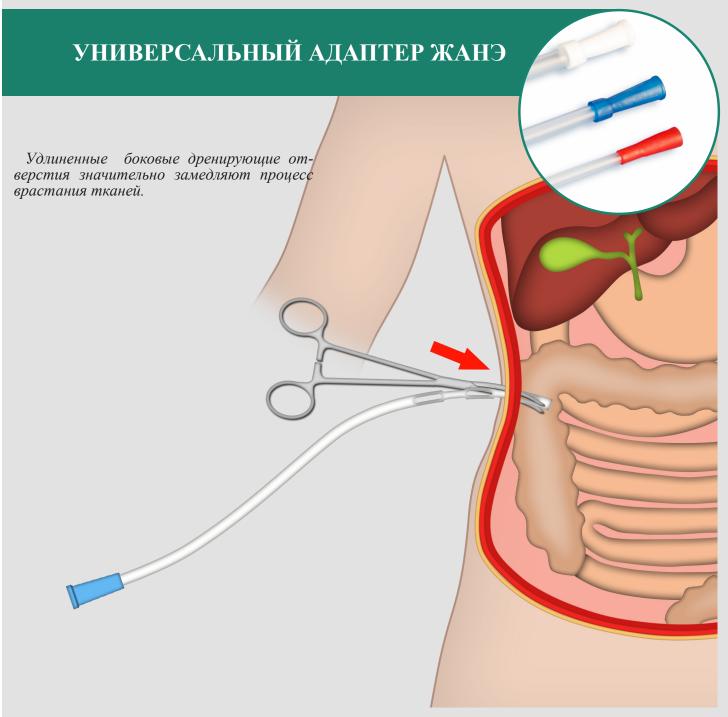


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости

Цветовая кодировка адаптера Жанэ соотвестствует стандарту ISO для удобства ориентирования в размерах.

Рентгеноконтрастная полоса по всей длине трубки позволяет проконтролировать положение дренажа с помощью рентгена или ультразвука.



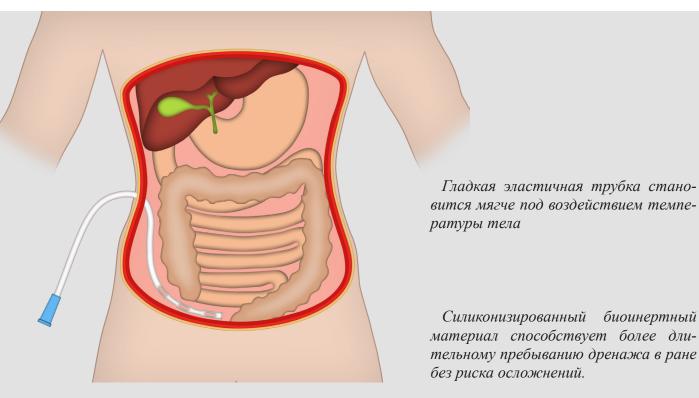
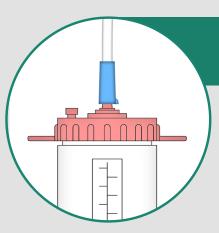


Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости



УДОБНОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ К ЕМКОСТИ ЧЕРЕЗ УДЛИНИТЕЛЬ

С помощью адаптера Жанэ дренаж подключается к емкости для сбора жидкости при пассивном дренировании.

Дренаж имеет три варианта размера, позволяющие наилучшим образом приспособиться к индивидуальным особенностям пациента.

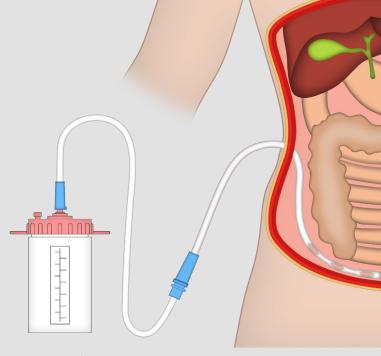


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости



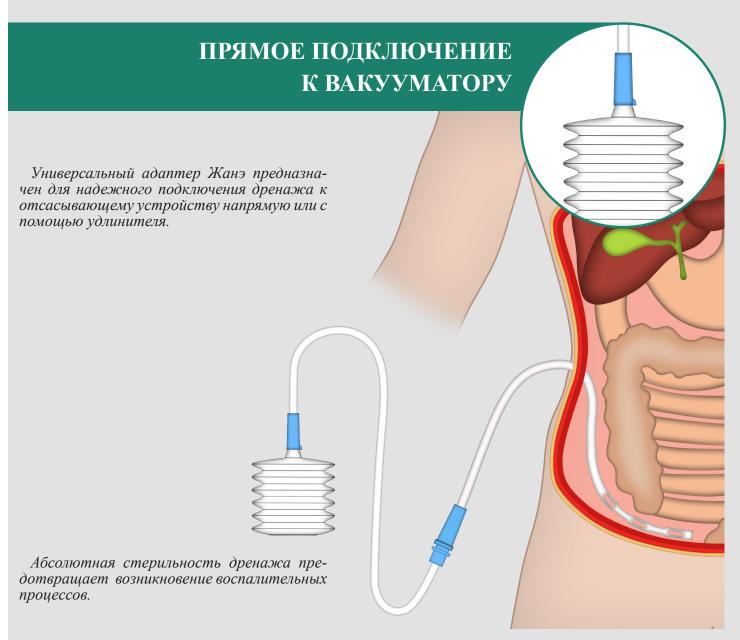
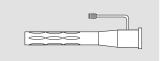


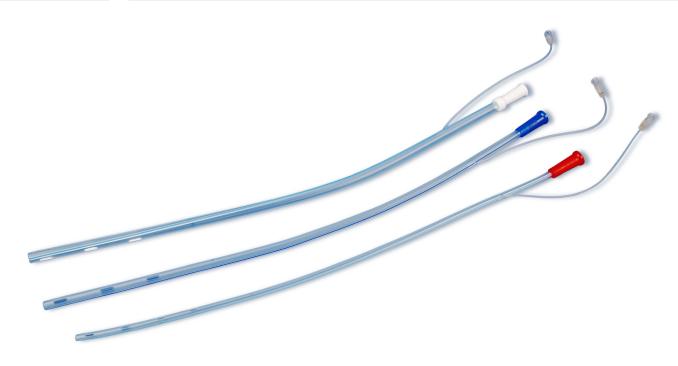
Рис. 5. Подключение дренажа к сильфону

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.15023209	3.0	9	500	
0111.15023212	4.0	12	500	
0111.15023215	5.0	15	500	
0111.15023218	6.0	18	500	
0111.15023224	8.0	24	500	
0111.15023230	10.0	30	500	





ДРЕНАЖ ШЛИЦЕВОЙ с портом для ирригации



Дренаж шлицевой с дополнительным портом для ирригации позволяет производить промывание гнойной раны или полости одновременно с дренированием экссудата. Удлиненные отверстия шлицевого дренажа способствуют лучшему оттоку жидкости.



ЭФФЕКТИВНОЕ ДРЕНИРОВАНИЕ

- Полоса Rn-контроля по всей длине
- Перфорация в виде удлиненных отверстий
- Зона перфорации 100 мм
- Длина дренажа 500 мм
- Дополнительный порт для ирригации
- Универсальный адаптер Жанэ
- Цветовая кодировка адаптера

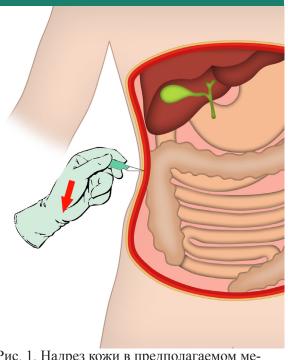
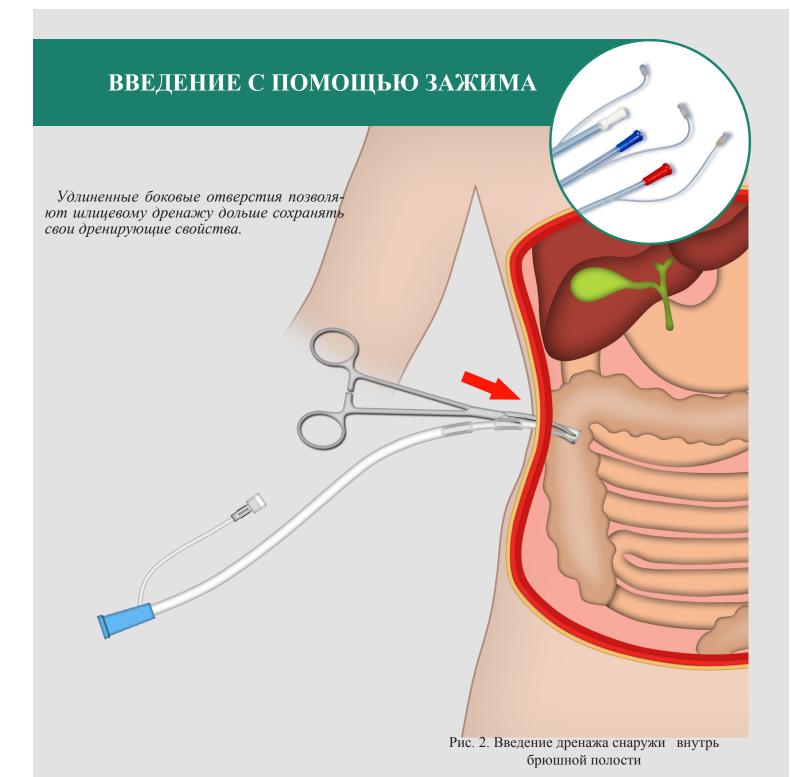


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа





Дополнительный порт для ирригации обеспечивает эффективное промывание раны растворами лекарственных средств.

Рентгеноконтрастная полоса по всей длине трубки позволяет проконтролировать положение дренажа с помощью рентгена или ультразвука.



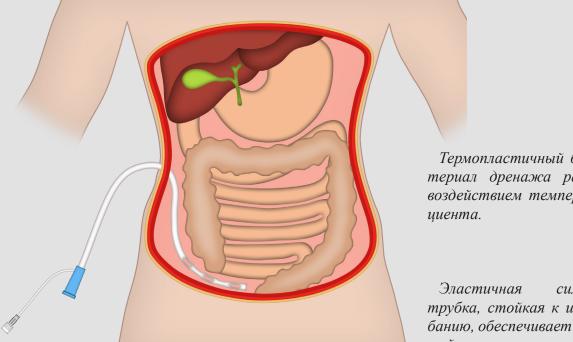


Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости

Термопластичный биоинертный материал дренажа размягчается под воздействием температуры тела па-

силиконизированная трубка, стойкая к изломам и перегибанию, обеспечивает беспрепятственный отток раневого содержимого.

УДОБНОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ УСТРОЙСТВАМ

С помощью адаптера Жанэ дренаж подключается к емкости для сбора жидкости при пассивном дренировании.

Для удобного ориентирования в размерах адаптер Жанэ имеет цветовой код согласно стандарту ISO.

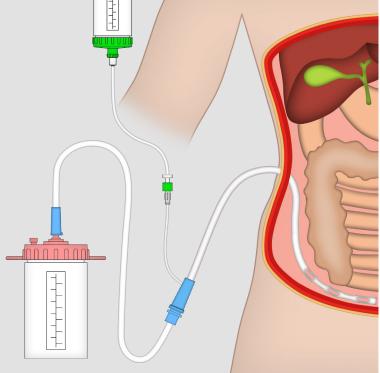
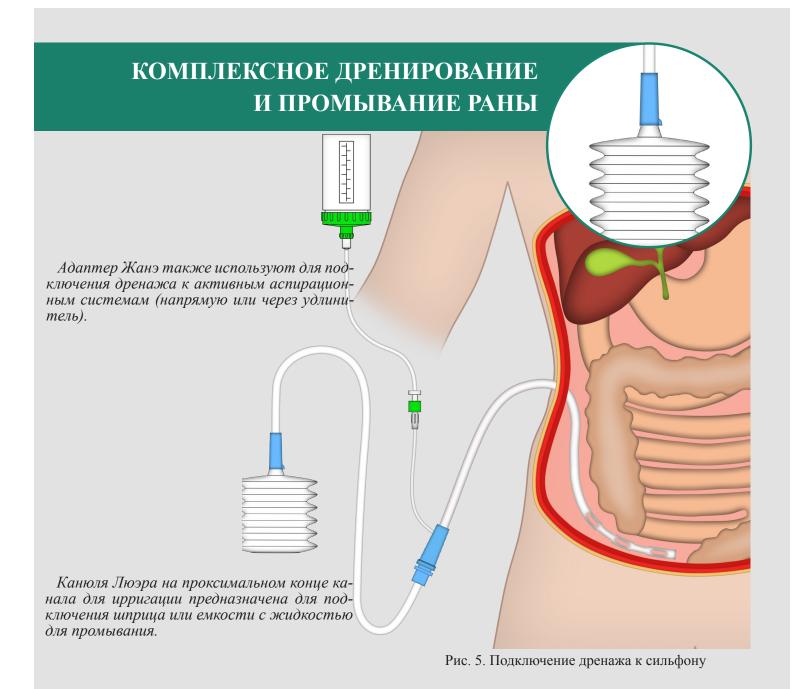


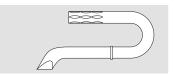
Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости



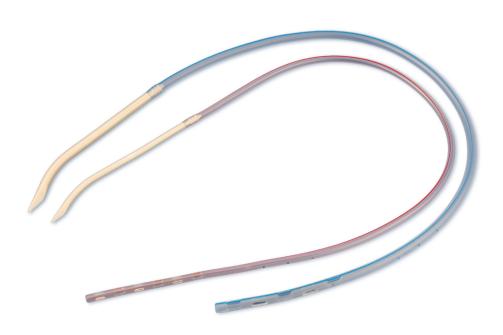


Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.16023218	6.0	18	500	
0111.16023224	8.0	24	500	
0111.16023230	10.0	30	500	





ДРЕНАЖ ШЛИЦЕВОЙ *с пластиковым троакаром*



Для установки шлицевого дренажа изнутри полости или раны была разработана модель с троакаром специальной изогнутой формы. Жесткий полимерный троакар легко прокалывает мягкие ткани, обеспечивая асептичность манипуляции.



ЖЕСТКИЙ ПОЛИМЕРНЫЙ ТРОАКАР

- Силиконизированный биоинертный дренаж
- Полимерный троакар высокой степени жесткости
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Удлиненная зона перфорации 150 мм
- Удлиненные дренирующие отверстия
- Оптимальная длина дренажа 700 мм
- Наиболее затребованные размеры

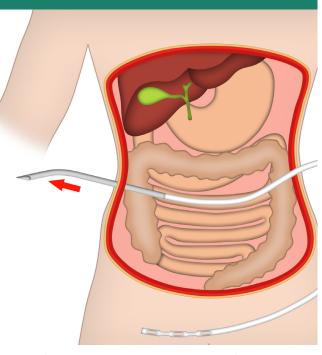
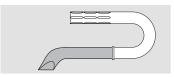
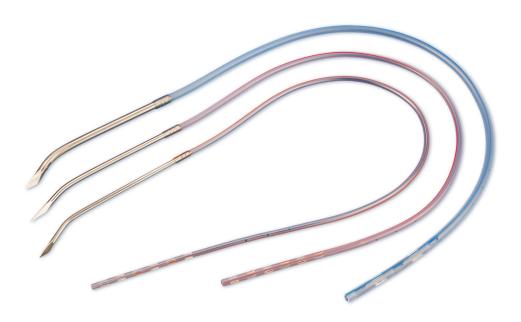


Рис. 1. Введение дренажа изнутри брюшной полости наружу





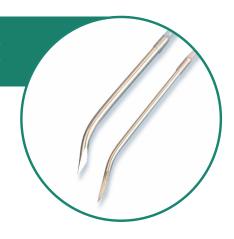
ДРЕНАЖ ШЛИЦЕВОЙ *с металлическим троакаром*



Троакар из нержавеющей стали медицинского назначения способствует легкому введению шлицевого дренажа изнутри раны без предварительного разреза.

Плавный пердотвращает время установ Дренирующи формы замедл собствуя боле рованию раны

Рис. 2. Отсечение дренажа от троакара



Плавный переход стилета в дренаж предотвращает травмирование тканей во время установки.

Дренирующие отверстия удлиненной формы замедляют врастание тканей, способствуя более продолжительному дренированию раны.



Рентгеноконтрастная полоса дает возможность проконтролировать точность положения дренажа в теле пациента

Определить глубину введения дренажа позволяют три несмываемые метки, нанесенные на трубку.

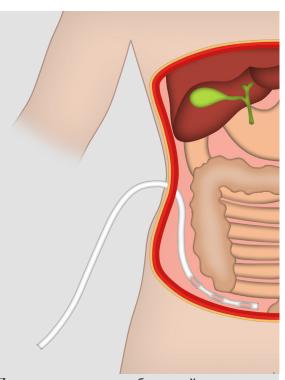


Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости



АКТИВНОЕ И ПАССИВНОЕ ДРЕНИРОВАНИЕ

При пассивном дренировании дренаж присоединяется к емкости для сбора жидкости с помощью удлинителя с зажимной канюлей.

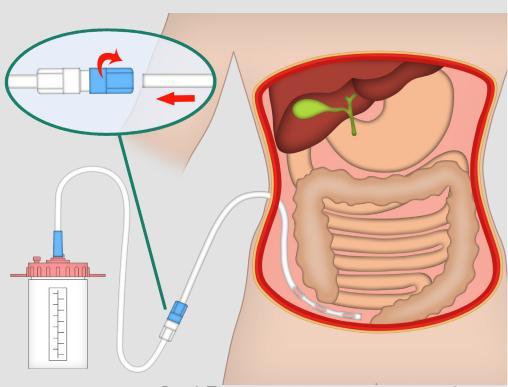


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости



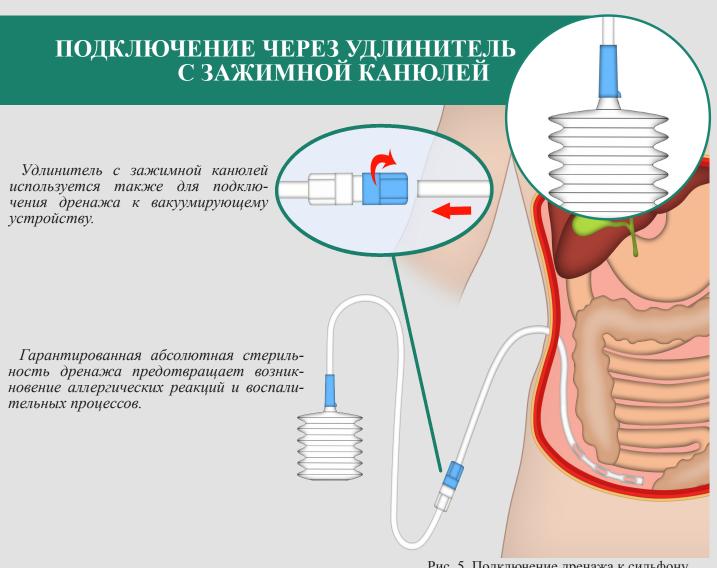


Рис. 5. Подключение дренажа к сильфону

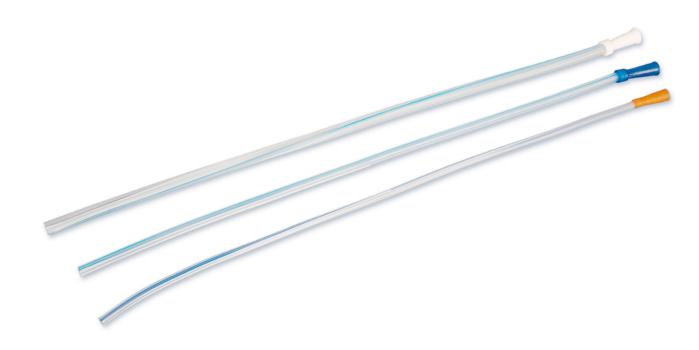
ДРЕНАЖ ШЛИЦЕВОЙ с пластиковым троакаром

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.17023418	6.0	18	700	
0111.17023424	8.0	24	700	
	ДРЕНАЖ ШЛИ	ЦЕВОЙ с металлич	неским троакаром	
Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.18023409	3.0	9	700	
0111.18023412	4.0	12	700	
0111.18023415	5.0	15	700	
0111.18023418	6.0	18	700	
0111.18023424	8.0	24	700	





ДРЕНАЖ ПРОФИЛЬНЫЙ СЛАБИНСКОГО (БЛЭЙКА)



Уникальность дренажа Слабинского (Блэйка) состоит в том, что четыре его дренирующих канала продольно вскрыты на протяжении 250 мм от дистального конца. Это предотвращает обтурацию их просвета кровяными сгустками и раневым содержимым. Центральный канал позволяет вводить лекарства непосредственно в дренируемую область.



ЧЕТЫРЕ ДРЕНИРУЮЩИХ КАНАЛА

- Пятиканальная силиконизированная трубка
- Рентгеноконтрастная полоса
- Продольное вскрытие каналов
- Исключает врастание тканей
- Набор наиболее практичных размеров
- Универсальный адаптер Жанэ
- Цветовая кодировка адаптера

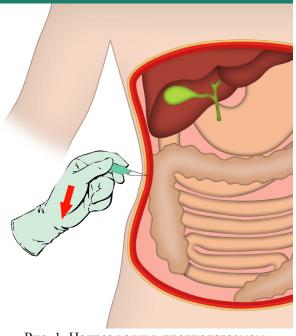


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа





Открытость дренирующих каналов практически исключает их зарастание.

Закрытая часть дренажа создает уникальный капиллярный эффект, значительно повышающий интенсивность оттока жидкости после заполнения трубки экссудатом.

Центральный канал предназначен для доставки лекарственных препаратов на дистальный конец дренажа, что способствует скорейшему восстановлению пораженных тканей.

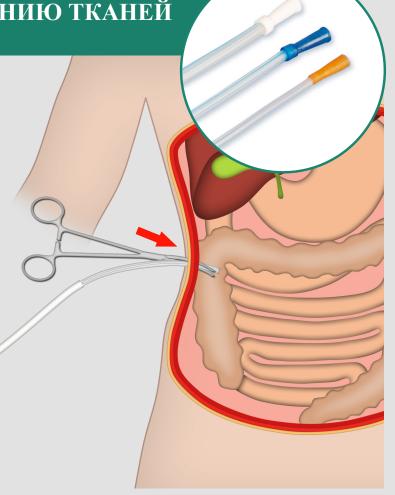


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.

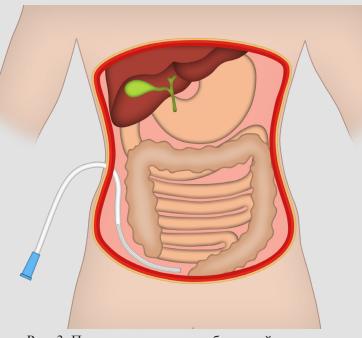


Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости.

Силиконизированный материал дренажа имеет превосходную химическую и биологическую инертность, что значительно снижает риск осложнений.

Внутренние стенки каналов служат дополнительными ребрами жесткости, не позволяя дренажу перегибаться или сжиматься.



Адаптер Жанэ позволяет надежно присоединить дренаж к емкости для сбора жидкости, создавая тем самым закрытую систему для пассивного дренирования.

Цветовая кодировка адаптера по стандарту ISO облегчает ориентирование в размерах.

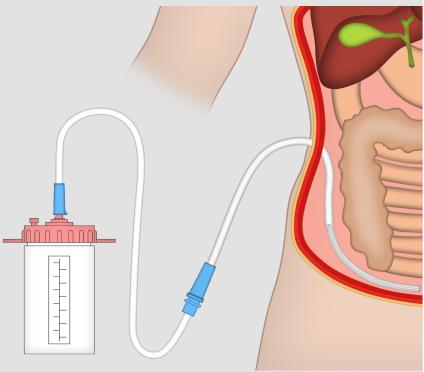


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости.

СРАВНЕНИЕ ДРЕНИРУЮЩИХ СВОЙСТВ С ДРЕНАЖОМ РЕДОНА



В отличии от Редоиспользование канана лизированного дренажа Слабинского (Блэйка) исключает возможность врастания тканей или обтурации его канала кровяными сгустками.

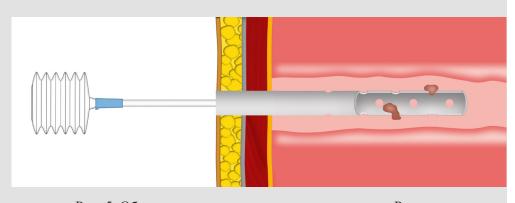


Рис. 5. Обтурация сгустками крови дренажа типа «Редон».

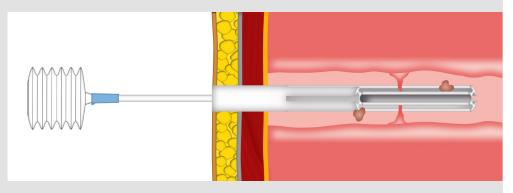
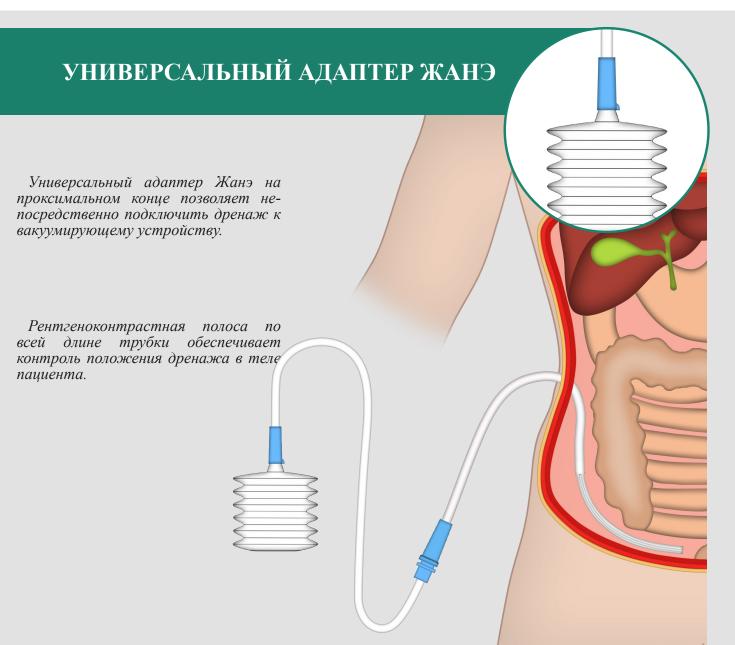


Рис. 6. Конструкция дренажа Слабинского (Блэйка) исключает закупоривание.





Каждое изделие имеет индивидуальную упаковку, гарантирующую его абсолютную стерильность.

Рис. 7. Подключение дренажа к сильфону.

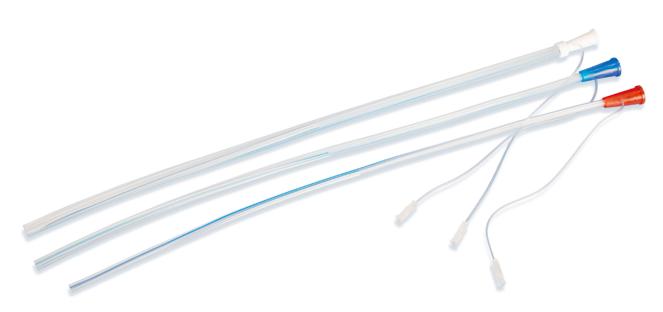
Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.19023209	3.0	9	500	
0111.19023212	4.0	12	500	
0111.19023215	5.0	15	500	
0111.19023218	6.0	18	500	
0111.19023224	8.0	24	500	
0111.19023230	10.0	30	500	





ДРЕНАЖ ПРОФИЛЬНЫЙ СЛАБИНСКОГО (БЛЭЙКА)

с портом для ирригации



Дренаж профильный Слабинского (Блэйка) с дополнительным портом для ирригации позволяет совмещать интенсивный процесс аспирации раневого содержимого с лечебными и обеззараживающими процедурами в самом очаге воспаления. Этот тип дренажа идеально приспособлен для удобного введения лекарственных и антисептических средств непосредственно в зону дренирования через центральный канал.



ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КАНАЛ ДЛЯ ИРРИГАЦИИ

- Уникальная пятиканальная трубка
- Дополнительный центральный канал с портом для ирригации
- Полоса Rn-контраста по всей длине
- Увеличенная зона перфорации 250 мм
- Высокая стойкость к изломам и перегибам
- Канюля Люэра на ирригационном канале
- Универсальный адаптер Жанэ
- Кодировка адаптера по стандарту ISO

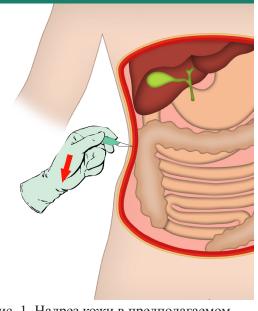


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа





Продольная перфорация каналов предотвращает их зарастание и забивание.

Переход открытых каналов в закрытые способствует возникновению капиллярного эффекта для более интенсивного оттока жидкости после заполнения трубки раневым содержимым.

Имеет дополнительный порт для подачи лекарственных препаратов на дистальный конец через центральный канал дренажа.

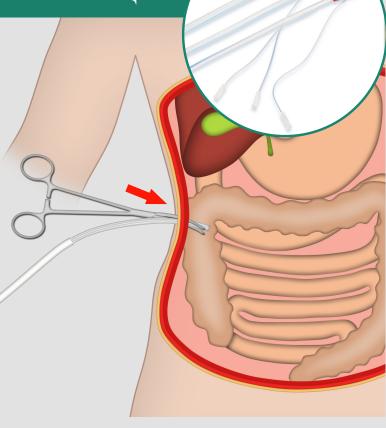


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.

Drug 2 Haranawa nama na Sanawa na Sa

Правильно подобранный материал дренажа и внутренние стенки его каналов предотвращают его изломы и перегибы.

Под воздействием температуры тела дренажная трубка становится значительно мягче.

Использование силиконизированного материала предает дренажу превосходные биоинертные качества, необходимые для его длительной эксплуатации.

Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости.



С помощью адаптера Жанэ дренаж присоединяется к емкости для сбора жидкости напрямую или через удлинитель.

Полная безопасность использования гарантируется абсолютной стерильностью индивидуально упакованного дренажа.

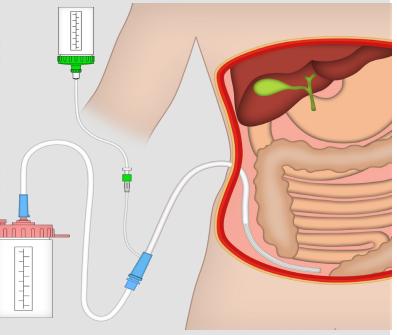


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости и устройству для промывания.

СРАВНЕНИЕ ДРЕНИРУЮЩИХ СВОЙСТВ С ДРЕНАЖОМ РЕДОНА

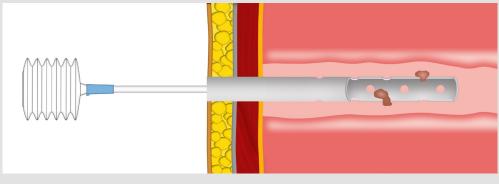


Рис. 5. Обтурация сгустками крови дренажа типа «Редон».

Дренаж Слабинского (Блэйка) значительно эффективнее традиционного Редона, так как способствует естественному фрагментированию кровяных сгустков и исключает возможность врастания тканей.

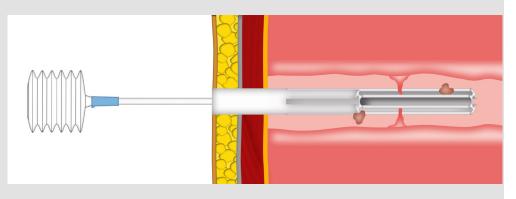


Рис. 6. Конструкция дренажа Слабинского (Блэйка) исключает закупоривание.



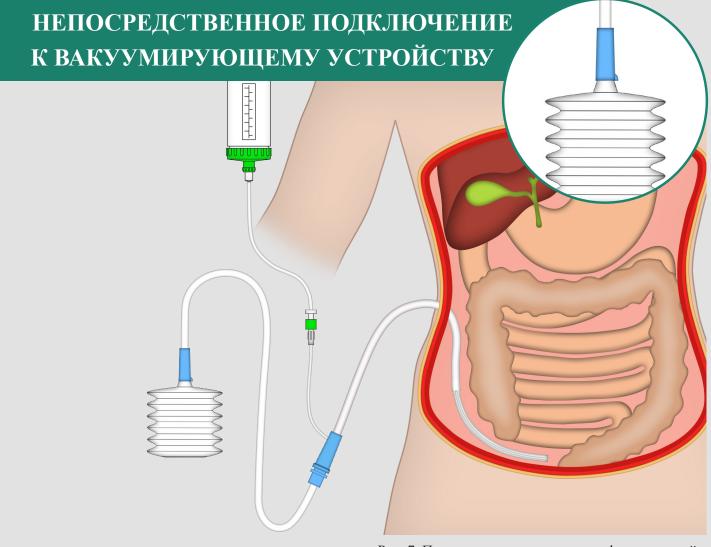


Рис. 7. Подключение дренажа к сильфону и устройству для промывания.

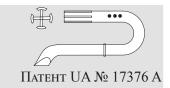
Универсальный адаптер Жанэ предназначен для надежного подключения дренажа к вакуумирующим устройствам.

Канюля Люэра на ирригационном канале служит для максимально удобного подключения инъекционного узла.

Полоса рентген-контроля помогает проследить за положением дренажа в зоне дренирования.

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.20023218	6.0	18	500	
0111.20023224	8.0	24	500	
0111.20023230	10.0	30	500	





ДРЕНАЖ ПРОФИЛЬНЫЙ СЛАБИНСКОГО (БЛЭЙКА) с пластиковым троакаром



Использование троакара для установки дренажа Слабинского (Блэйка) дает возможность врачу ввести катетер без предварительного разреза, делая прокол изнутри раны или полости. Такой способ установки дренажа значительно более щадящий, имеет намного лучшие показатели асептичности и скорости восстановления пораженных тканей.



УНИКАЛЬНАЯ ПЯТИКАНАЛЬНАЯ ТРУБКА

- Пятиканальная трубка с центральным инъекционным каналом
- Силиконизированый биоинертный катетер
- Полимерный троакар отличной жесткости
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Удлиненная зона перфорации 250 мм
- Оптимальная длина дренажа— 700 мм
- Наиболее применяемые диаметры катетера

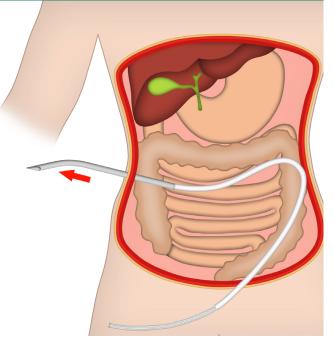
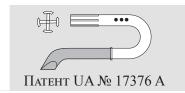


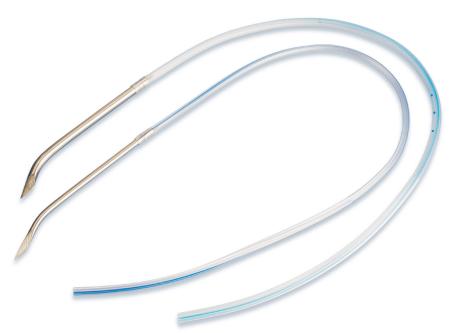
Рис. 1. Введение дренажа изнутри брюшной полости наружу.



ДРЕНАЖ ПРОФИЛЬНЫЙ СЛАБИНСКОГО (БЛЭЙКА)

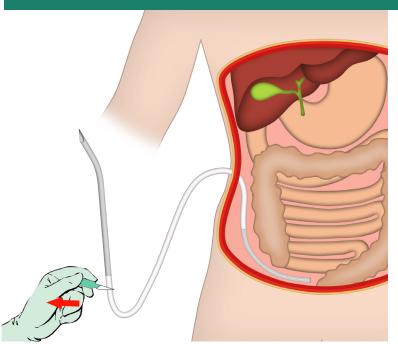
с металлическим троакаром

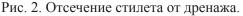


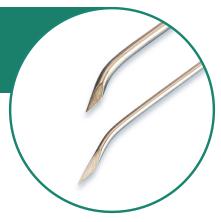


Троакар из нержавеющей стали медицинского назначения - лучший способ введения дренажа Слабинского (Блэйка) изнутри раны без предварительного разреза, что минимизирует травмирование тканей и риск осложнений.

СПЕЦИАЛЬНО РАЗРАБОТАННЫЙ ТРОАКАР







Открытые каналы обеспечивают лучшее качество дренирования за счет большей площади соприкосновения с раневым содержимым.

Дополнительный капиллярный эффект достигается путем перехода открытых каналов в закрытые, значительно усиливая отток жидкости после заполнения трубки экссудатом.



Для присоединения дренажа к емкости для сбора жидкости используется удлинитель с зажимной канюлей.

Гарантированная стерильность и индивидуальная упаковка делают применение дренажа удобным и абсолютно безопасным.

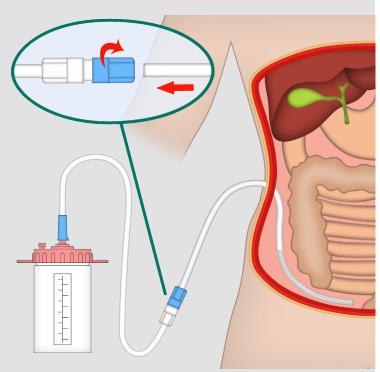


Рис. 3. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости.

СРАВНЕНИЕ ДРЕНИРУЮЩИХ СВОЙСТВ С ДРЕНАЖОМ РЕДОНА



Четыре продольных канала дренажа Слабинского (Блэйка) препятствуют обтурации дренажной трубки кровяными сгустками и врастанию тканей в отличии от круглых отверстий дренажа Редона.

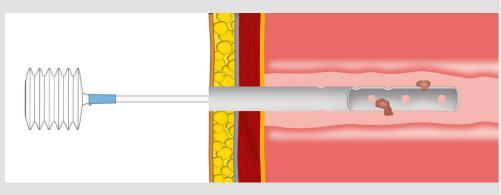


Рис. 4. Обтурация сгустками крови дренажа типа «Редон».

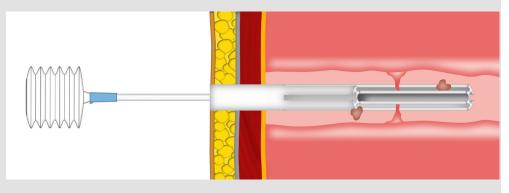


Рис. 5. Конструкция дренажа Слабинского (Блэйка) исключает закупоривание.



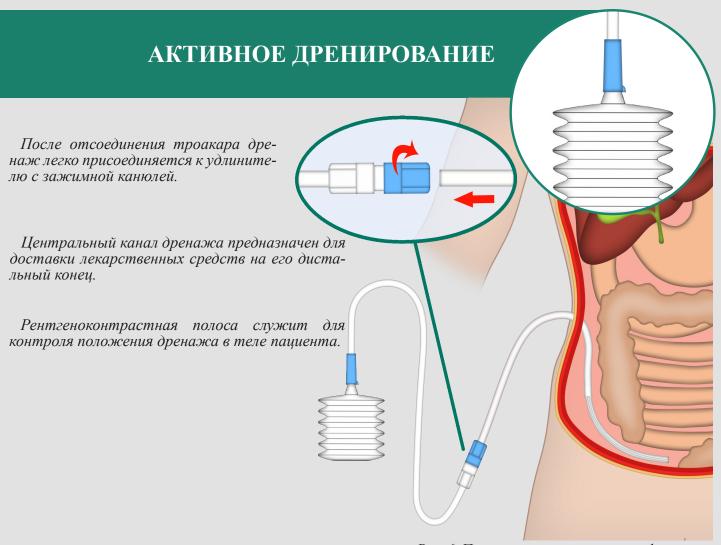


Рис. 6. Подключение дренажа к сильфону.

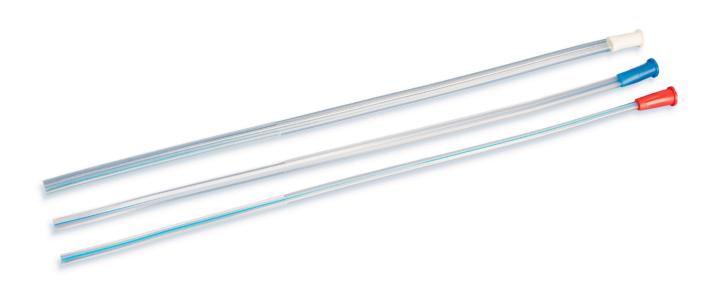
ДРЕНАЖ СЛАБИНСКОГО (БЛЭЙКА) с пластиковым троакаром

Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.21023418	6.0	18	700	
0111.21023424	8.0	24	700	
ДІ	РЕНАЖ СЛАБИНСКО	ОГО (БЛЭЙКА) с ме	сталлическим троакар	ром
Код товара	Диаметр, мм	Размер	Длина, мм	Цветовой код
0111.22023409	3.0	9	700	
0111.22023412	4.0	12	700	
0111.22023415	5.0	15	700	
0111.22023418	6.0	18	700	
0111.22023424	8.0	24	700	





ДРЕНАЖ ДВУХПРОСВЕТНЫЙ



Дренаж Двухканальный имеет сплошное продольное вскрытие дренирующих каналов, что предотвращает зарастание просветов или забивание их сгустками экссудата. Этот дренаж легко, без лишнего травмирования тканей извлекается из дренируемой полости, что составляет его дополнительное преимущество для врача и пациента



ПРОДОЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ДРЕНИРУЮШИХ КАНАЛОВ

- Двухканальная силиконизированная трубка
- Продольное вскрытие каналов
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Длина дренирующего участка 200 мм
- Широкий выбор размеров
- Универсальный адаптер Жанэ
- Цветовая кодировка адаптера

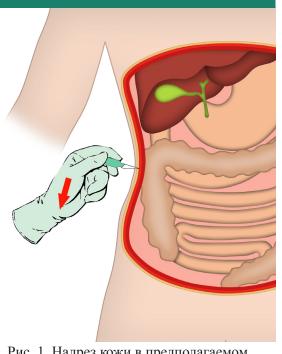


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа



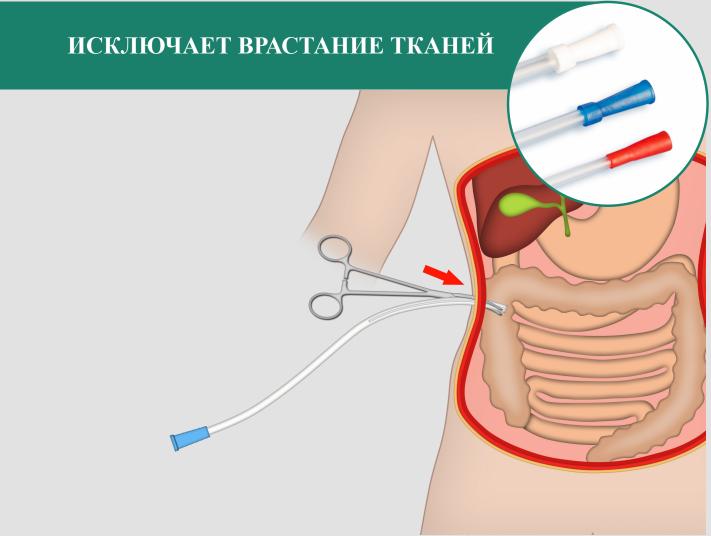


Рис. 2. Введение дренажа снаружи внутрь брюшной полости.

Сплошное продольное вскрытие дренирующих каналов предотвращает их обтурацию кровяными сгустками и раневым содержимым.

Открытые каналы имеют большую площадь дренирования в сравнении с обычными круглыми отверстиями.

Переход открытой части канала в закрытую усиливает капиллярный эффект, улучшая отток раневого отделяемого.





Рис. 3. Положение дренажа в брюшной полости.

длине трубки обеспечивает контроль за положением дренажа в теле пациента.

надежная коннекция С ЕМКОСТЬЮ ДЛЯ СБОРА ЖИДКОСТИ

С помощью адаптера Жанэ или через удлинитель, дренаж удобно присоединяется к емкости для сбора жидкости при пассивном дренировании.

Широкий выбор размеров Двухканального дренажа позволяет применять его для дренирования различных по обширности и способу доступа ран и полостей.

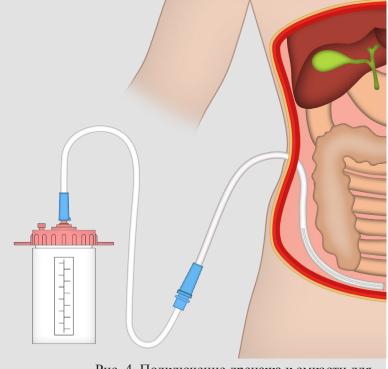


Рис. 4. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости.

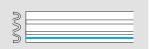




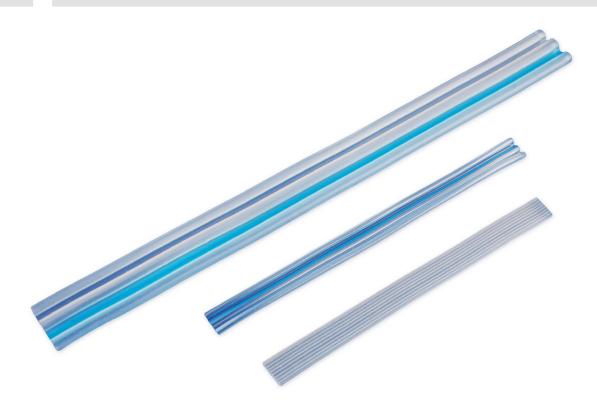
Рис. 5. Подключение дренажа к сильфону.

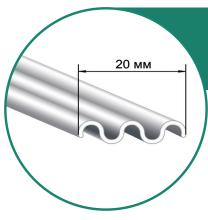
Код товара	Диаметр, мм	Длина, мм	Размер	Цветовой код
0111.23022509	3.0	400	9	
0111.23022512	4.0	400	12	
0111.23013215	5.0	500	15	
0111.23013218	6.0	500	18	
0111.23013224	8.0	500	24	
0111.23013230	10.0	500	30	





ДРЕНАЖИ ГОФРИРОВАННЫЕ



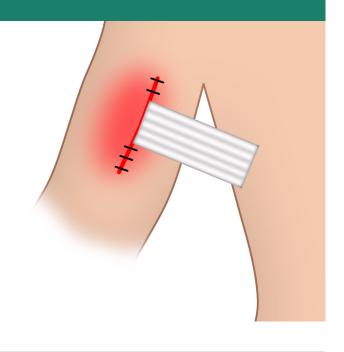


ДРЕНАЖ ГОФРИРОВАННЫЙ

- Силиконизированный биоинертный материал
- Профиль в виде гофрированной ленты
- Рентгеноконтрастная полоса
- Длина дренажа 250 мм
- Высокий уровень капиллярности
- Продуктивное дренирование всей полости раны
- Гарантированная стерильность

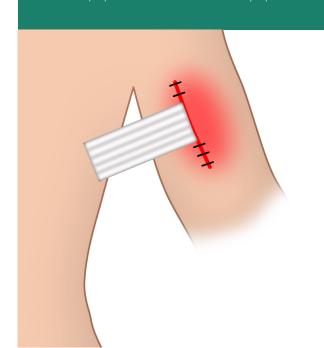
 Код товара
 Длина, мм
 Ширина

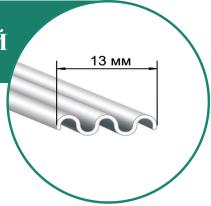
 0111.24022100
 250
 20





ДРЕНАЖ СРЕДНЕГОФРИРОВАННЫЙ



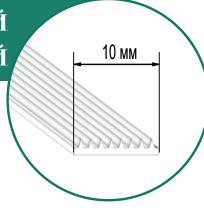


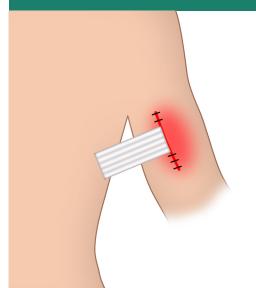
- Мягкий, эластичный материал
- Имеет форму гофрированной ленты
- Рентгеноконтрастная полоса
- Длина дренажа 130 мм
- Эффективная капиллярность
- Равномерная аэрация дна и стенок раны
- Абсолютная стерильность

 Код товара
 Длина, мм
 Ширина

 0111.25021200
 130
 13

ДРЕНАЖ ЛЕНТОЧНЫЙ МЕЛКОГОФРИРОВАННЫЙ





- Изготовлен из эластичного материала
- Имеет форму гофрированной ленты
- Предназначен для малых операций
- Длина дренажа 100 мм
- Ширина ленты 10 мм
- Высокий уровень капиллярности
- Равномерная аэрация дна и стенок раны

 Код товара
 Длина, мм
 Ширина

 0111.26020900
 100
 10





НАБОР ДРЕНАЖНЫЙ ДЛЯ МАЛЫХ ОПЕРАЦИЙ



Дренирование брюшины после операции на брюшной полости с помощью этой дренажной системы является лучшим методом профилактики воспалительного процесса. Применение специально разработанного набора дренажей способствует эффективному оттоку раневого содержимого и скорейшему заживлению раны.



ПОСЛОЙНОЕ ДРЕНИРОВАНИЕ

Низковауумное дренирование способствует плотному соприкосновению раневых поверхностей и остановке кровотечения из мелких сосудов.

Дренажи типа «Редон», входящие в набор, имеют минимальный диаметр, необходимый для эффективного оттока раневого содержимого.

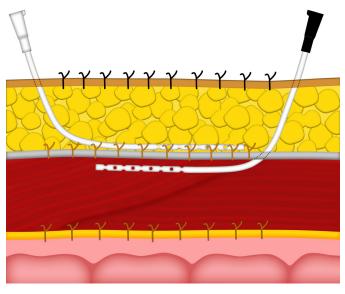


Рис. 1. Послойное дренирование раны.



ЭФФЕКТИВНОЕ УДАЛЕНИЕ РАНЕВОГО СОДЕРЖИМОГО

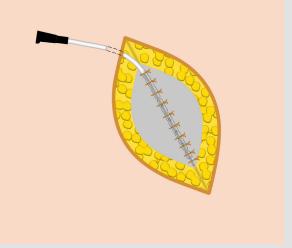


Рис. 2. Фиксация дренажа под апоневрозом.



Один из дренажей вводится под апоневроз и фиксируется узловым швом. Он способствует скорейшему заживлению мышечных тканей.

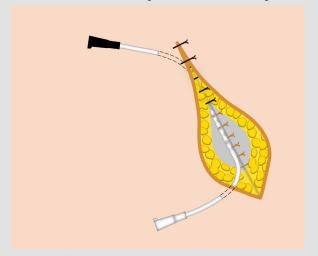


Рис. 3. Дренирование жировой клетчатки.

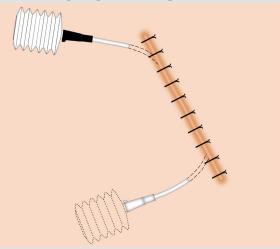


Рис. 4. Подключение дренажей к сильфону.

Вторая дренажная трубка предназначена для дренирования жировой клетчатки. Для этого дренаж помещают поверх апоневроза, а затем зашивают только кожу.

Универсальный адаптер Жанэ на проксимальном конце дренажа предназначен для его подключения напрямую к сильфону.

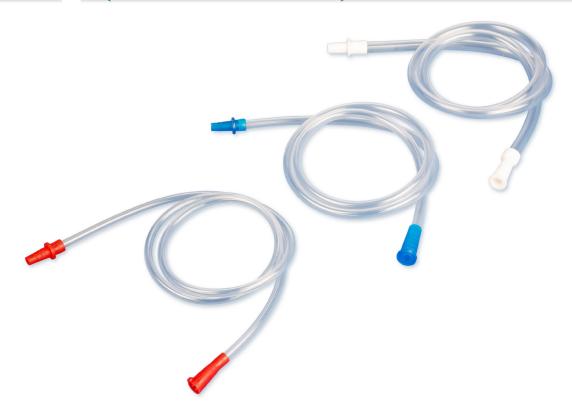
Система дренирования с использованием сильфона-гармошки создает вакуумный эффект, обеспечивающий активное очищение раны.

Код товара	Диаметр дренажа, мм	Длина, мм	Размер	Цветовой код
0112.01022109	3.0	250	9	
0112.01022112	4.0	250	12	





УДЛИНИТЕЛЬ ДРЕНАЖЕЙ (ЖАНЭ - ЖАНЭ)



Этот удлинитель предназначен для удобного подсоединения хирургических дренажей с адаптером Жанэ к сильфон-гармошке или емкости для сбора жидкости.



ПРИСОЕДИНЕНИЕ К ДРЕНАЖАМ С АДАПТЕРОМ ЖАНЭ

Штуцер-«елочка» конусной формы имеет остовы на внутренней поверхности для надежной коннекции с адаптером Жанэ.

- Прозрачная ПВХ трубка длиной 1000 мм
- На проксимальном конце адаптер Жанэ
- Коннектор Жанэ в виде штуцера («елочка»)
- Высокая стойкость к изломам и перегибам

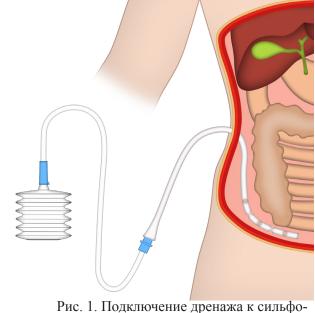


Рис. 1. Подключение дренажа к сильфону через удлинитель



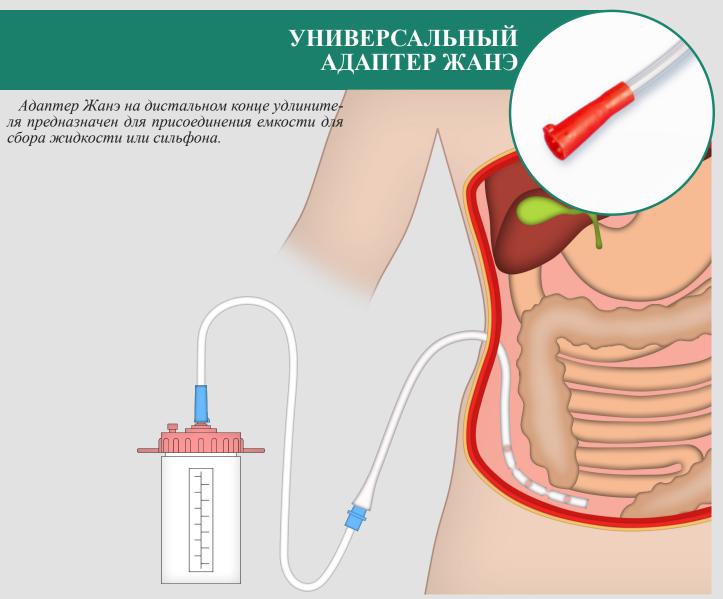


Рис. 2. Использование удлинителя для подключения дренажа к емкости для сбора жидкости

Эти удлинители используются для подключения дренажей с адаптером Жанэ диаметром от 3 до 10 мм.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0113.01013818	6.0	18	1000	
0113.01013824	8.0	24	1000	
0113.01013830	10.0	30	1000	





УДЛИНИТЕЛЬ ДРЕНАЖЕЙ (ЛЮЭР - ЖАНЭ)



Данный тип удлинителя предназначен для подключения хирургических дренажей с адаптером Люэра к аспирационному устройству или емкости для сбора жидкости. Удлинитель снабжен накидной гайкой, позволяющей подсоединить дренаж, не проворачивая его трубку.

НАДЕЖНОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ БЕЗ ПРОВОРАЧИВАНИЯ ДРЕНАЖА

- Прозрачная ПВХ трубка длиной 1000 мм
- Универсальный адаптер Жанэ на проксимальном конце
- Штуцер Люэра с накидной гайкой на дистальном конце

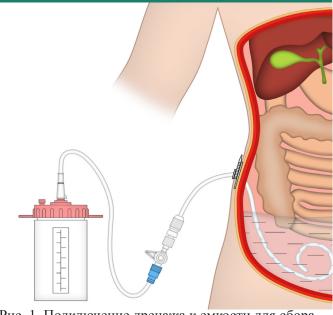


Рис. 1. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости с помощью удлинителя



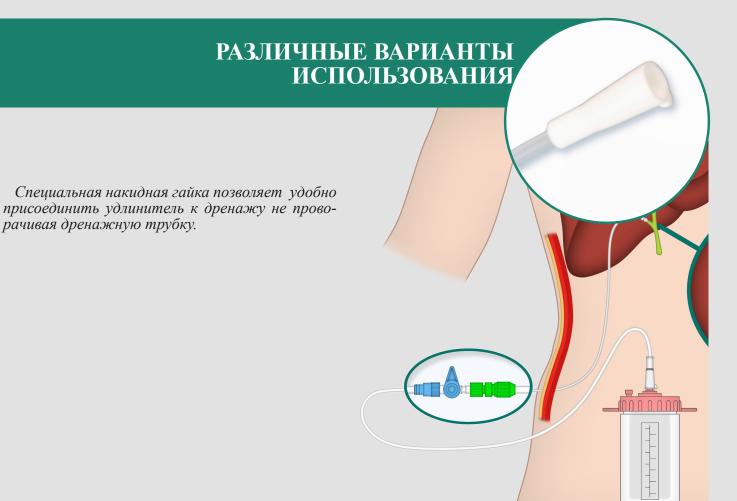


Рис. 2. Использование удлинителя с одноходовым краником

Удлинитель предназначен для надежного подключения дренажей $3-4\,\mathrm{mm}$ в диаметре.

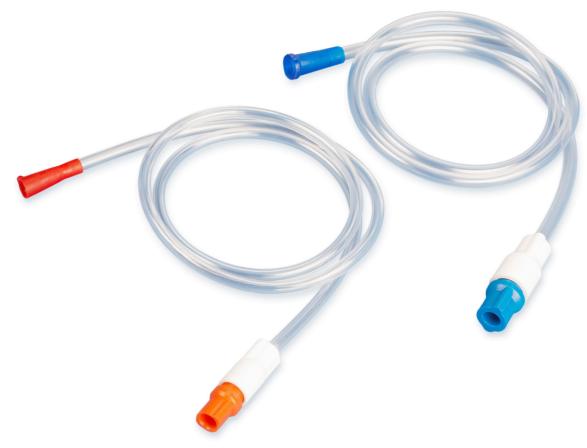
Адаптер Жанэ на дистальном конце удлинителя предназначен для присоединения емкости для сбора жидкости или аспирационного устройства.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0113.02013812	4.0	12	1000	





УДЛИНИТЕЛЬ ДРЕНАЖЕЙ С ЗАЖИМНОЙ КАНЮЛЕЙ



Этот удлинитель предназначен для подсоединения к аспирационному устройству или емкости для сбора жидкости хирургических дренажей, не имеющих специального адапте-



ПОДКЛЮЧЕНИЕ ДРЕНАЖЕЙ БЕЗ АДАПТЕРА

- Длина прозрачной ПВХ трубки 1000 мм
- На проксимальном конце зажимная канюля
- Универсальный адаптер Жанэ на дистальном конце

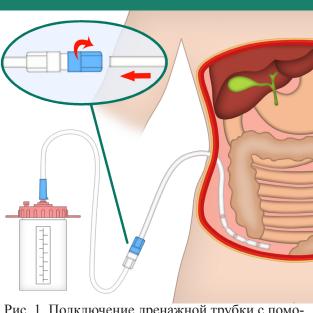


Рис. 1. Подключение дренажной трубки с помощью зажимной канюли



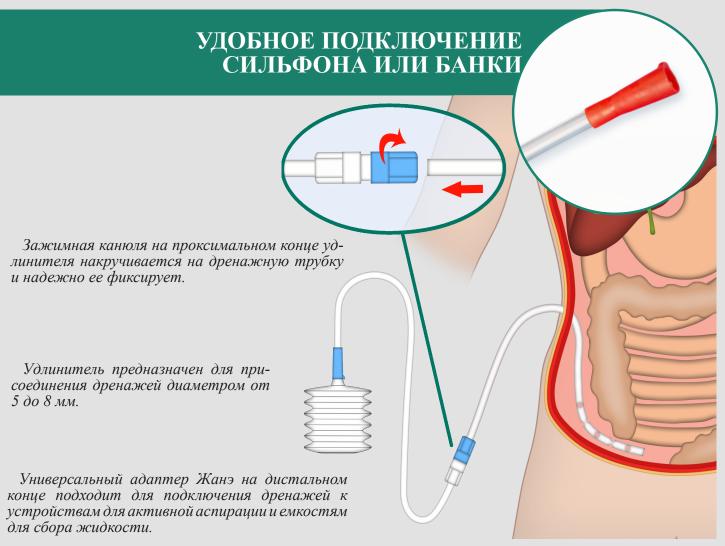


Рис. 2. Подключение дренажа к сильфону через удлинитель

Код товара	Для дренажей диаметром, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0113.03013809	3.0	9	1000	
0113.03013812	4.0	12	1000	
0113.03013815	5.0	15	1000	
0113.03013818	6.0	18	1000	
0113.03013824	8.0	24	1000	





СИЛЬФОН-ГАРМОШКА



Сильфон-гармошка используется для активного низковакуумного дренирования раневых поверхностей, мягких тканей, жировой клетчатки в условиях послеоперационного и стационарного ведения хирургических больных. Дренирование осуществляется за счет эффекта вакуума, который создается путем присоединения узла дренирования к сжатому гофрированному баллону.



ЭФФЕКТИВНОЕ НИЗКОВАКУУМНОЕ ДРЕНИРОВАНИЕ

- Изготовлен из биоинертного полимерного материала.
- Коннектор под адаптер Жанэ на рабочем конце
- Прозрачные стенки для контроля наполненности
- Конусная форма штуцера
- Оптимальный размер для каждого вида операций
- Абсолютная стерильность

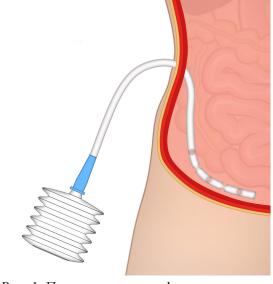


Рис. 1. Подключение сильфон-гармошки напрямую к дренажу





Рис. 2. Подключение сильфон-гармошки к дренажу через удлинитель

Сильфоны объемом 150мл и 350мл имеют специальные петли для крепления емкости.

Сильфон-гармошка объемом 50мл идеально подходит для малых операций.

Код товара	Обьем мл
0114.01050000	50
0114.02050000	150
0114.03050000	350





ДРЕНАЖ ТИПА «ПИКОВСКОГО»

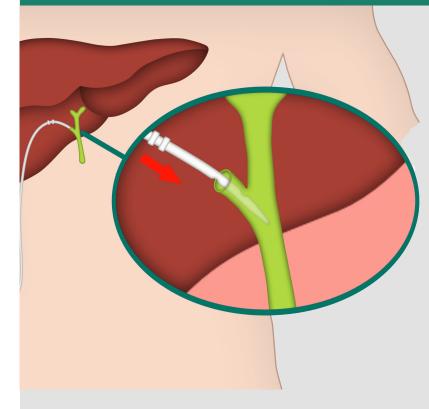


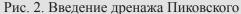
Дренаж типа «Пиковского» имеет два кольца-остова, позволяющие надежно зафиксировать его дистальный конец в желчном протоке, что предотвращает миграцию трубки в холедохе и нежелательный отток желчи в брюшную полость.

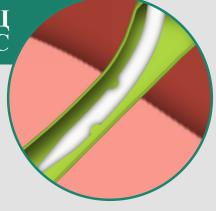




РАБОЧИЙ КОНЕЦ СФОРМИРОВАН ПОД КОНУС







Конусообразный открытый рабочий конец способствует легкости и атравматичности введения.

Мягкая и эластичная ПВХ трубка не перегибается и не сжимается во время и после установки.

Рентгеноконтрастность дренажной трубки позволяет проконтролировать её положение в теле пациента.

УДЛИНИТЕЛЬ ДЛЯ ДРЕНАЖА ПИКОВСКОГО

- Прозрачная ПВХ трубка длиной 1000 мм.
- На проксимальном конце зажимная канюля Люэра
- Универсальный адаптер Жанэ на дистальном конце
- Надежно присоединяется к дренажам диаметром от 5 до 8 мм.
- Специальная накидная гайка помогает присоединить удлинитель не проворачивая трубку дренажа
- Удлинитель снабжен одноходовым краном для быстрого и удобного перекрывания канала
- Размер удлинителя соответствует диаметру дренажа Пиковского



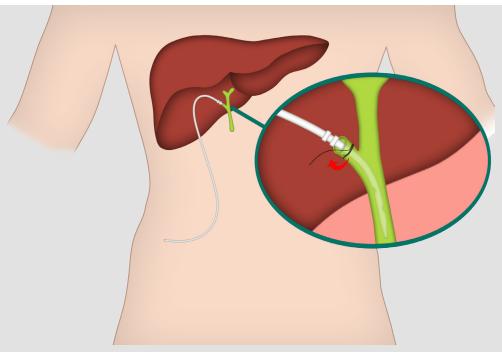


Рис. 3. Лигатурная фиксация дренажа

Два фиксирующие кольца-остова предназначены для удобной и надежной лигатурной фиксации дренажа на входе в желчный проток.

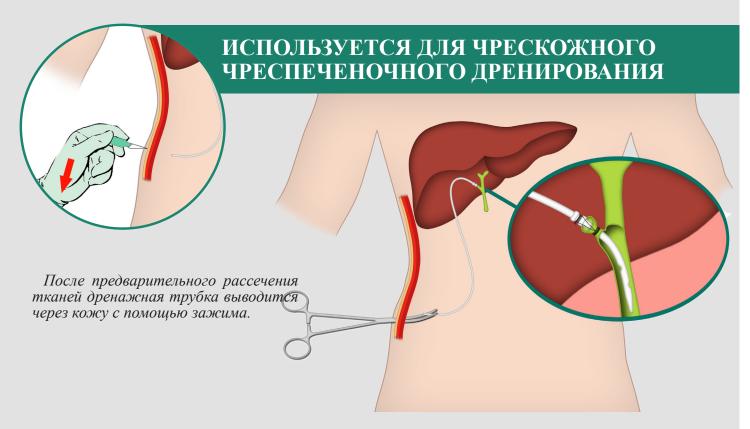


Рис. 4. Выведение дренажной трубки через контрапертуру



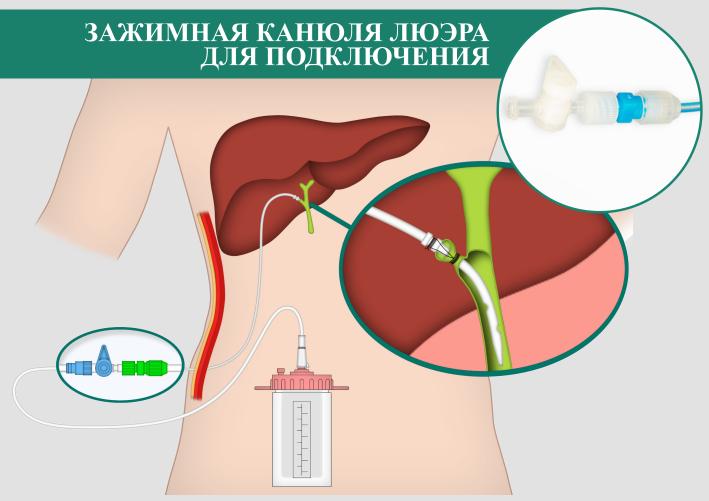


Рис. 5. Подключение дренажа к банке через специальный удлинитель

С помощью зажимной канюли Люэра проксимальный конец дренажа Пиковского удобно присоединяется к специальному удлинителю.

	Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм
Дренаж Пиковского	0121.01012609	3.0	9	415
Удлинитель	0121.02013812	4.0	12	1000





ДРЕНАЖ ТИПА «НАГАРАДЖА»



Этот вариант дренажа типа «Нагараджа» используют во время операции на брюшной полости для наружного дренирования желчных протоков. Для выведения проксимального конца дренажа наружу используют желудочный зонд.

K

КОНУСНАЯ ФОРМА РАБОЧЕГО КОНЦА

- ПВХ трубка длиной 2500 мм.
- Рабочий конец сформирован под конус
- Рентгеноконтрастная полоса
- Оптимальное количество боковых дренирующих отверстий
- Зажимная канюля Люэра на проксимальном конце
- Диаметр дренажа 3.0 мм.
- Абсолютная стерильность

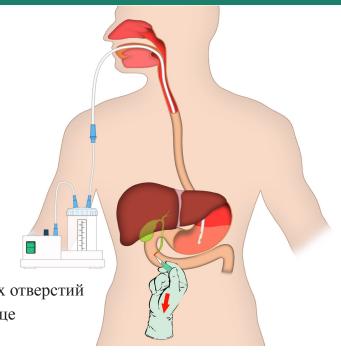


Рис. 1. Введение желудочного зонда



УСТАНАВЛИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА

Перед установкой дренажа проводят аспирацию содержимого желудка с помощью зонда.

Через разрез двенадцатиперстной кишки и сфинктер Одди в желчный проток вводят рабочий конец дренажа типа «Нагараджа».

Конусная форма открытого дистального конца способствует атравматичности введения.

Проксимальный конец дренажа привязывают к выведенному через разрез двенадцатиперстной кишки желудочному зонду.

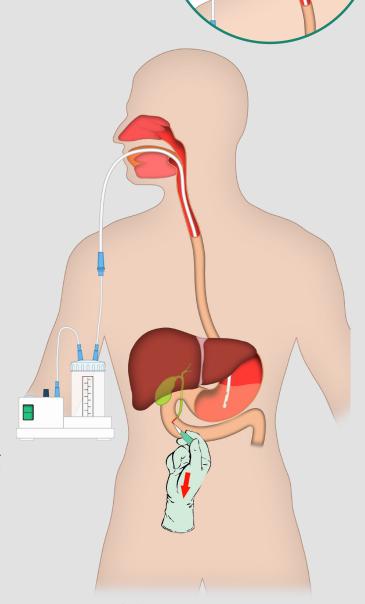


Рис. 2. Аспирация содержимого желудка



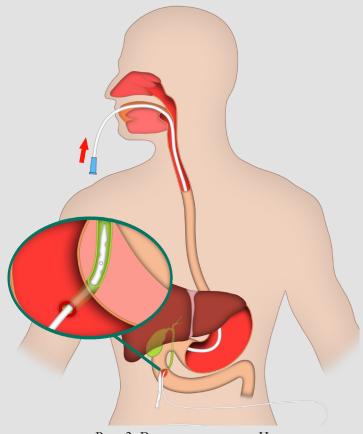
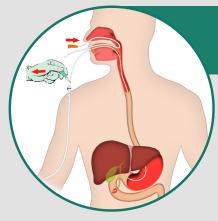


Рис. 3. Введение дренажа Нагараджа

Желудочный зонд извлекают, выводя тем самым наружу проксимальный конец дренажа типа «Нагараджа». Дренаж Нагараджа отсекают от зонда.

Через носовую полость вводят полимерную трубку для ороназальной транспозиции дренажа.



ОРОНАЗАЛЬНАЯ ТРАНСПОЗИЦИЯ

Прикрепленный к трубке проксимальный конец дренажа типа «Нагараджа» выводят через нос и отсекают вспомогательную трубку.

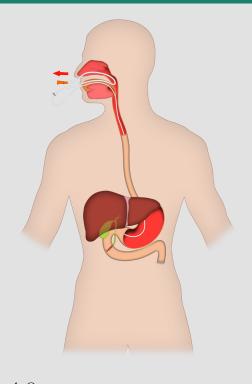


Рис. 4. Ороназальная транспозиция дренажа



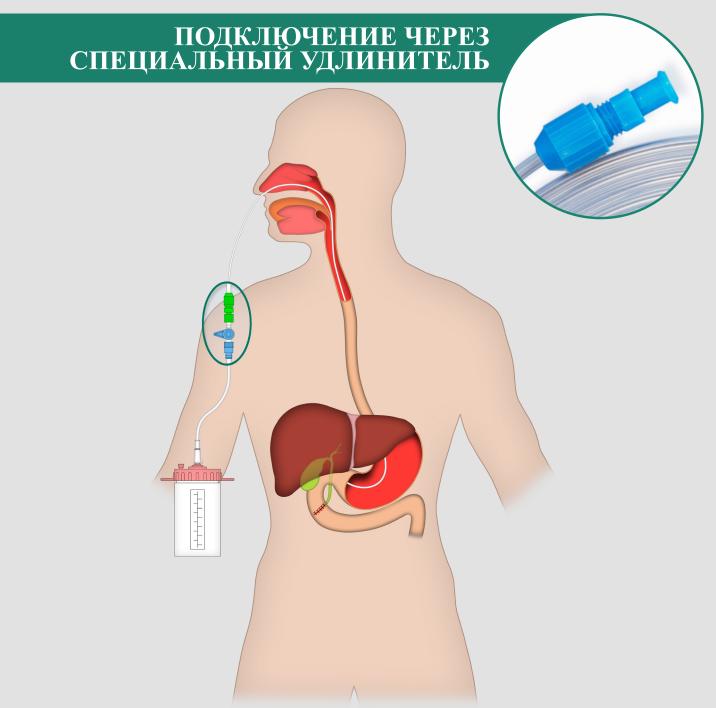


Рис. 5. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости

С помощью зажимной канюли Люэра дренаж присоединяют к емкости для сбора жидкости через специальный удлинитель..

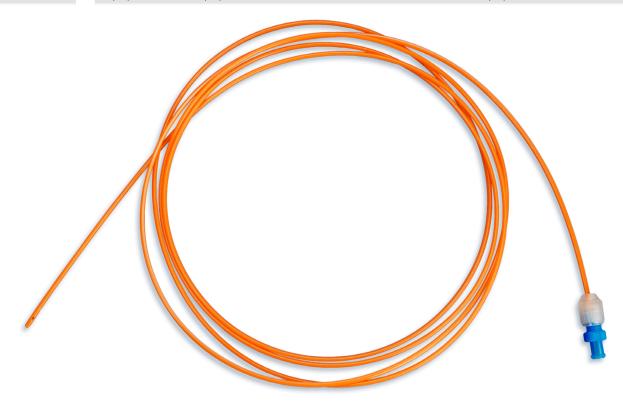
В случае необходимости канал отвода жидкости можно перекрыть, используя одноходовой краник.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0121.03014809	3.0	9	2500	





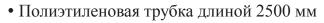
ДРЕНАЖ ТИПА «НАГАРАДЖА» для эндоскопического введения



Дренаж типа «Нагараджа» предназначен для трансназального эндоскопического введения в условиях стационара. Через канал эндоскопа дренажная трубка заводится в просвет желчного протока, обеспечивая эффективное наружное дренирование.



РАБОЧИЙ КОНЕЦ СФОРМИРОВАН ПОД КОНУС



- Рабочий конец сформирован под конус
- Сделан из рентгеноконтрастного материала
- Оптимальное количество боковых дренирующих отверстий
- Абсолютная стерильность

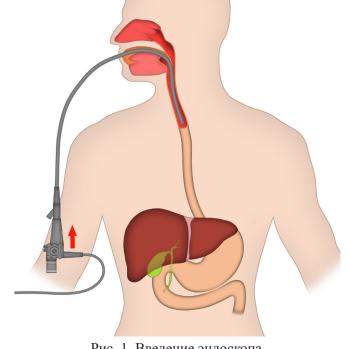


Рис. 1. Введение эндоскопа.



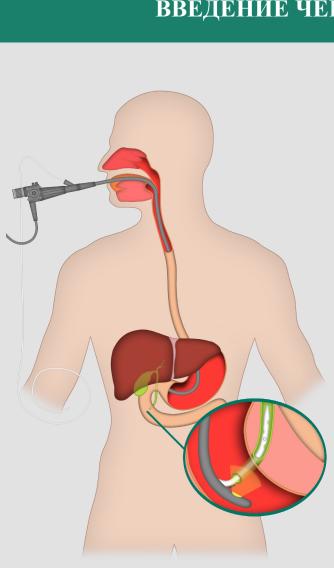


Рис. 2. Введение дренажа Нагараджа

Дистальный конец конусной формы способствует атравматичности введения.

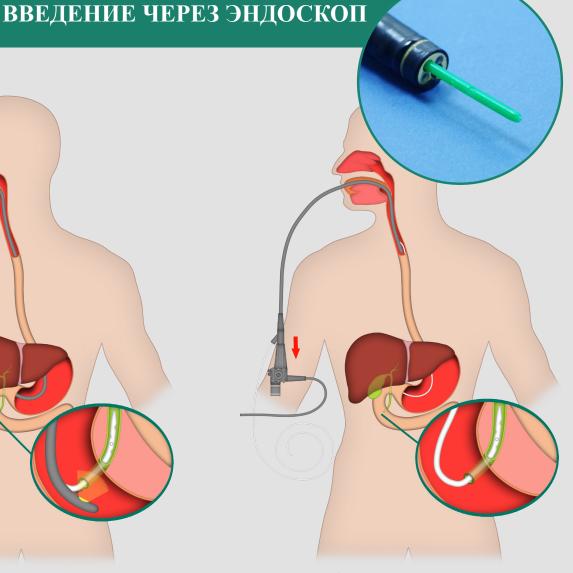
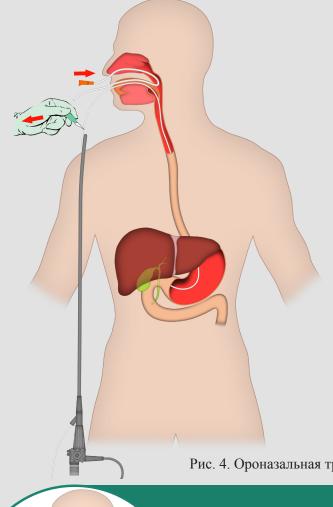


Рис. 3. Извлечение эндоскопа

Длина изделия идеально подходит для трансназального введения дренажа с помощью эндоскопа.

Диаметры дренажа специально подобраны для наиболее распространенных размеров канала эндоскопа.

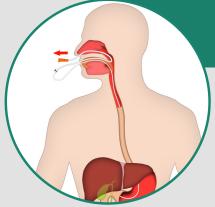




После извлечения эндоскопа проксимальный конец дренажа отсекается и выводится через носовую полость с помощью дополнительной трубки.

Рис. 4. Ороназальная транспозиция дренажа

ТРАНСНАЗАЛЬНОЕ ВЫВЕДЕНИЕ



Выведенный через нос дренаж отсекают от вспомогательной трубки. K его проксимальному концу присоединяют зажимную канюлю Люэра.

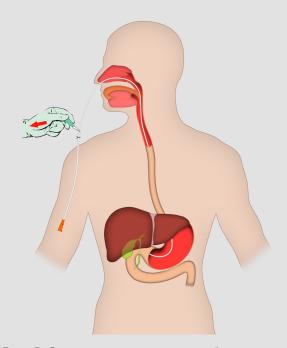
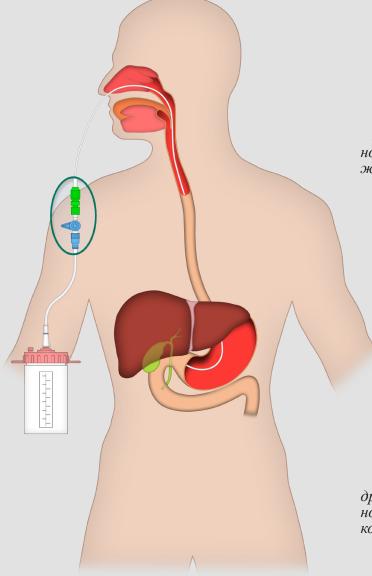


Рис. 5. Отсечение дренажа от трубки-проводника



ЗАЖИМНАЯ КАНЮЛЯ ЛЮЭРА НА ПРОКСИМАЛЬНОМ КОНЦЕ



Зажимная канюля Люэра позволяет удобно присоединить дренаж к емкости для сбора жидкости через удлинитель.

В случае необходимости канал оттока жидкости можно перекрыть, используя одноходовой краник.

Через открытый рабочий конец и боковые дренирующие отверстия осуществляется полноценный отток содержимого желчных протоков.

Рис. 6. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0121.04044805	1.7	5	2500	
0121.04044806	2.0	6	2500	
0121.04044807	2.3	7	2500	
0121.04044808	2.7	8	2500	







Дренирование желчных протоков Т-образным латексным дренажом «Кера» используют для отведения инфицированной желчи наружу и санации желчных протоков. Т-образная форма дренажа обусловлена особенностями его введения и позиционирования в желчных путях.



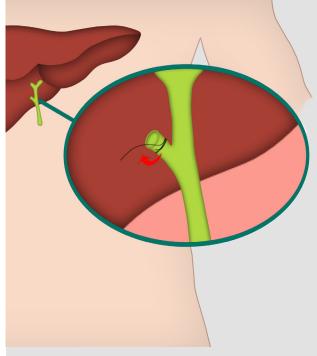
- Латексная трубка длиной 300 мм.
- Специальная Т-образная форма
- Без рентгеноконтрастной полосы
- Наиболее часто применяемые размеры
- Абсолютная стерильность

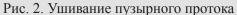


Рис. 1. Удаление желчного пузыря



САМОФИКСИРУЮЩАЯСЯ КОНСТРУКЦИЯ





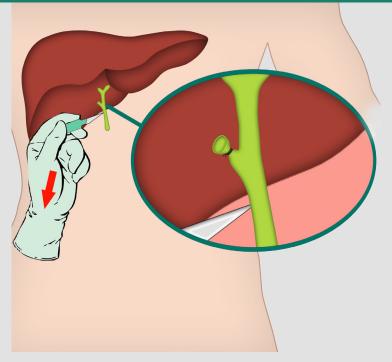


Рис. 3. Надрез для установки дренажа Кера

УДЛИНИТЕЛЬ ДЛЯ ДРЕНАЖА КЕРА

- Прозрачная ПВХ трубка длиной 1000 мм.
- Специальный конусный наконечник на дистальном конце
- Универсальный адаптер Жанэ на проксимальном конце
- Специальная накидная гайка помогает присоединить удлинитель не проворачивая трубку дренажа
- С помощью одноходового крана при необходимости осуществляется перекрывание канала оттока жидкости
- Надёжно присоединяется к силиконовым дренажам типа «Кера» диаметром от 3 до 6 мм.



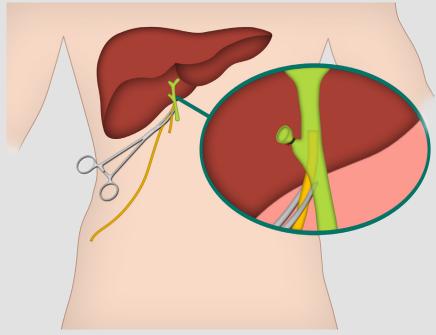


Рис. 4. Введение дренажа Кера

Дренаж Кера достаточно просто установить в желчном протоке с помощью зажима и фиксировать путем ушивания холедохотомического отверстия до вертикальной бранши.

Мягкая латексная трубка создает минимальное давление на ткани в области дренирования.

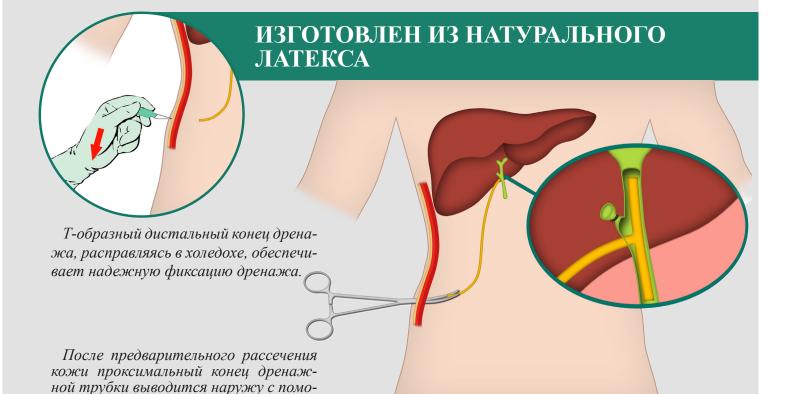


Рис. 5. Выведение проксимального конца дренажа наружу

щью зажима.



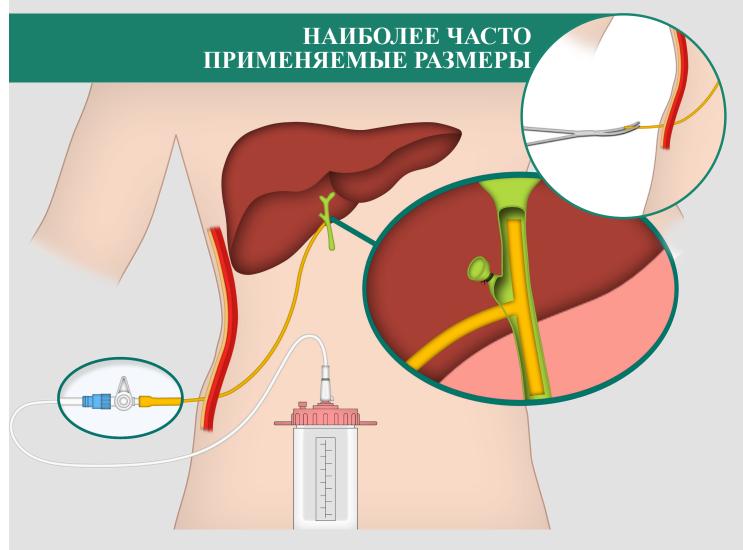
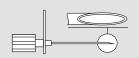


Рис. 6. Подключение дренажа Кера к емкости для сбора жидкости.

Подключение к емкости для сбора жидкости осуществляется через специальный удлинитель с одноходовым краником.

Широкий выбор наиболее часто используемых размеров позволяет подобрать лучший вариант для каждого пациента.

	Код товара	Наружный диаметр, мм	Размер Fr	Внутренний диаметр, мм	Длина, мм
Катетер Кера	0121.05032212	4.0	12	2.0	300
Катетер Кера	0121.05032215	5.0	15	3.0	300
Катетер Кера	0121.05032221	7.0	21	4.0	300
Катетер Кера	0121.05032224	8.0	24	6.0	300
Удлинитель	0121.06013812	4.0	12	4.0	1000

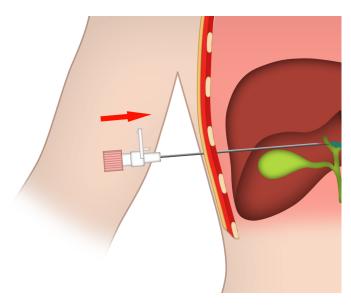


ИГЛА ХИБА ЗАТОЧКА «BACK BEVEL»



Игла Хиба широко применяется в хирургии желчных протоков для чрескожной чреспеченочной пункции или для установки дренажа при внешнем дренировании холедоха.

- Специальная заточка «Back Bevel»
- Мандрен из нержавеющей стали
- Канюля Люэра на проксимальном конце
- Широкий выбор диаметров
- Три варианта длины

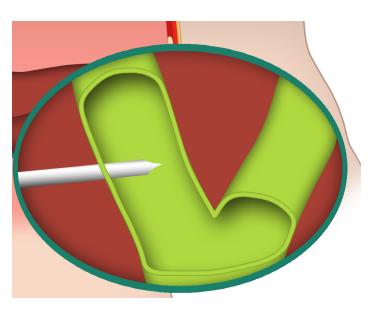


Код товара	Диаметр, мм	Длина, мм	Размер	Цветовой код
0122.01081421	0.85	150	G-21	
0122.01081418	1.2	150	G-18	
0122.01081417	1.5	150	G-17	
0122.01081415	1.8	150	G-15	
0122.02081921	0.85	220	G-21	
0122.02081918	1.2	220	G-18	
0122.02081917	1.5	220	G-17	
0122.02081915	1.8	220	G-15	
0122.03082321	0.85	310	G-21	
0122.03082318	1.2	310	G-18	
0122.03082317	1.5	310	G-17	
0122.03082315	1.8	310	G-15	

ИГЛА ХИБА ЗАТОЧКА «КАРАНДАШ»



Ограненный кончик иглы отражает ультразвук и позволяет провести пунктирную линию для точной ориентировки на нужный участок желчных путей. После извлечения мандрена иглой типа «карандаш» можно манипулировать, не травмируя ткани.





- Мандрен из нержавеющей стали
- Канюля Люэра на проксимальном конце
- Широкий выбор диаметров
- Три варианта длины

Код товара	Диаметр, мм	Длина, мм	Размер	Цветовой код
0122.04081421	0.85	150	G-21	
0122.04081418	1.2	150	G-18	
0122.04081417	1.5	150	G-17	
0122.04081415	1.8	150	G-15	
0122.05081921	0.85	220	G-21	
0122.05081918	1.2	220	G-18	
0122.05081917	1.5	220	G-17	
0122.05081915	1.8	220	G-15	
0122.06082321	0.85	310	G-21	
0122.06082318	1.2	310	G-18	
0122.06082317	1.5	310	G-17	
0122.06082315	1.8	310	G-15	

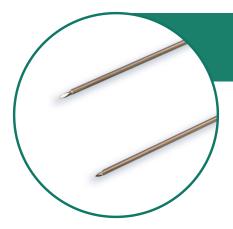




ОДНОШАГОВЫЙ КАТЕТЕР-ДРЕНАЖ НА ИГЛЕ ХИБА ТИПА «СВИНОЙ ХВОСТ»



Под контролем рентгена или ультразвука катетер-дренаж на игле Хиба заводят в нужный участок холедоха. После извлечения иглы кончик катетера «пигтейл» фиксируется в протоке. Через катетер осуществляется наружно-внутреннее дренирование желчных протоков.



ДВА ВАРИАНТА ЗАТОЧКИ ИГЛЫ

- Два варианта заточки пункционной иглы
- Специальный стальной мандрен
- Удобная канюля-держатель для контроля введения иглы
- Рабочий конец катетера типа «пигтейл»
- Трубка-выпрямитель для надевания катетера на иглу
- Множественные дренирующие отверстия кончика «пигтейл»
- Эластичный кожный фиксатор
- Большой выбор размеров



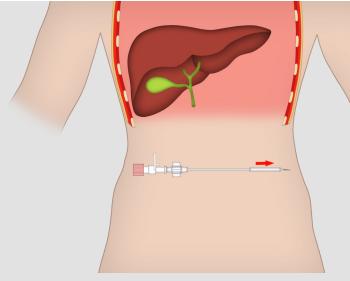
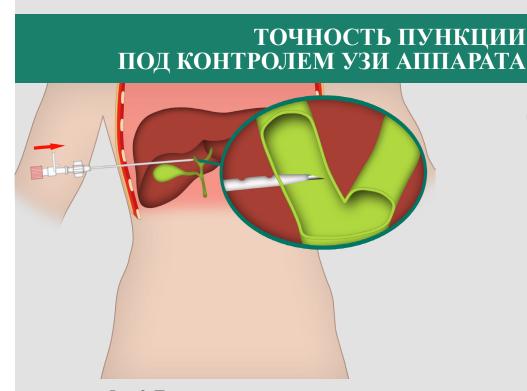
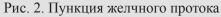


Рис. 1. Нанизывание катетера на иглу

Мягкий полимерный катетер изготовлен из биоинертного материала, что гарантирует длительную и эффективную эксплуатацию.

Трубка-выпрямитель помогает удобно и быстро надеть катетер на иглу.





После того, как катетер зафиксирован на игле, трубку-выпрямитель удаляют.

Заточка «Back Bevel» предназначена для быстрого, легкого введения.

Заточка «карандаш» используется для удобного манипулирования иглой после извлечения мандрена.

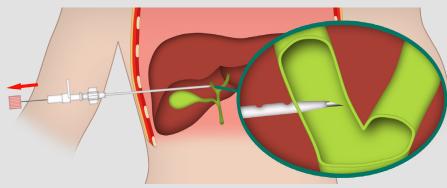


Рис. 3. Установка дренажа

Закругленный открытый дистальный конец катетера предотвращает травмирование тканей.

Ограненный рабочий конец иглы отражает ультразвук и позволяет с помощью УЗИ аппарата точно определить место пункции желчного протока.

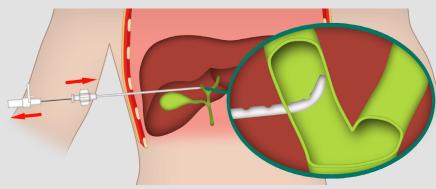


Рис. 4. Извлечение пункционной иглы

После достижения намеченного участка холедоха пункционная игла извлекается, а катетер продвигается на несколько сантиметров глубже.

Дренирующие отверстия на внутренней поверхности кончика «пигтейл» обеспечивают интенсивный отток желчи через трубку дренажа.



САМОЗАКРЕПЛЯЮЩИЙСЯ КОНЧИК «ПИГТЕЙЛ»

Проксимальный конец катетера сворачивается в просвете желчного протока, надежно фиксируя дренаж.

Катетер присоединяется к емкости для сбора жидкости с помощью удлинителя с одноходовым краном.

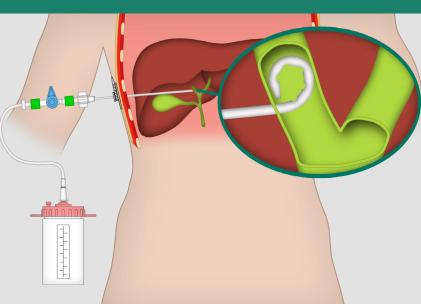


Рис. 5. Подключение катетера к емкости для сбора жидкости

Специальный кожный фиксатор обеспечивает надежное внешнее закрепление катетера.

Широкий диапазон диаметров катетера позволяет наилучшим образом приспособиться к физиологическим особенностям каждого пациента.



ОДНОШАГОВЫЙ КАТЕТЕР-ДРЕНАЖ НА ИГЛЕ ХИБА

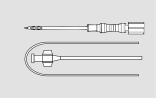
Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Игла
0122.07072206	2.0	6	300	BackBeavel G18
0122.07072207	2.3	7	300	BackBeavel G18
0122.07072208	2.7	8	300	BackBeavel G17
0122.07072209	3.0	9	300	BackBeavel G17
0122.07072210	3.3	10	300	BackBeavel G15
0122.07072212	4.0	12	300	BackBeavel G15
0122.08072206	2.0	6	300	«Карандаш» G18
0122.08072207	2.3	7	300	«Карандаш» G18
0122.08072208	2.7	8	300	«Карандаш» G17
0122.08072209	3.0	9	300	«Карандаш» G17
0122.08072210	3.3	10	300	«Карандаш» G15
0122.08072212	4.0	12	300	«Карандаш» G15

ОБМЕННЫЙ КАТЕТЕР ДЛЯ ИГЛЫ ХИБА

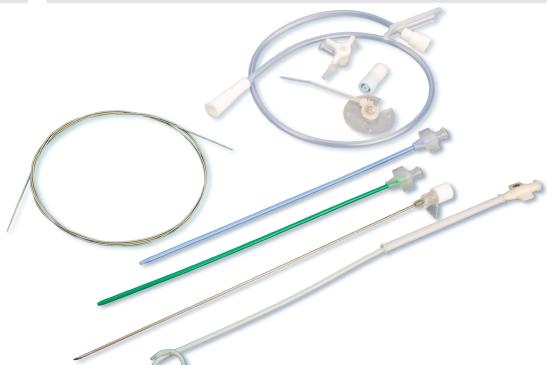


Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0122.09072206	2.0	6	300	
0122.09072207	2.3	7	300	
0122.09072208	2.7	8	300	
0122.09072209	3.0	9	300	
0122.09072210	3.3	10	300	
0122.09072212	4.0	12	300	





НАБОР ДЛЯ ЧРЕСКОЖНОГО ЧРЕСПЕЧЕНОЧНОГО ДРЕНИРОВАНИЯ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ (ПО МЕТОДУ СЕЛЬДИНГЕРА)



Этот набор специально разработан для успешного выполнения чрескожной чреспеченочной холангиостомии по наиболее распространенной методике Сельдингера. Главным преимуществом этого метода является его высокая эффективность при минимальном травмировании тканей пациента.



РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЙ КАТЕТЕР

- Пункционная игла Хиба
- Расширители-бужи
- Тросовый проводник с гибким концом
- Катетер типа «свиной хвостик»
- Одноходовой краник
- Удлинитель дренажа
- Кожный фиксатор
- Инъекционный узел



Рис. 1. Самофиксирующийся кончик «пигтейл»

Эластичный катетер типа «свиной хвостик» имеет множественные дренирующие отверстия на внутренней поверхности самофиксирующегося кончика.



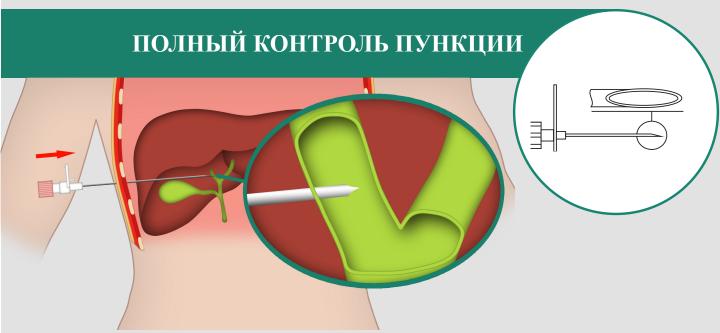


Рис. 2. Пункция желчного протока иглой Хиба

Пункционная игла Хиба позволяет легко и точно достичь нужного участка холедоха.

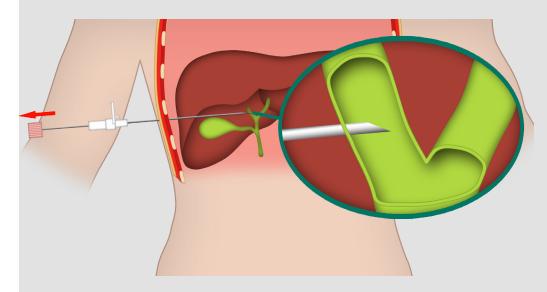


Рис. 3. Удаление мандрена

Стальной мандрен предотвращает забивание просвета иглы и предаёт ей дополнительную жесткость для лучшего контроля ввода.



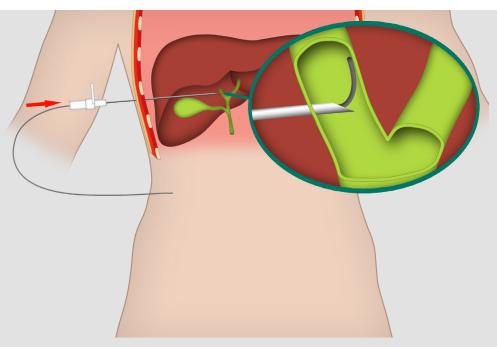


Рис. 4. Введение проводника

После извлечения мандрена сквозь иглу вводят тросовый проводник с гибким дистальным концом, предотвращающим повреждение тканей.

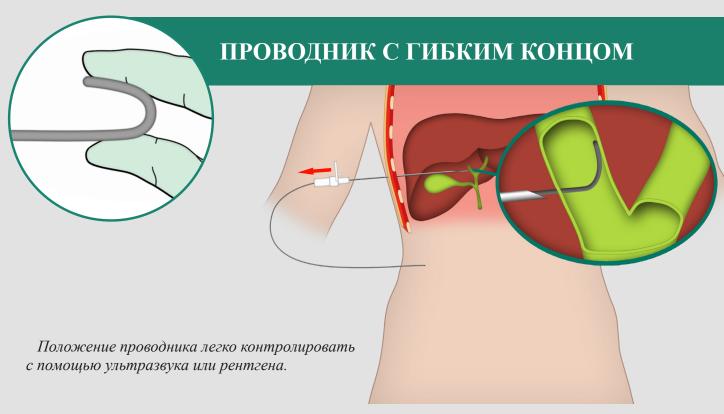


Рис. 5. Удаление пункционной иглы



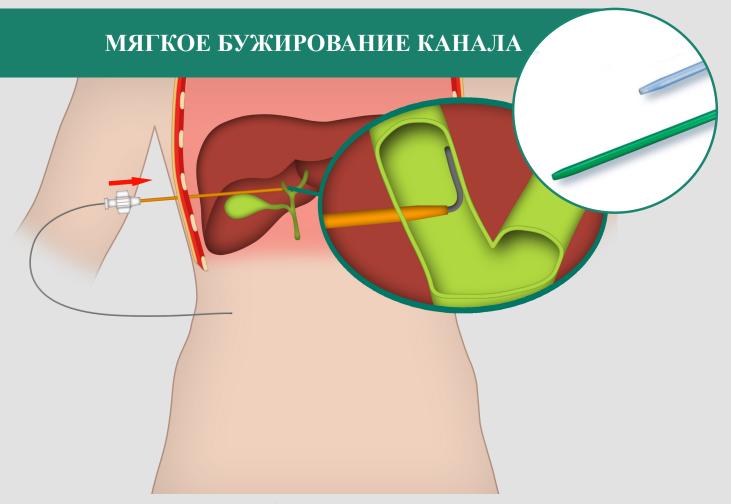


Рис. 6. Бужирование канала

Конец проводника стремятся провести дальше сужения холедоха, а уже затем по нему выполняют расширение места сужения бужами.

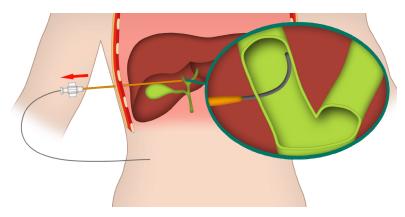
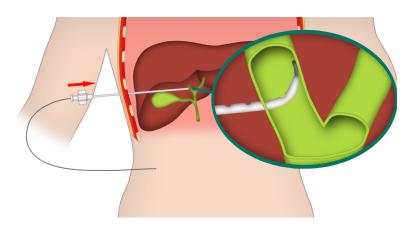


Рис. 7. Извлечение бужа



Тросовый проводник легко и безболезненно извлекается. Кончик «пигтейл» сворачивается, надежно фиксируя катетер.

Рис. 8. Введение катетера на проводнике



Рис. 9. Извлечение проводника



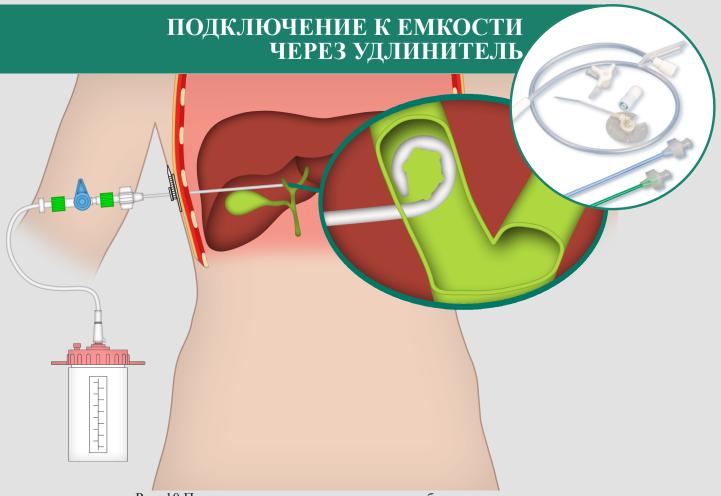


Рис. 10 Подключение катетера к емкости для сбора жидкости

Завершают манипуляцию закреплением дренажной трубки на коже с помощью специального фиксатора.

К дренажу подключается специально подобранный удлинитель, позволяющий присоединить его к емкости для сбора жидкости или другому дополнительному устройству.

Инъекционный узел применяется для подачи в зону дренирования необходимых препаратов.

Одноходовой краник позволяет в случае необходимости перекрывать канал оттока жидкости или подачу лекарственных средств.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0123.01072206	2.0	6	300	
0123.01072207	2.3	7	300	
0123.01072208	2.7	8	300	
0123.01072209	3.0	9	300	
0123.01072210	3.3	10	300	
0123.01072212	4.0	12	300	





ХОЛЕДОХОЛИТОЭКСТРАКТОР



Баллонный холедохолитоэкстрактор предназначен для удаления небольших конкрементов из желчных протоков. С помощью этого приспособления камни подводятся к ране холедоха и «вывихиваются» из нее. Размеры конкрементов, удаляемых при холедохоскопии не должны превышать 1-2 см. Более крупные конкременты подлежат механической литотрипсии с последующим удалением их фрагментов.



БАЛЛОН ИЗ НАТУРАЛЬНОГО ЛАТЕКСА

- Полиэтиленовая трубка длиной 420 мм.
- Закругленный атравматичный кончик
- Рентгеноконтрастность по всей длине
- Специальные метки на шине катетера
- Латексный баллон на дистальном конце
- Наиболее удобные в применении размеры
- Абсолютная стерильность



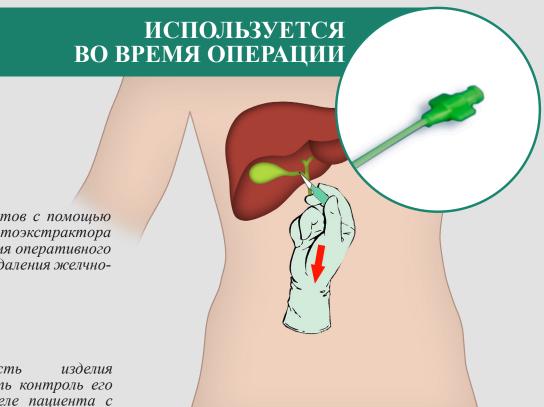


Рис. 1. Удаление желчного пузыря

Извлечение конкрементов с помощью баллонного холедохолитоэкстрактора осуществляется во время оперативного вмешательства после удаления желчного пузыря.

Рентгеноконтрастность изделия позволяет осуществлять контроль его позиционирования в теле пациента с помощью рентгена или ультразвука.

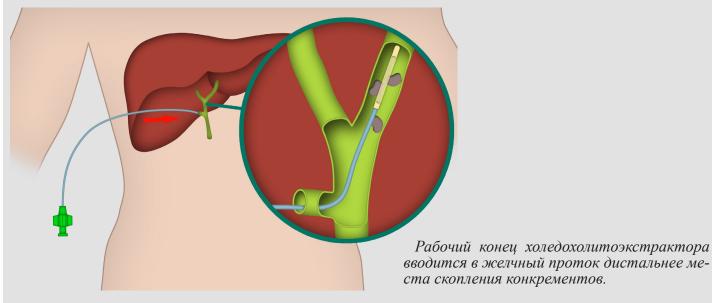
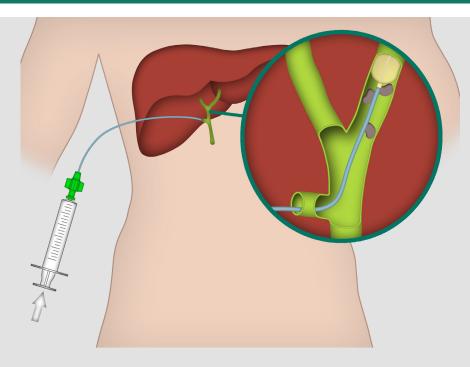


Рис. 2. Введение холедохолитоэкстрактора



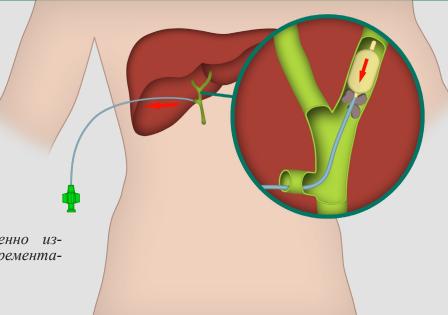


Канюля Люэра на проксимальном конце холедохолитоэкстрактора предназначена для раздува баллона с помощью шприца.

Рис. 3. Раздувание баллона

Латексный баллон, раздуваясь, заполняет собой просвет желчного протока.

ЭФФЕКТИВНОЕ УДАЛЕНИЕ КОНКРЕМЕНТОВ



Холедохолитоэкстрактор постепенно извлекается из протока вместе с конкрементами, витесненными его баллоном.

Рис. 4. Удаление конкрементов



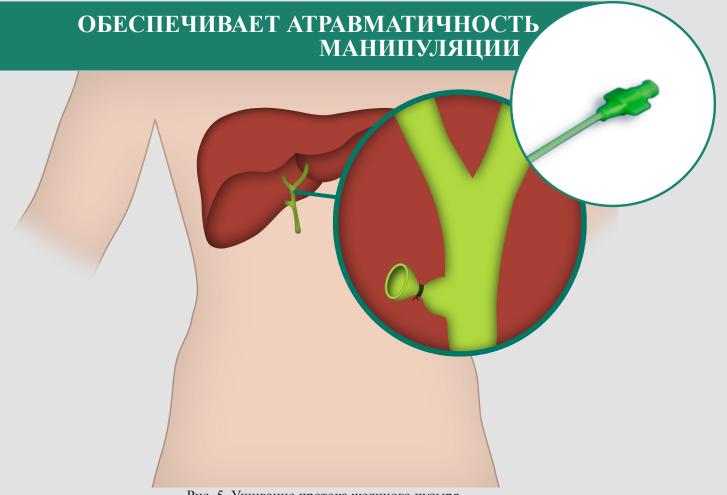


Рис. 5. Ушивание протока желчного пузыря

После извлечения холедохолитоэкстрактора место резекции желчного протока ушивается.

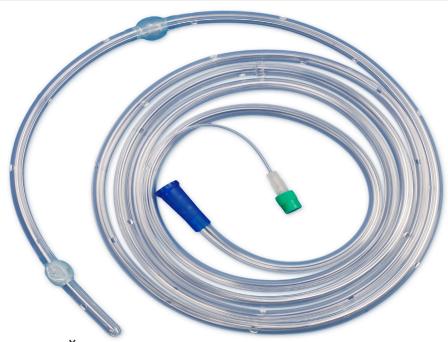
Холедохолитоэкстрактор выполнен в двух наиболее подходящих для этой процедуры размерах.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Объем баллона	Длина, мм	Цветовой код
0124.01042706	2.0	6	до 2,5 мл	420	
0124.01042708	2.7	8	до 3,7 мл	420	





ЗОНД ИНТУБАЦИОННЫЙ для дренирования тонкого кишечника



Зонд интубационный используется для трансназального дренирования тонкого кишечника по методу Миллера-Эббота. Зонд проводится в тонкую кишку в ходе операции и используется одновременно и для интраоперационной и для продленной декомпрессии тонкой кишки.



ДВА РАЗДУВНЫХ БАЛЛОНА

- Двухканальная полимерная трубка
- Сферический закрытый дистальный конец
- Перфорация основного дренажного канала на протяжении 105 мм от дистального конца
- Два раздувных баллона-остова
- Контрольная метка глубины ввода

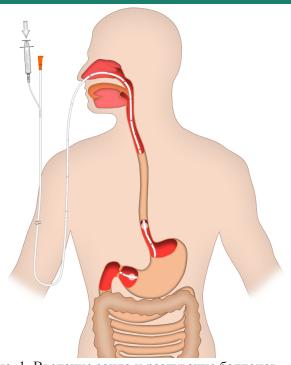
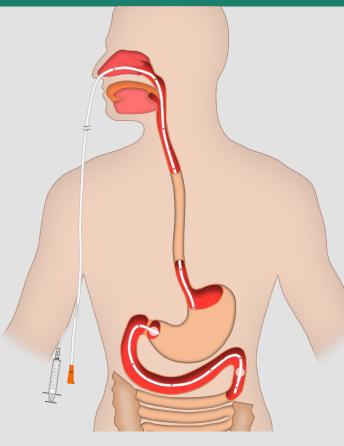
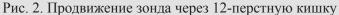


Рис. 1. Введение зонда и раздувание баллонов



ТРАНСНАЗАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ





Специально для трансназального введения предусмотрено наличие длительного «глухого» проксимального участка неперфорированной трубки, предупреждающего попадание дренируемой жидкости в дыхательные пути.

Контрольная метка помогает определить оптимальную глубину ввода.



Закрытый дистальный конец сферической формы обеспечивает свободное продвижение зонда вдоль желудочно-кишечного тракта без риска перфорации стенки кишки.

Канал раздува баллонов снабжен канюлей Люэра, позволяющей наполнить баллоны с помощью шприца.

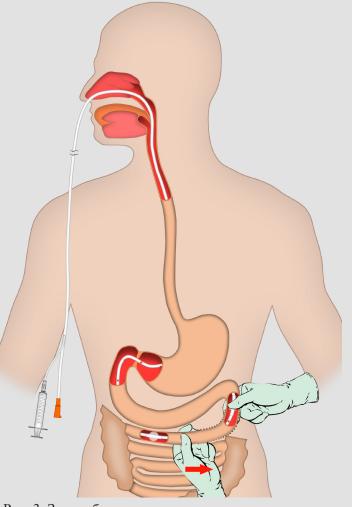
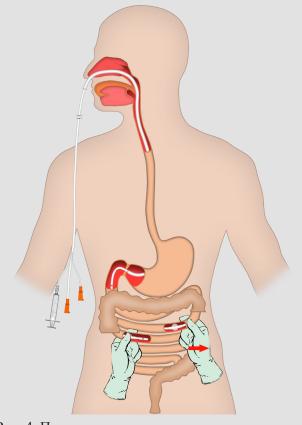


Рис. 3. Захват баллонов зонда сквозь стенку кишки





Два раздувных баллона предназначены для лучшего захвата зонда через стенку кишки.

Рис. 4. Продвижение зонда по тонкому кишечнику



УДОБНОСТЬ ЗАХВАТА ЧЕРЕЗ СТЕНКУ КИШКИ

Множественные боковые отверстия способствуют эффективному дренированию тонкого кишечника.

Эластичная, упругая трубка не сплющивается и не перегибается и может быть использована с каркасной целью.

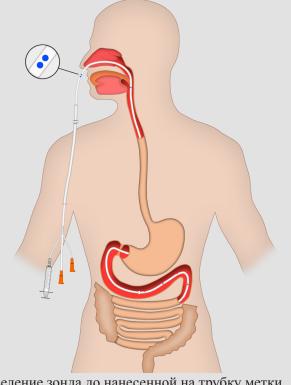


Рис. 5. Введение зонда до нанесенной на трубку метки



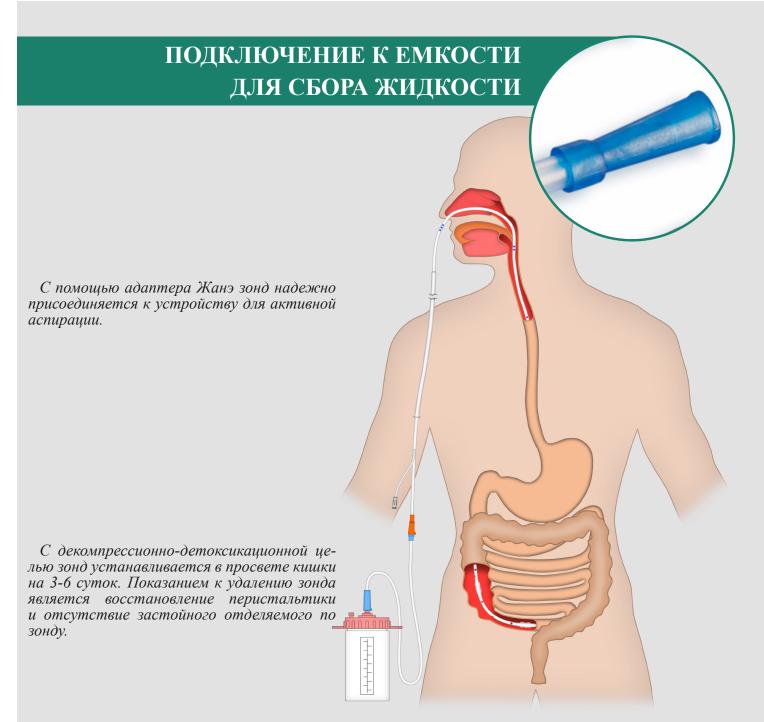


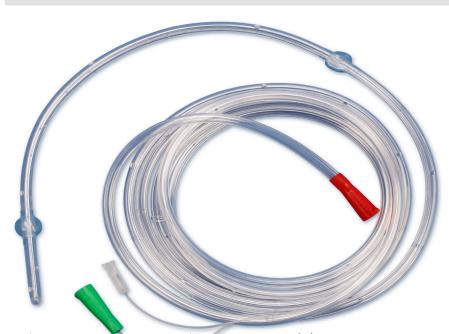
Рис. 6. Подключение зонда к емкости для сбора жидкости

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0131.01014818	6.0	18	2500	
0131.01015018	6.0	18	3000	
0131.01015118	6.0	18	3500	





ЗОНД ИНТУБАЦИОННЫЙ для дренирования тонкого кишечника с дополнительным каналом



Этот вариант интубационного зонда обеспечивает эффективное трансназальное дренирование тонкого кишечника и за счет дополнительного канала позволяет вводить лекарственные препараты непосредственно в тонкий кишечник с целью промывания или лечения в послеоперационный период.



КАНАЛ ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ И ПРОМЫВАНИЯ

- Трехканальная полимерная трубка
- Сферический закрытый дистальный конец
- Перфорация основного дренажного канала на протяжении 105 мм.
- Два раздувных баллона-остова
- Ирригационный канал с адаптером Жанэ
- Контрольная метка глубины ввода

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0131.02015018	6.0	18	3000	



ЗОНД ИНТУБАЦИОННЫЙ для дренирования тонкого кишечника с чехлом





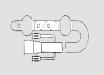
Для успешной трансназальной интубации тонкого кишечника по методу Миллера-Эббота необходимо в процессе введения зонда удалять кишечное содержимое. Высокую эффективность этой важной процедуры обеспечивает подвижный защитный чехол, временно перекрывающий дренирующие отверстия интубационного зонда.

подвижный защитный чехол

- Трехканальная полимерная трубка
- Сферический закрытый дистальный конец
- Перфорация основного дренажного канала на протяжении 105 мм
- Подвижный защитный чехол
- Два раздувных баллона-остова
- Контрольная метка глубины ввода

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0131.03015121	7.0	21	3500	





ЗОНД ИНТУБАЦИОННЫЙ для дренирования толстого кишечника (трансректальный)



Трансректальная интубация кишечника, как правило, дополняет проведенную ранее трансназальную декомпрессию. Она абсолютно показана при резекции сигмовидной ободочной кишки с наложением первичного анастомоза. Как самостоятельный метод трансректальную декомпрессию применяют в детской хирургии.



ДВА РАЗДУВНЫХ БАЛЛОНА

- Двухканальная полимерная трубка
- Сферический закрытый дистальный конец
- Перфорация основного дренажного канала на протяжении 105 мм от дистального конца
- Два раздувных баллона-остова
- Контрольная метка глубины ввода



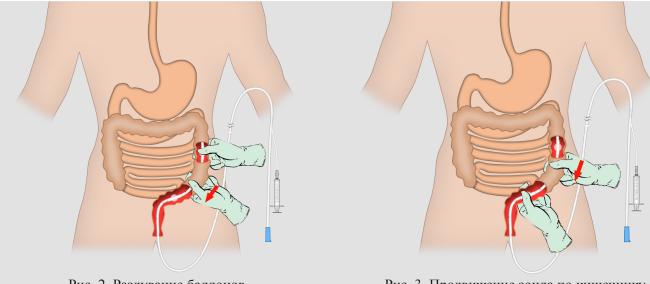


Рис. 2. Раздувание баллонов

Рис. 3. Продвижение зонда по кишечнику

Применение этого типа интубационного зонда значительно облегчает ведение послеоперационного периода у детей сравнительно с назоэнтеральным дренированием.

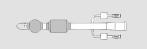
Рабочий конец сферической формы предупреждает перфорацию стенки кишки во время продвижения зонда.



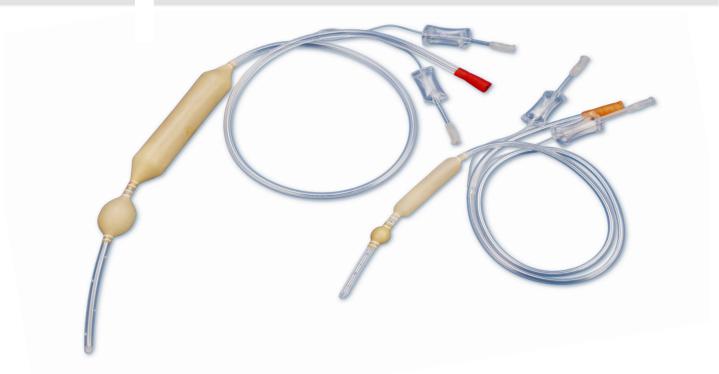
Рис. 4. Подключение зонда к емкости для сбора жидкости

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0131.04015124	8.0	24	3500	

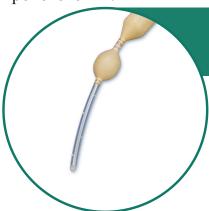




ЗОНД ПИЩЕВОДНЫЙ ТИПА «БЛЭКМОР»



Показанием для применения зонда пищеводного типа «Блэкмор» является кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода и желудка, особенно в экстренной ситуации, при неэффективности или невозможности применения других методов остановки кровотечения.



ЛАТЕКСНЫЕ БАЛЛОНЫ СПЕЦИАЛЬНОЙ ФОРМЫ

- Полимерная трехканальная трубка
- Сферически запаянный дистальный конец
- Длина изделия 1000 мм.
- Перфорация дистального конца до желудочного баллона
- Удлиненный цилиндрический пищеводный баллон

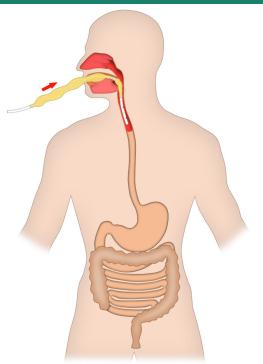
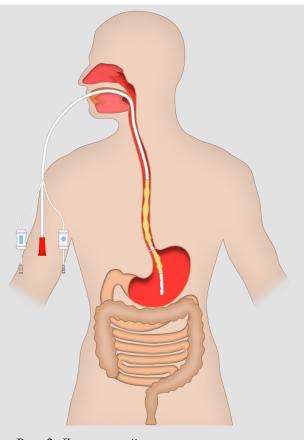


Рис. 1. Введение зонда типа «Блэкмор»





Зонд Блэкмора предназначен для трансназального введения. Тщательно обработанный сферический дистальный конец предотвращает травмирование носовых ходов и пишевода во время введения.

Рис. 2. Дистальный конец зонда достиг желудка



Рис. 3. Раздувание желудочного баллона



После того, как зонд достиг желудка, раздувают дистальный баллон, нагнетая около 50 мл воздуха с помощью шприца, подключенного через канюлю Люэра.

С помощью специальных меток на контрольных баллончиках легко определить нужный канал раздува.



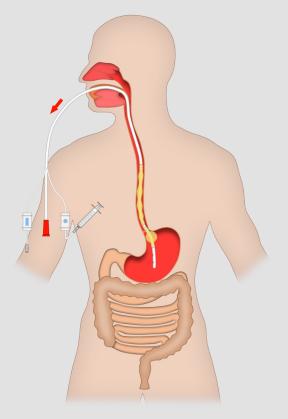
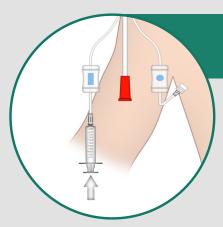


Рис. 4. Подтягивание зонда до упора баллона в пищевод

Зонд с раздутым желудочным баллоном подтягивают до упора. Благодаря этому зонд Блэкмора занимает правильное положение и второй баллон располагается точно в пищеводе.

Контрольные цилиндрические баллончики на проксимальных концах каналов раздува помогают определить степень наполненности баллонов.



БЫСТРАЯ ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ

Раздувной пищеводный баллон наполняют воздухом или охлажденной жидкостью (объем 110 мл.) через соответствующую канюлю Люэра.

Через дренирующие отверстия на проксимальном конце поступающая в желудок кровь отводится наружу. Если зонд Блэкмора установлен правильно, то через некоторое время по нему прекращается отделение крови.

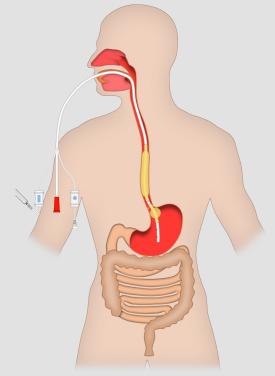


Рис. 5. Раздувание пищеводного баллона



С помощью адаптера Жанэ зонд напрямую присоединяется к емкости для сбора жидкости.

Через необходимо часов несколько спустить пищеводный баллон во избежание образования пролежней пищевода и для контроля гемостаза.

Если кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода продолжается, то проксимальный баллон вновь надувают.

После полной остановки кровотечения зонд Блэкмора на некоторое время оставляют в желудке для контроля гемостаза, чтобы в случае рецидива кровотечения вновь раздуть пищеводный баллон.

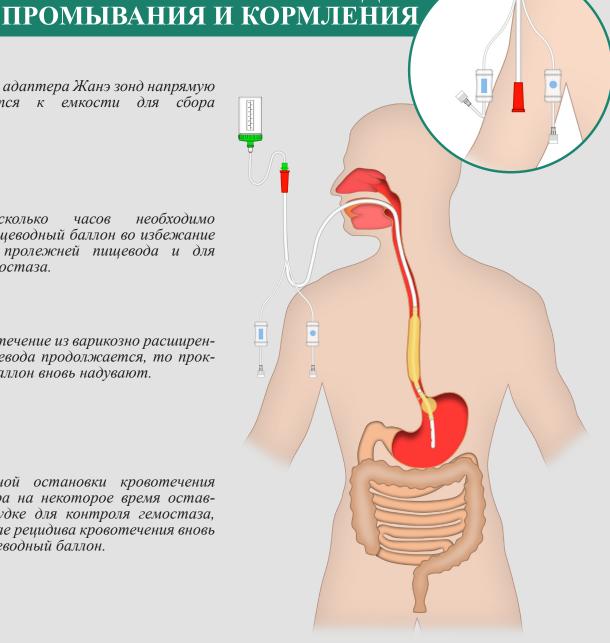


Рис. 6. Подключение к емкости для сбора жидкости

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Обьем баллонов, мл	Длина, мм	Цветовой код
0131.05013820	6.6	20	желудочный 50 пищеводный 110	1000	
0131.06013817 педиатрический	5.6	17	желудочный 8 пищеводный 30	1000	

КАНЮЛЯ ЖАНЭ ДЛЯ





ДИЛАТАТОР ПИЩЕВОДА



Баллонная дилатация — метод устранения сужений желудочно-кишечного тракта путем их растяжения специальным баллоном, раздувающимся внутри просвета стриктуры. Пре-имуществом баллонной дилатации является равномерное воздействие на всем протяжении стриктуры и практическое отсутствие осевой нагрузки на ткани.



- Двухканальная полимерная трубка длиной 800 мм
- Удлиненный конусный кончик
- Тросовый проводник длиной 1500 мм
- Раздувной баллон цилиндрической формы
- Рентгеноконтрастные метки для определения положения баллона
- Канюля Люэра для раздува баллона
- Удобный держатель на проксимальном конце

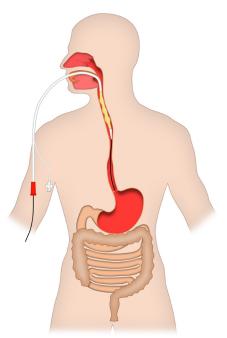


Рис.1. Введение дилататора



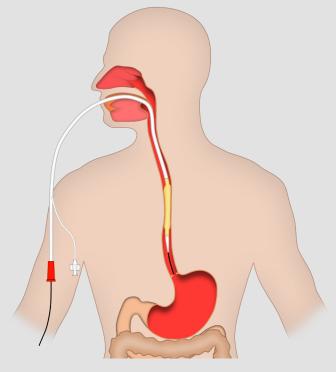


Рис. 2. Бужирование стриктуры

Тонкий тросовый проводник с гибким кончиком легко провести сквозь сужение пищевода без лишнего травмирования тканей под контролем рентген-аппарата.

Полимерный дилататор заводится на проводник и постепенно устанавливается таким образом, чтобы стриктура приходилась на его центральную часть.

Удлиненный конусный проксимальный конец дилататора позволяет мягко бужировать место сужения для проведения баллона через стриктуру.



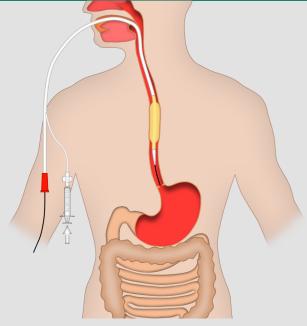


Рис. 3. Раздувание баллона



Раздувание баллона осуществляется с помощью шприца, подключенного к канюле Люэра.В месте сужения на баллоне образуется «талия», которая под давлением жидкости постепенно исчезает.

В раздутом состоянии баллон находится несколько минут, после чего он сдувается и извлекается. В случае необходимости процедуру дилатации проводят повторно.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Обьем баллона	Длина, мм	Цветовой код
0131.07013514 педиатрический	4,6	14	35 мл	800	
0131.07013518	6.0	18	60 мл	800	

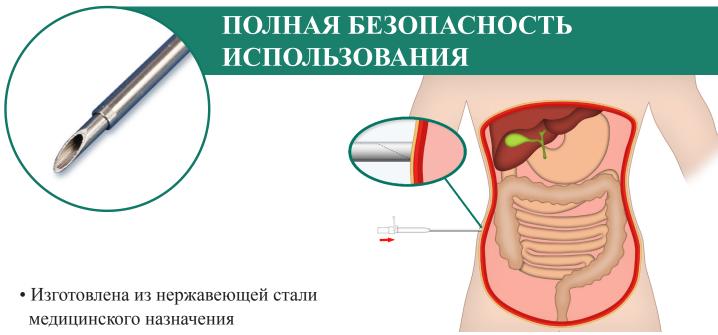




ИГЛА ТИПА «ВЕРЕША»



Игла Вереша является неотъемлемой частью хирургического набора для проведения большинства оперативных вмешательств. На сегодняшний день игла Вереша является инструментом для наиболее безопасного пунктирования полостей тела (преимущественно брюшной) с целью нагнетания газа перед введением троакаров.



- Подвижный защитный чехол
- Флажок для удобного захвата
- Одноходовой краник
- Канюля для подключения инъекционного узла

Рис. 1. Прокалывание брюшной стенки



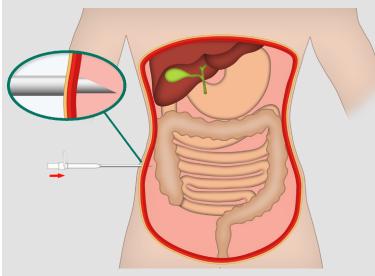


Рис. 2. Вхождение иглы в брюшную полость

Игла выполнена из высококачественной нержавеющей стали медицинского назначения.

Подвижный защитный чехол автоматически перекрывает острие иглы сразу после прохождения мягких тканей, предотвращая травмирование внутренних органов.

Канюля на проксимальном конце снабжена специальным флажком для удобного захвата и манипулирования иглой.



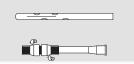
для последующей катетеризации брюшной или плевральной полости. Эта особенность является существенным преимуществом иглы типа «Вереша» производства «Каммед» перед аналогичными изделиями других производите-

лей.

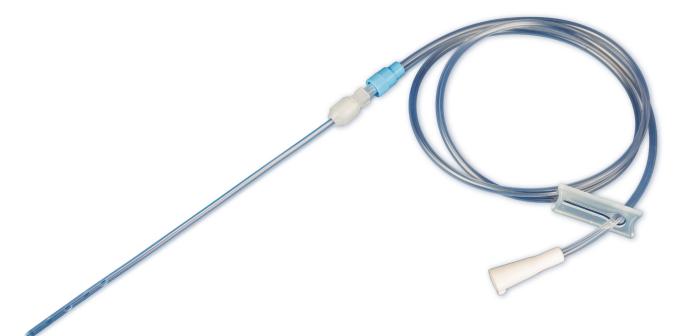
Рис. 3. Перекрытие острия защитным чехлом

Код товара	Диаметр, мм	G	Длина, мм	Комплектация
0132.01081115	2.0	15	120	без крана
0132.01081113	2.5	13	120	без крана
0132.02081115	2.0	15	120	с одноходовым краном
0132.02081113	2.5	13	120	с одноходовым краном





ДРЕНАЖ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЙ



Этот дренаж широко применяется для дренирования брюшной полости во время или после лапароскопической операции. Диаметр дренажа полностью соответствует просвету лапароскопа, а его технические характеристики обеспечивают эффективную эвакуацию жидкости.



- Эластичная ПВХ трубка
- Закрытый дистальный конец сферической формы
- Боковые дренирующие отверстия
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Диаметры подобраны под размер канала лапароскопа
- Длина дренажа 450 мм.

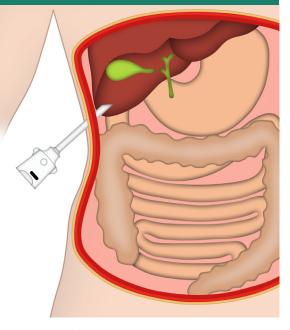


Рис. 1. Введение троакара



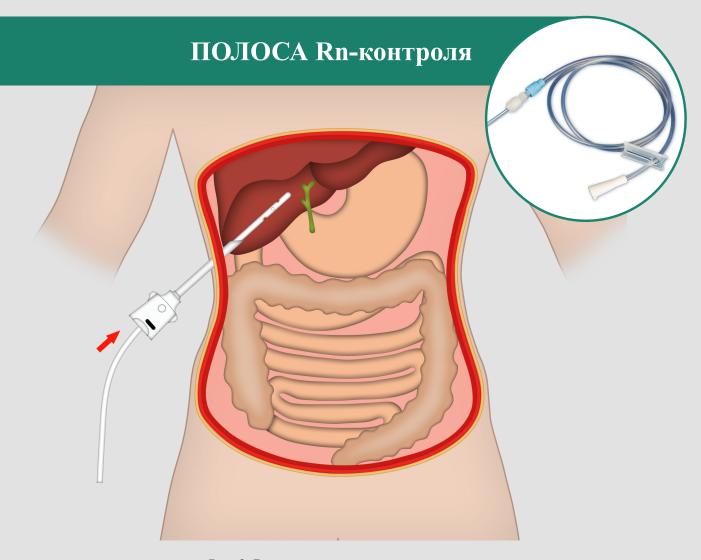


Рис. 2. Введение дренажа через троакар

Сферический закрытый дистальный конец дренажа предотвращает травмирование тканей во лость через троакар. время введения.

Дренажная трубка вводится в брюшную полость через троакар.

Эластичная ПВХ трубка устойчива к перегибам и сплющиванию. Материал дренажа достаточно мягок для минимального давления на окружающие ткани.



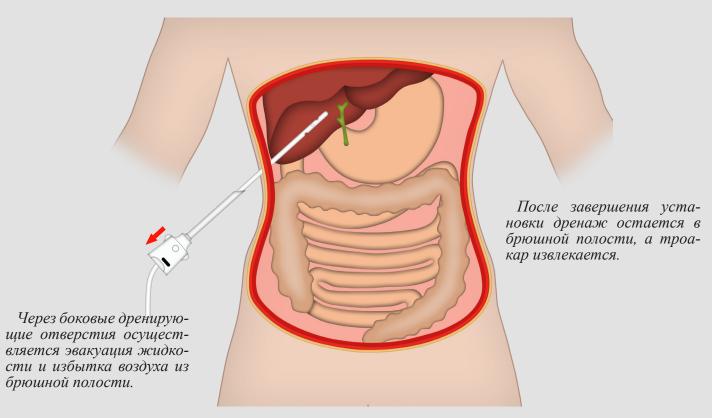


Рис. 3. Извлечение троакара



УНИВЕРСАЛЬНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗАЖИМНОЙ КАНЮЛИ

Для коннекции дренажа к дополнительным устройствам используется зажимная канюля.

Дренажная трубка закрепляется к коже с помощью эластичного полимерного фиксатора.

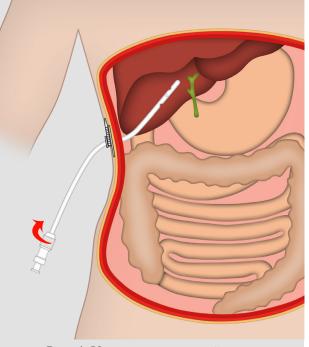


Рис. 4. Установка зажимной канюли



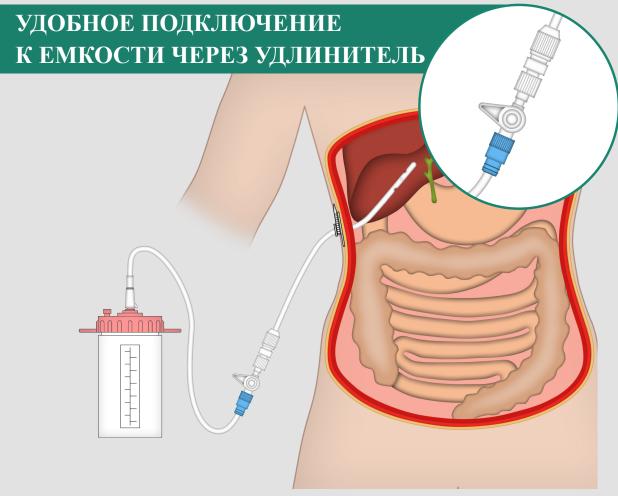


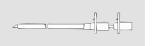
Рис. 5. Подключение дренажа к емкости для сбора жидкости

Подключение дренажа к дополнительным устройствам осуществляется с помощью удлинителя с зажимной канюлей.

Рентгеноконтрастная полоса по всей длине изделия позволяет проконтролировать положение дренажа в теле с помощью рентгена или ультразвука. Абсолютная стерильность индивидуально упакованного изделия гарантирует полную безопасность его использования.

	Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
Дренаж лапороскопический	0132.03013014	4.7	14	450	
Удлинитель дренажа	0132.04013812	4.0	12	1000	





КАТЕТЕР ПУНКЦИОННЫЙ ДЛЯ ЭНДОСКОПИИ



Катетер пункционный для эндоскопии (пункционный инжектор) вводится в пищевод через канал эндоскопа и используется для пункции варикозно расширенных вен. Конструкция инжектора предотвращает случайное травмирование пищевода и позволяет делать инъекции лекарств с помощью шприца.

ТОНКИЙ ВЫДВИЖНОЙ ИНЖЕКТОР

- Жесткий полимерный катетер
- Канюля с флажком на проксимальном конце катетера
- Внутренний подвижный инжектор
- Тонкая укороченная пункционная игла
- Канюля Люэра на проксимальном конце инжектора

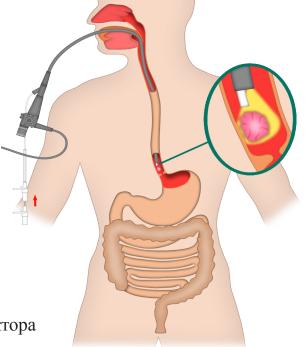
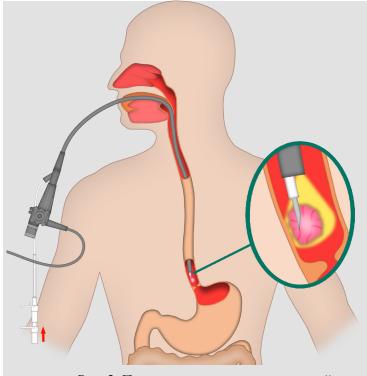


Рис. 1. Введение эндоскопа





Размер катетера специально подобран для эндоскопического введения.

помощью подвижного инжектора врач осуществляет пункцию варикозно расширенных вен пищевода.

Рис. 2. Пункция варикозно расширенной вены

С помощью шприца через канюлю Люэра на проксимальном конце инжектора осуществляется введение лекарственных средств в область пункции.

Защитный полимерный чехол перекрывает острие подвижного инжектора, что позволяет избежать травмирования или случайной перфорации пищеводного канала.

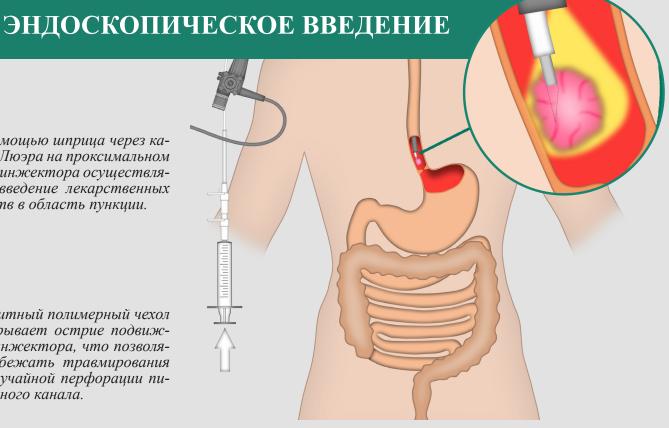


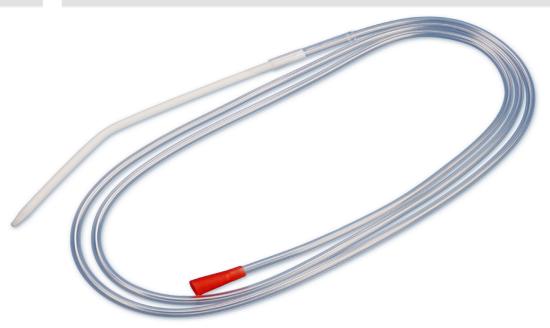
Рис. 3. Введение лекарственных средств

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0132.05054507	2.3	7	1500	

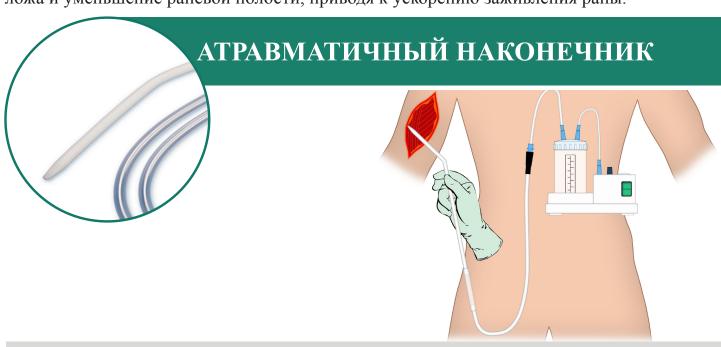




АСПИРАТОР РАНЕВОГО ПОЛЯ



Вакуумная аспирация раневого поля улучшает течение всех стадий раневого процесса: уменьшает локальный отек, снижает выраженность раневой экссудации, усиливает синтез основного вещества соединительной ткани и протеинов, вызывает деформацию раневого ложа и уменьшение раневой полости, приводя к ускорению заживления раны.



Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	
0133.01054709	3.0	9	2000	
0133.01054718	6.0	18	2000	
0133.01054724	8.0	24	2000	



АСПИРАТОР РАНЕВОГО ПОЛЯ с контрольным отверстием





Аспирация раневого поля широко используется для активного удаления раневого отделяемого и сохранения влажной раневой среды для скорейшего заживления раны. Этот тип аспиратора имеет контрольное отверстие, позволяющее создавать переменное разрежение внутри трубки, что значительно повышает эффективность процедуры.



открытым контрольным отверстием

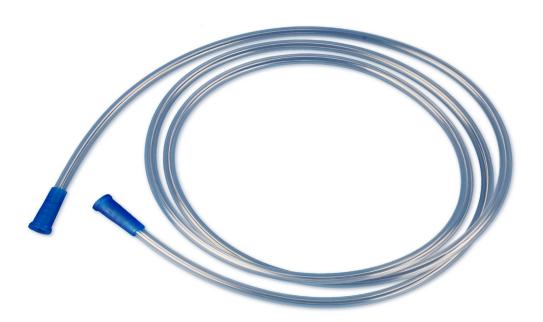
отверстия во время аспирации

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	
0133.02054709	3.0	9	2000	
0133.02054718	6.0	18	2000	
0133.02054724	8.0	24	2000	





УДЛИНИТЕЛЬ АСПИРАТОРА РАНЕВОГО ПОЛЯ



Этот удлинитель специально разработан для удобного подключения аспиратора раневого поля к системе активного вакуумирования. Конструкция удлинителя способствует его использованию в условиях стационара для санации краев и ложа раны.



ОПТИМАЛЬНАЯ КОНСТРУКЦИЯ

- Прозрачная ПВХ трубка
- Длина удлинителя 2000 мм
- Стойкость к изломам и перегибанию
- Универсальный адаптер Жанэ на дистальном и проксимальном концах



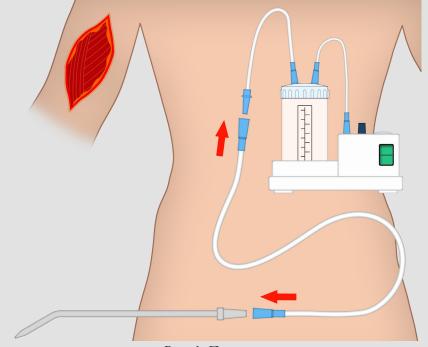


Рис. 1. Подключение удлинителя.

Универсальный адаптер Жанэ на каждом конце позволяет надежно присоединить удлинитель к аспиратору раневого поля и вакуумирующему устройству.

Трубка имеет высокую стойкость к изломам и перегибам для безпрепятственной санации раны.

надежное подключение

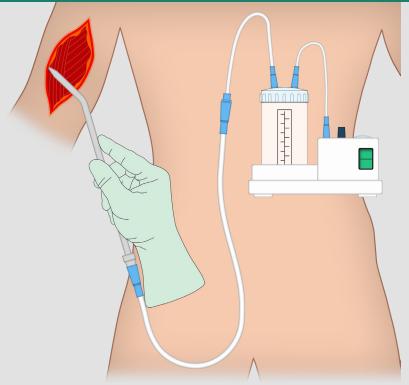


Рис. 2. Санация раневого поля

Прозрачный материал трубки удлинителя обеспечивает визуальный контроль процесса удаления экссудата.

Удлинитель выполнен в размерах, соответствующих диаметрам аспираторов раневого поля производства «Каммед»

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
00133.03014724	8.0	24	2000	





УДЛИНИТЕЛЬ ДЛЯ ЛИПОСАКЦИИ И ЛИПОФИЛИНГА



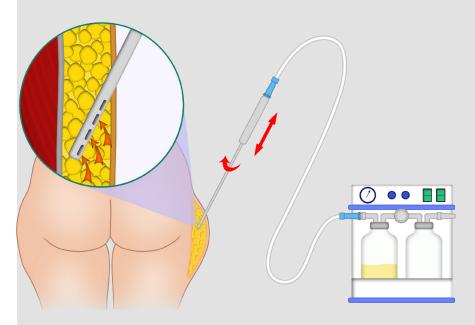
Удлинитель для липофилинга широко используется в пластической хирургии с целью подключения вакуумной системы для удаления жировой клетчатки к специальной канюле для липофилинга. Удлинитель также незаменим при введении очищенных жировых клеток в зону коррекции.



- Прозрачная ПВХ трубка
- Длина удлинителя 2000 мм
- Высокая стойкость к сплющиванию
- Универсальный адаптер Жанэ на дистальном и проксимальном концах

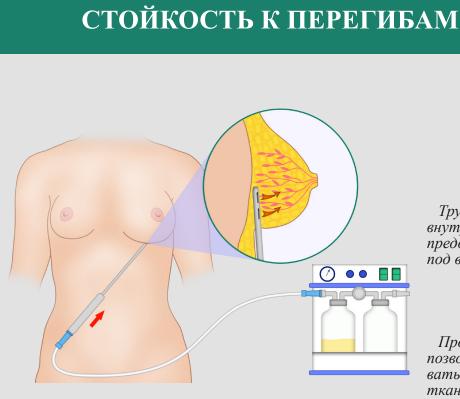
Рис. 1. Подключение удлинителя для липофилинга

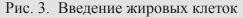




На обоих концах удлинителя имеются универсальные адаптеры Жанэ. Они обеспечивают надежное присоединение удлинителя к наконечнику вакуумного насоса и штуцеру канюли для липофилинга

Рис. 2. Удаление жировой клетчатки







Трубка удлинителя имеет внутренние ребра жесткости, предотвращающие ее сплющивание под воздействием вакуума.

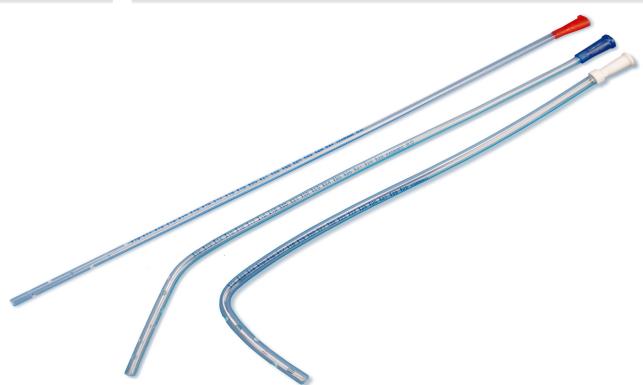
Прозрачный материал трубки позволяет визуально контролировать процесс извлечения жировой ткани.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0133.04014724	8.0	24	2000	



888

ДРЕНАЖИ ТОРАКАЛЬНЫЕ



Дренаж торакальный предназначен для активного и пассивного дренирования плевральной полости с целью выведения избытков крови, продуктов секреции или избыточного воздуха.

ЭФФЕКТИВНАЯ ЛИКВИДАЦИЯ ПНЕВМОТОРАКСА

- Прозрачная эластичная ПВХ трубка
- Открытый проксимальный конец
- Дренирующие отверстия расположены по спирали
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Адаптер Жанэ на проксимальном конце
- Метки для определения глубины ввода
- Абсолютная стерильность

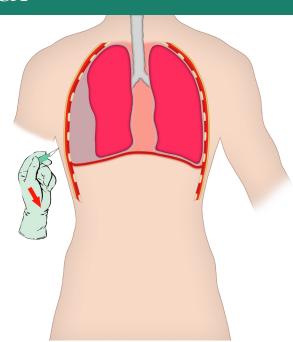


Рис. 1. Рассечение тканей в месте установки дренажа



ВВЕДЕНИЕ В ПОЛОСТЬ С ПОМОЩЬЮ ЗАЖИМА

Для установки дренажа проводят рассечение кожи в шестом-седьмом межреберье по средней подмышечной линии.

С помощью зажима в плевральную полость вводят дренажную трубку, располагая её параллельно стенке грудной клетки.

Шесть боковых дренирующих отверстий, расположенных по спирали, обеспечивают эффективный отток жидкости.

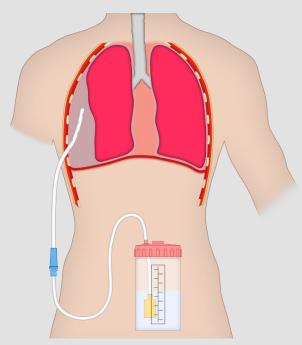


Рис. 3. Подключение дренажа к удлинителю по Бюллау с банкой

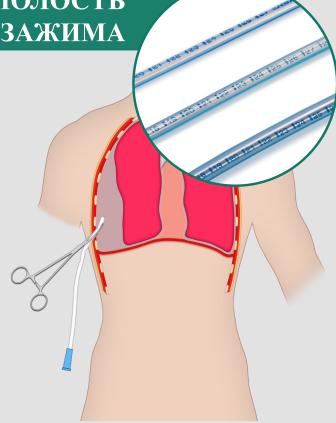


Рис. 2. Установка торакального дренажа

Рентгеноконтрастная полоса по всей длине дренажа позволяет контролировать его положение в теле пациента.

Адаптер Жанэ предназначен для удобного присоединения дренажа к удлинителю по Бюллау, который опускается в емкость с физраствором.



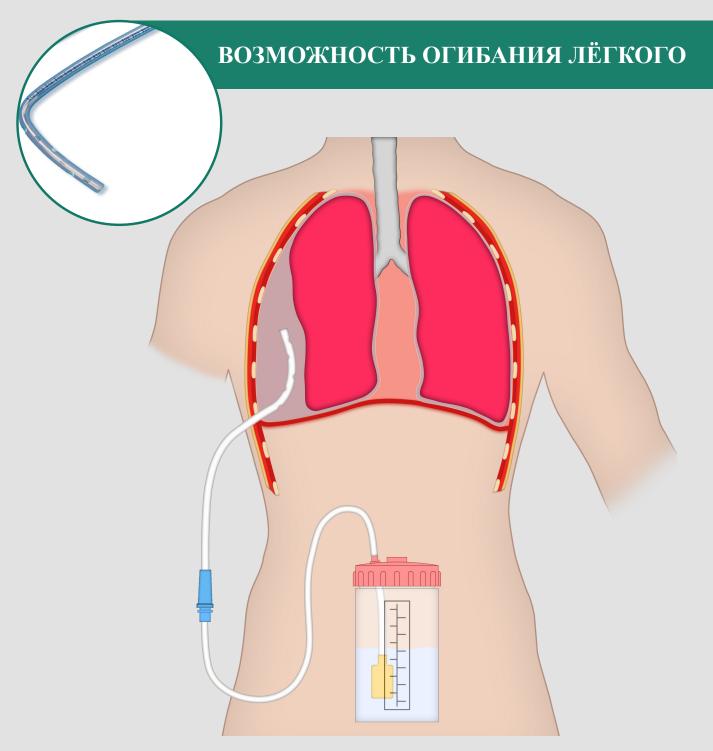


Рис. 4. Огибание легкого с помощью изогнутого дренажа

Изгиб дистального конца дренажа под углом 90° позволяет осуществить огибание легкого для установки дренажа в нужной части плевральной полости.

Рабочий конец дренажа с изгибом 45° позволяет установить дренаж в нужном участке плевральной полости без риска травмирования легкого.



Дренаж Торакальный						
Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код		
0141.01012412	4.0	12	350			
0141.01013215	5.0	15	500			
0141.01013218	6.0	18	500			
0141.01013220	6.6	20	500			
0141.01013222	7.3	22	500			
0141.01013224	8.0	24	500			
0141.01013226	8.6	26	500			
0141.01013230	10.0	30	500			
	Дренаж	Торакальный изгиб	45 °			
Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код		
0141.02012412	4.0	12 350				
0141.02013215	5.0	15	500			
0141.02013218	6.0	18	500			
0141.02013220	6.6	20	500			
0141.02013222	7.3	22	500			
0141.02013224	8.0	24	500			
0141.02013226	8.6	26	500			
0141.02013230	10.0	30	500			
	Дренаж	Торакальный изгиб	90 °			
Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код		
0141.03012412	4.0	12	350			
0141.03013215	5.0	15	500			
0141.03013218	6.0	18	500			
0141.03013220	6.6	20	500			
0141.03013222	7.3	22	500			
0141.03013224	8.0	24	500			
0141.03013226	8.6	26	500			
0141.03013230	10.0	30	500			





ДРЕНАЖ ТОРАКАЛЬНЫЙ на металлическом троакаре



Стилет-троакар из медицинской стали позволяет ввести торакальный дренаж без использования зажима.



КОНУСНАЯ ФОРМА РАБОЧЕГО КОНЦА

- Прозрачная эластичная ПВХ трубка
- Открытый рабочий конец конусной формы
- Увеличенные дренирующие отверстия
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Адаптер Жанэ на проксимальном конце
- Стилет-троакар из медицинской стали
- Удобный полимерный держатель
- Абсолютная стерильность

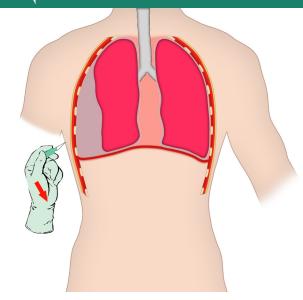


Рис. 1. Рассечение тканей в месте установки дренажа



УСТАНОВКА НА МЕТАЛЛИЧЕСКОМ ТРОАКАРЕ

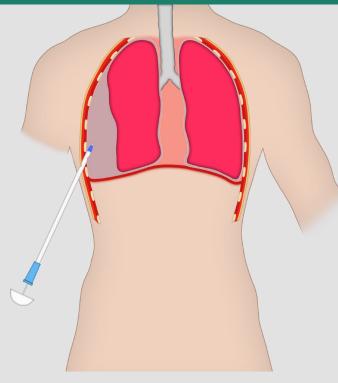


Рис. 2. Введение дренажа на металлическом стилете



Симметричные боковые отверстия на дистальном конце создают наилучшие условия для эффективного оттока жидкости.

С помощью зажима дренаж вводится в полость или рану и постепенно размягчается под воздействием температуры тела пациента.

На троакаре в плевральную полость вводят дренаж соответствующего диаметра. Конец троакара, находящийся в плевральной полости, располагают при этом параллельно грудной клетке и направляют вверх.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0141.04011812	4.0	12	200	
0141.04012416	5.3	16	350	
0141.04012418	6.0	18	350	
0141.04012420	6.6	20	350	
0141.04012422	7.3	22	350	
0141.04012424	8.0	24	350	
0141.04012430	10.0	30	350	

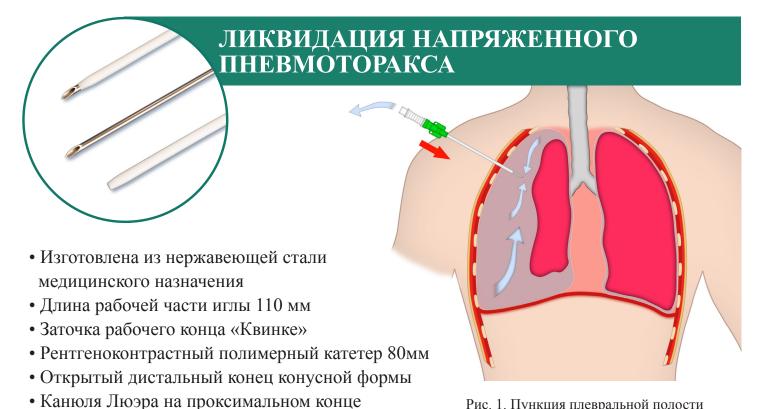




ДЕКОМПРЕССИОННАЯ ИГЛА ДЛЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ



Декомпрессионная игла для плевральной полости - незаменима для предоставления первой медицинской помощи при напряженном пневмотораксе на догоспитальном этапе. Конструкция иглы обеспечивает безопасность пункции плевральной полости, быструю и точную установку катетера, что особенно важно для быстрого восстановления дыхательной функции пациента.





Пункцию выполняют декомпрессионной иглой с катетером под углом 90 градусов к стенке грудной клетки.

Благодаря специальной заточке «Квинке» пункционная игла с легкостью прокалывает плотные ткани грудной клетки.

После установки катетер фиксируют в теле пациента и извлекают пункционную иглу.

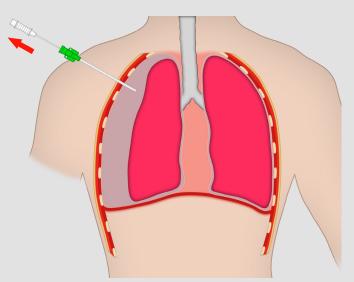


Рис. 2. Извлечение иглы



Для ликвидации пневмоторакса к канюле Люэра на проксимальном конце катетера присоединяют удлинитель дренажа по Бюллау.

Опущенный в емкость со стерильной жидкостью клапан удлинителя по Бюллау обеспечивает постепенный отток избыточного воздуха и экссудата из плевральной полости.

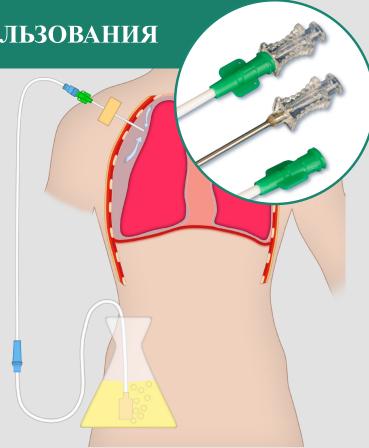


Рис. 3. Дренирование по Бюллау

Код товара	Диаметр, мм	G	Длина, мм	
0141.05081015	2.0	15	110	
0141.05081013	2.5	13	110	





ЗОНД-ДРЕНАЖ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ



Зонд-дренаж плевральной полости значительно дольше сохраняет свои дренирующие свойства в сравнении с обычными торакальными дренажами. Он состоит из двух трубок разной длины и диаметра, что позволяет продолжить дренирование после обтурации большей трубки, введя в ее просвет более тонкую и длинную трубку.

СОСТОИТ ИЗ ДВУХ ДРЕНАЖНЫХ ТРУБОК

- Комплект из двух прозрачных трубок
- Специально подобранные размеры дренажных трубок
- Эффективные дренирующие отверстия
- Рентгеноконтрастная полоса на каждой трубке
- Коннектор Жанэ на проксимальном конце
- Абсолютная стерильность

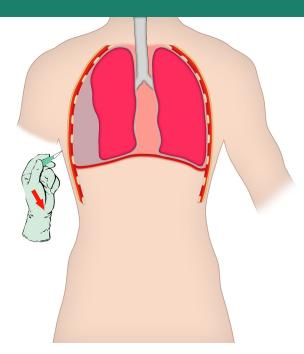


Рис. 1. Надрез кожи в предполагаемом месте введения дренажа



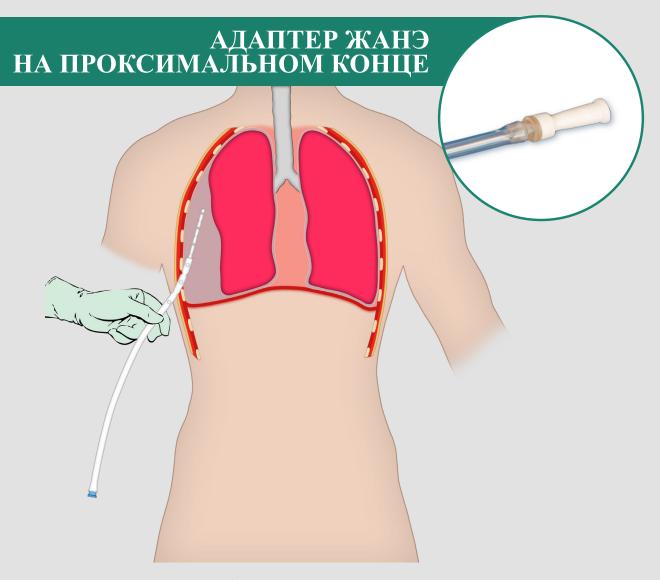


Рис. 2. Введение дренажа в плевральную полость

Для установки дренажа под местной анестезией делают разрез в пятом-шестом межреберье по средней подмышечной линии. С помощью зажима дренаж вводится в плевральную полость параллельно грудной клетке.

Проксимальный конец дренажа фиксируется к коже путем наложения шва.



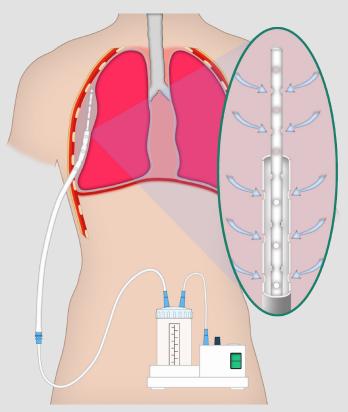
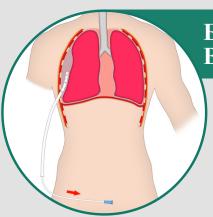


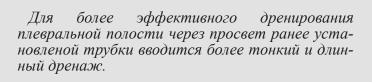
Рис. 3. Активная аспирация из плевральной полости

Коннектор Жанэ предназначен для подключения дренажа к системе для активной аспирации через удлинитель с адаптером Жанэ.

Через симметричные боковые отверстия дренажной трубки осуществляется активная аспирация содержимого плевральной полости.



БЕЗОПАСНАЯ ЗАМЕНА ВНУТРЕННЕГО ДРЕНАЖА



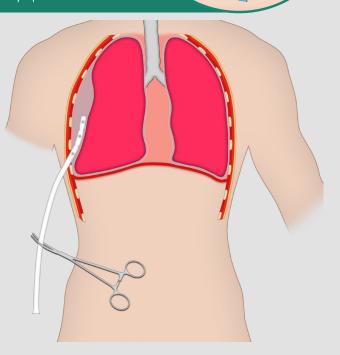


Рис. 4. На время замены тонкого дренажа основную трубку перекрывают зажимом



ПОДКЛЮЧЕНИЕ К АСПИРАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ ЧЕРЕЗ УДЛИНИТЕЛЬ

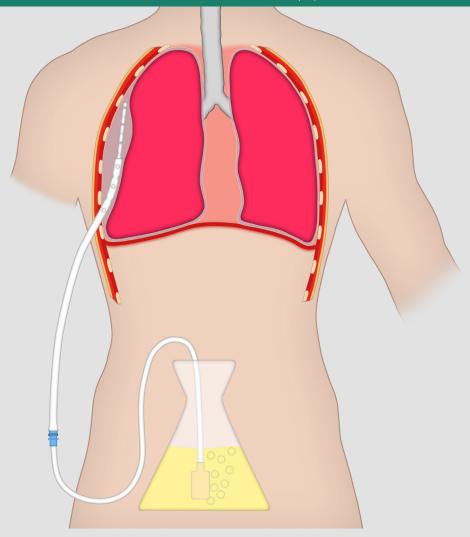


Рис. 5. Подключение удлинителя дренажа по Бюллаю

Рентгеноконтрастная полоса по всей длине обеих дренажных трубок позволяет проконтролировать их положение с помощью рентгена или ультразвука.

Такая конструкция дренажа позволяет возобновить процедуру активного дренирования после повторного подключения к аспирационному устройству.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0141.06013033	7.0/11.0	21/33	500/400	

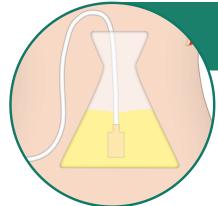




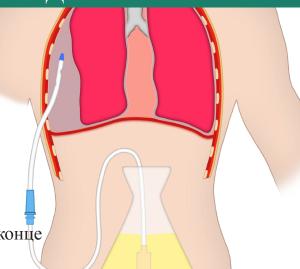
УДЛИНИТЕЛЬ ДРЕНАЖА ПО БЮЛЛАУ



Удлинитель дренажа по Бюллау подключается к торакальному дренажу для удаления из плевральной полости избыточного воздуха и жидкости. Удлинитель оканчивается латексным клапаном, который опускают в емкость с жидкостью, что предотвращает обратную аспирацию воздуха.



ПРЕДОТВРАЩАЕТ ОБРАТНУЮ АСПИРАЦИЮ ВОЗДУХА



- Эластичная ПВХ трубка длиной 1300 мм.
- Латексный лепестковый клапан на дистальном конце
- Коннектор Жанэ на проксимальном конце
- Абсолютная стерильность

Рис. 1. Дренирование плевральной полости по Бюллау

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0142.01013818	6.0	18	1000	
0142.01013830	10	30	1000	



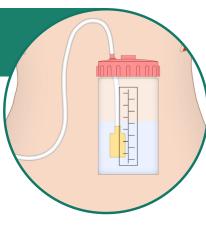


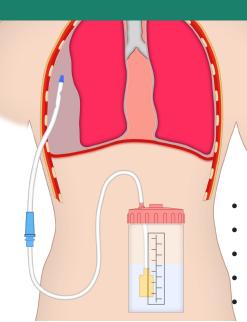
УДЛИНИТЕЛЬ ДРЕНАЖА ПО БЮЛЛАУ С БАНКОЙ



Удлинитель дренажа по Бюллау укомплектован банкой, в которую удобно наливать жидкость и поместить клапан удлинителя после подключения к торакальному дренажу. Эта система обеспечивает постепенную ликвидацию пневмоторакса.







- Эластичная ПВХ трубка длиной 1000 мм.
- Полимерная емкость объемом 600 мл.
- Латексный лепестковый клапан на дистальном конце
- Коннектор-переходник Жанэ на проксимальном конце
 - Абсолютная стерильность

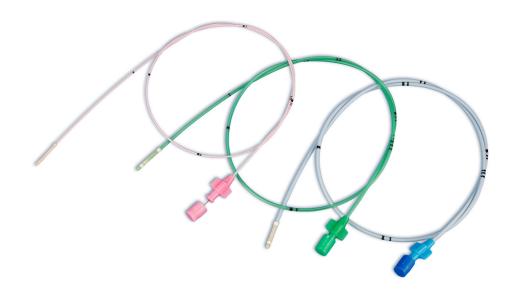
Рис. 1. Подключение торакального дренажа к удлинителю по Бюллау с банкой

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0142.02013330	10	30	600	

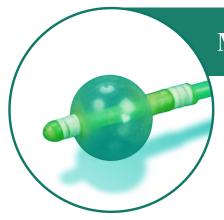




КАТЕТЕР ДЛЯ ЭМБОЛОЭКТОМИИ ТИПА «ФОГАРТИ»



Катетер Фогарти для эмболоэктомии используется в сосудистой хирургии для удаления тромбов и эмболов из периферических сосудов по методу Фогарти.



МИНИМАЛЬНАЯ ИНВАЗИВНОСТЬ

- Рентгеноконтрастная полимерная трубка
- Раздувной латексный баллон на дистальном конце
- Канюля Люэра на проксимальном конце канала для раздува баллона
- Атравматический закрытый рабочий конец
- Съемный мандрен из медицинской стали
- Длина катетера 800 мм.

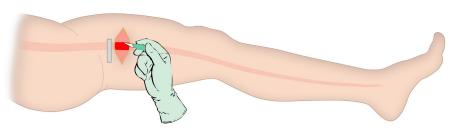


Рис. 1. Вскрытие вены выше эмбола



На металлическом мандрене катетер Фогарти вводится в просвет сосуда. Большой выбор диаметров катетера позволяет подобрать наиболее подходящий вариант.

Дистальный конец катетера проводится через эмбол. Сферическая форма рабочего конца способствует его плавному продвижению вдоль сосуда.

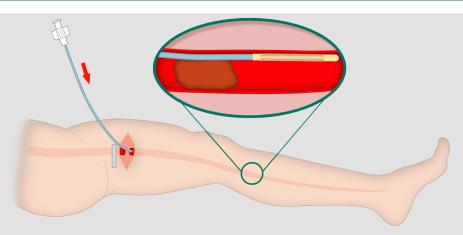
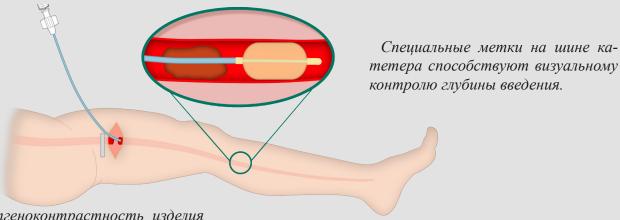


Рис. 2. Введение катетера Фогарти

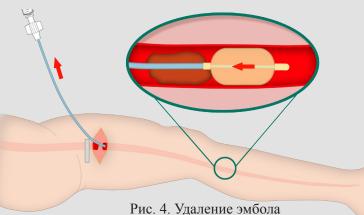


Рентгеноконтрастность изделия позволяет проконтролировать точность его позиционирования.

Баллон из натурального латекса раздувается с помощью шприца, подключенного к канюле Люэра на проксимальном конце катетера.

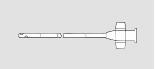
После раздутия баллона катетер осторожно извлекается вместе с эмболом.

Рис. 3. Раздувание баллона

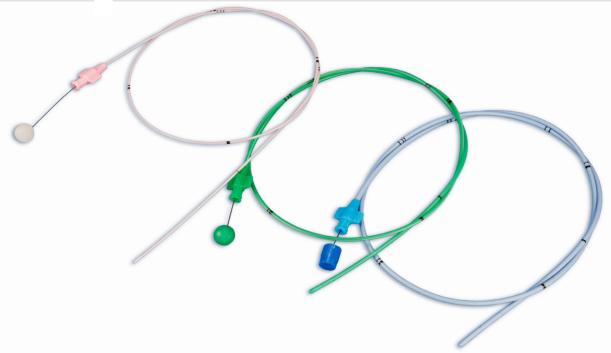


Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Обьем баллона	Длина, мм	Цветовой код
0151.01043503	1.0	3	до 1,0 мл	800	
0151.01043504	1.3	4	до 1,4 мл	800	
0151.01043505	1.7	5	до 1,8 мл	800	
0151.01043506	2.0	6	до 2,5 мл	800	
0151.01043508	2.7	8	до 4,5 мл	800	





КАТЕТЕР ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ ПОСЛЕ ЭМБОЛОЭКТОМИИ



После проведения баллонной эмболоэктомии по методу Фогарти необходимо осуществить промывание кровеносного сосуда, чтобы вместе с током жидкости удалить остатки эмболов. Данный катетер был разработан именно для этой процедуры.





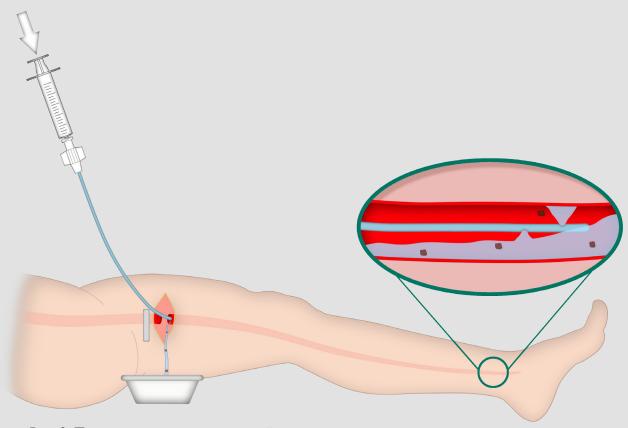


Рис. 2. Промывание сосуда стерильной жидкостью

Катетер вводится в просвет сосуда после удаления эмболов по методу Фогарти.

Для визуального определения глубины введения используют специальные метки на шине катетера.

Сферический, атравматичный кончик катетера способствует его беспрепятственному скольжению в просвете сосуда.

К канюле Люэра на проксимальном конце катетера подключают шприц с раствором для промывания сосуда.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0151.02043503	1.0	3	800	
0151.02043504	1.3	4	800	
0151.02043505	1.7	5	800	
0151.02043506	2.0	6	800	
0151.02043508	2.7	8	800	





ВЕНЭКСТРАКТОР КОНСТАНТИНОВА «РЕЖУЩИЙ СТАКАН»



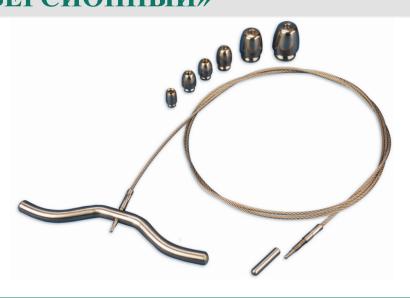


ВЕНЭКСТРАКТОР «ТОРСИОННЫЙ»





ВЕНЭКСТРАКТОР «ИНВЕРСИОННЫЙ»





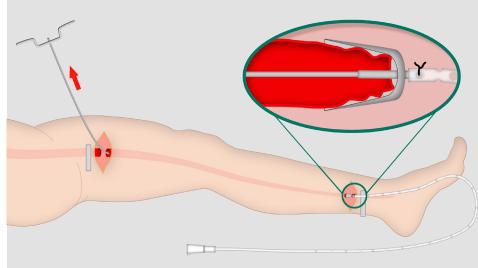


Рис. 1. Удаление сосуда венэкстрактором Константинова

Использование венэкстрактора Константинова типа «режущий стакан» позволяет эффективно удалить даже вены, имеющие множественные рубцы после воспалительных процессов. Кроме того, конструкция экстрактора позволяет брать участок вены для аорто-коронарного и других видов шунтирования.

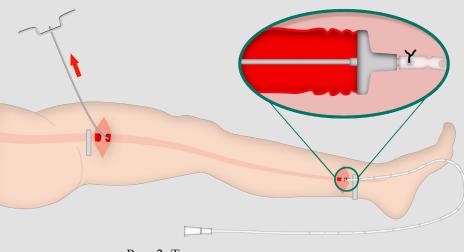


Рис. 2. Торсионное удаление сосуда

Торсионный венэкстрактор используется в сосудистой хирургии для удаления варикозно расширенных подкожных вен. Гибкий тросовый проводник способен преодолеть все изгибы извлекаемого сосуда.

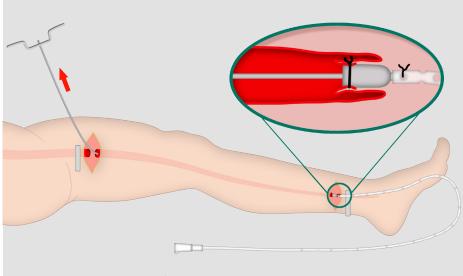


Рис. 3. Инверсионная венэктомия

Инверсионный венэкстрактор предназначен для удаления варикозно расширенных подкожных вен по методу Бэбкока. Во время извлечения экстрактор выворачивает закрепленную к нему вену. Этот метод желательно применять на ранних стадиях варикоза, когда вена не имеет рубцов и узлов.



В верхнем участке выделенной вены делают разрез. В просвет сосуда вводят тросовый проводник, стараясь постепенно продвинуть его как можно дальше.

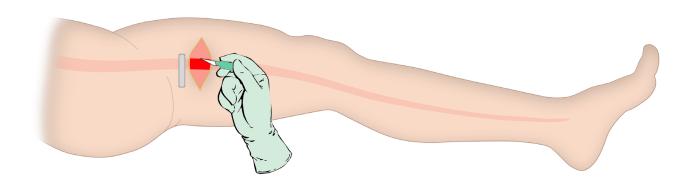


Рис. 4. Вскрытие верхнего участка вены



Рис. 5. Введение проводника с защитным колпачком





Рис. 6. Выведение дистального конца проводника наружу

Защитный колпачок проводника хорошо пальпируется сквозь кожу. В месте его остановки выделенный сосуд перерезают и зашивают его дистальную часть.

Рабочий конец тросового проводника выводят наружу и снимают защитный колпачок.

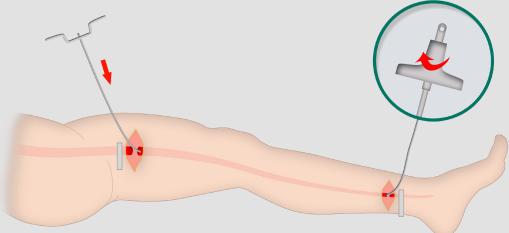


Рис. 7. Присоединение экстрактора к проводнику

На дистальный конец тросового проводника накручивается экстрактор для торсионного извлечения вены. Размер экстрактора хирург подбирает индивидуально.

Конструкция венэкстрактора позволяет при необходимости изменить направление экстракции поменяв местами ручку и экстрактор.



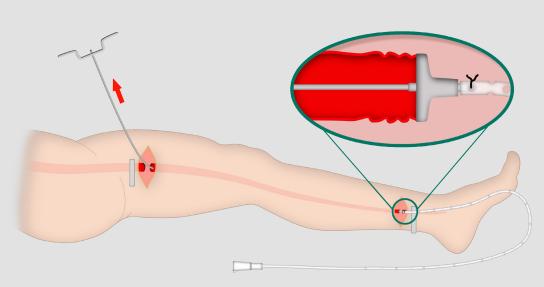


Рис. 8. Присоединение дренажа к экстрактору

Зафиксировав ручку венэкстрактора в руке, тросовый проводник постепенно извлекают вместе с удаленным с помощью экстрактора сосудом.

На проксимальном конце венэкстрактора предусмотрено специальное отверстие, позволяющее прикрепить к нему марлевый тампон (длина 1000 мм) или специальный дренаж.

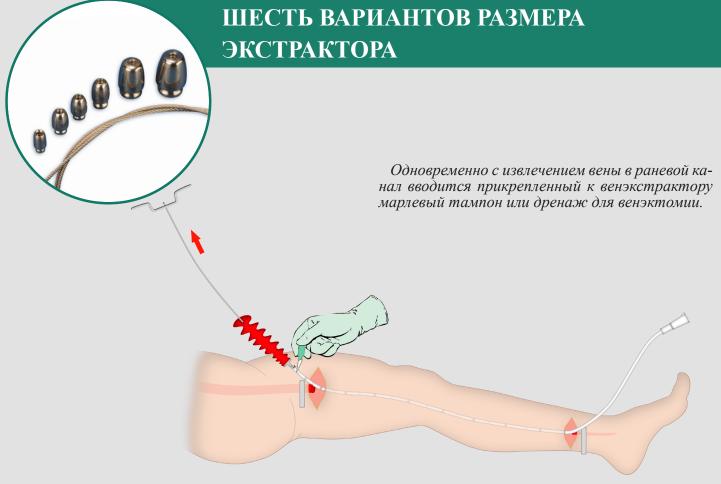
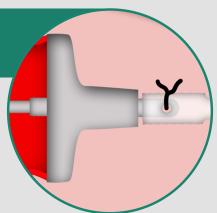


Рис. 9. Удаление выделенной вены и введение дренажа



ВОЗМОЖНОСТЬ ОДНОВРЕМЕННОЙ УСТАНОВКИ ДРЕНАЖА

После завершения процедуры марлевый тампон или трубка дренажа отсекаются от венэкстрактора. Раны ушиваются, а проксимальный конец дренажа подключается к устройству для активной аспирации.



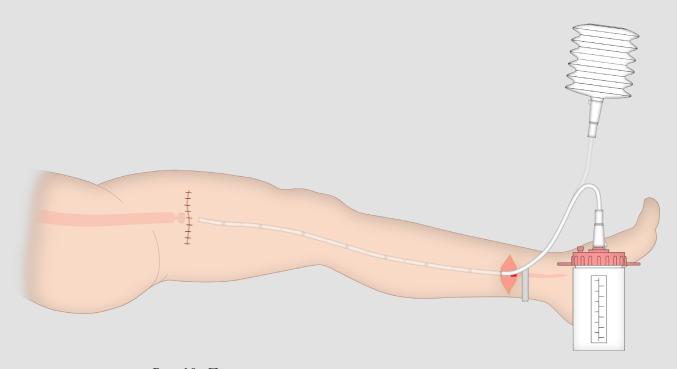


Рис. 10. Пассивное или активное дренирование раневого канала

Код товара	
0152.01083800	Венэкстрактор Константинова (режущий стакан)
0152.02083800	Венэкстрактор торсионный
0152.03083800	Венэкстрактор инверсионный





ВЕНЭКСТРАКТОР ОДНОРАЗОВЫЙ



Одноразовый венэкстрактор выполнен из полимера высокой степени жесткости и используется для удаления варикозно расширенных вен торсионным методом.



ДВУХСТОРОННЕЕ КРЕПЛЕНИЕ ЭКСТРАКТОРА

- Полимерный проводник с двухсторонним креплением для экстракторов
- Три экстрактора
- Ручка для извлечения венэкстрактора

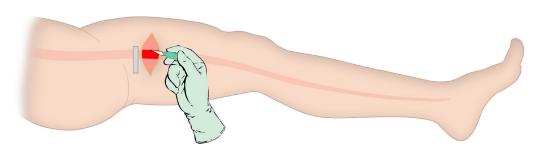


Рис. 1. Вскрытие верхнего участка вены



РУЧКА ДЛЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ВЕНЭКСТРАКТОРА

К проксимальному концу проводника присоединяют ручку для удобного захвата проводника.

В просвет сосуда вводят проводник через разрез в верхнем участке выделенной вены.



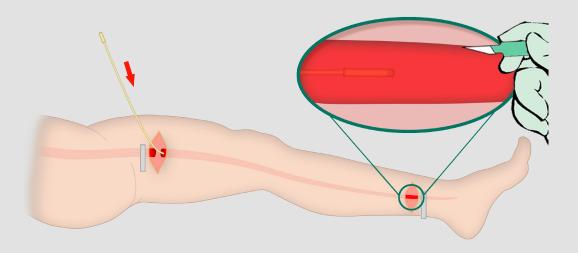


Рис. 2. Введение проводника до упора

В месте остановки дистального конца проводника выделенный сосуд перерезают и зашивают его дистальную часть.

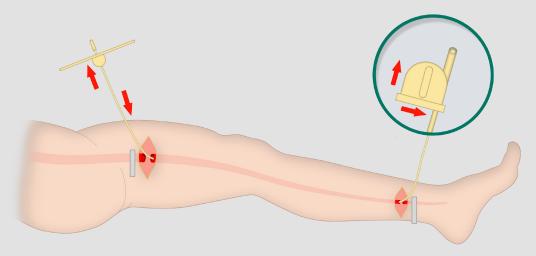


Рис. 3. Присоединение экстрактора к проводнику



Подобранный в соответствии с диаметром сосуда полимерный экстрактор устанавливают на дистальный конец тросового проводника для торсионного извлечения вены.

Используя отверстие на проксимальном конце венэкстрактора к нему присоединяют марлевый тампон (длина 1000 мм) или дренаж для венэктомии.

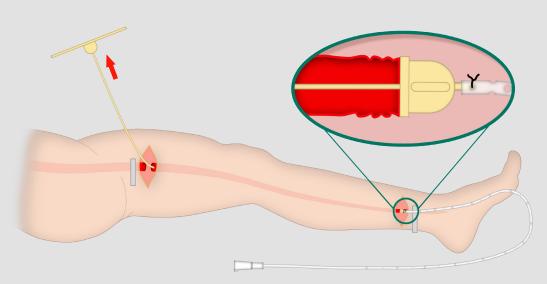
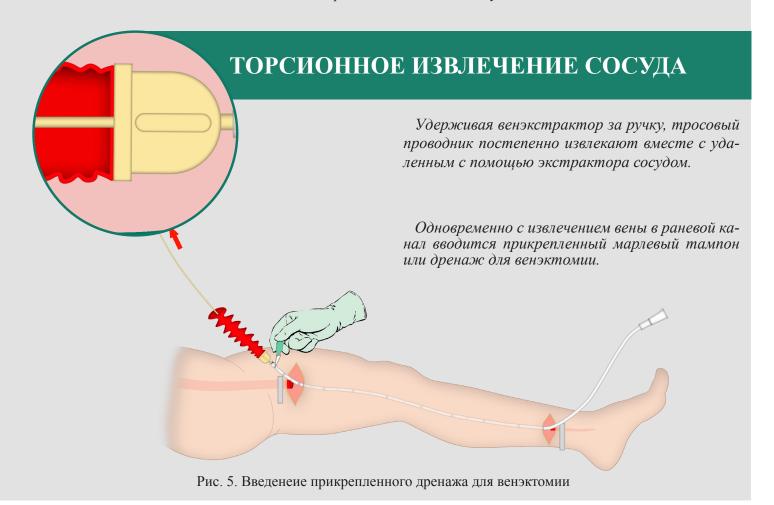
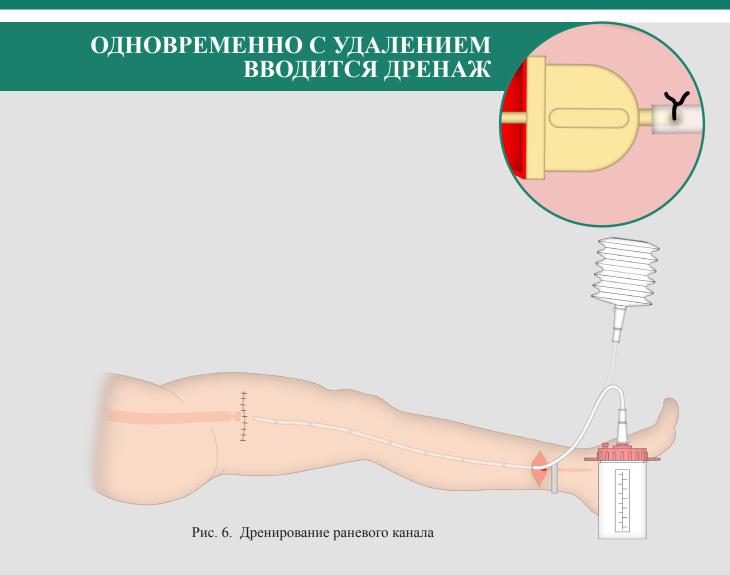


Рис. 4. Торсионное извлечение сосуда







После извлечения сосуда марлевый тампон или трубка дренажа отсекаются от венэкстрактора.

Процедуру завершают ушиванием ран и подключением дренажа к устройству для активной аспирации.

Код товара

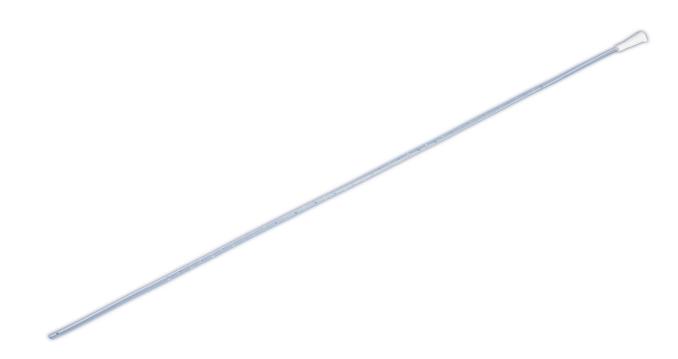
0152.05043800

Венэкстрактор одноразовый





дренаж для венэктомии



Этот дренаж идеально подходит для дренирования раневого канала после проведения венэктомии. Большая длина перфорированного участка дренажа и конфигурация дренирующих отверстий способствуют эффективному оттоку жидкости и скорейшему заживлению раны.



ОТВЕРСТИЕ ДЛЯ КРЕПЛЕНИЯ К ВЕНЭКСТРАКТОРУ

- Силиконизированная биоинертная трубка
- Зона перфорации 400 мм.
- Отверстия для крепления к венэкстрактору на дистальном конце
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Адаптер Жанэ на проксимальном конце

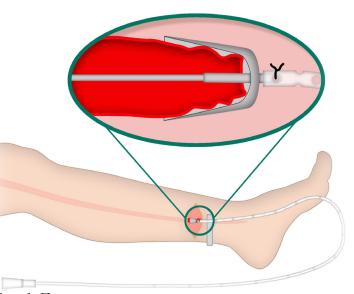
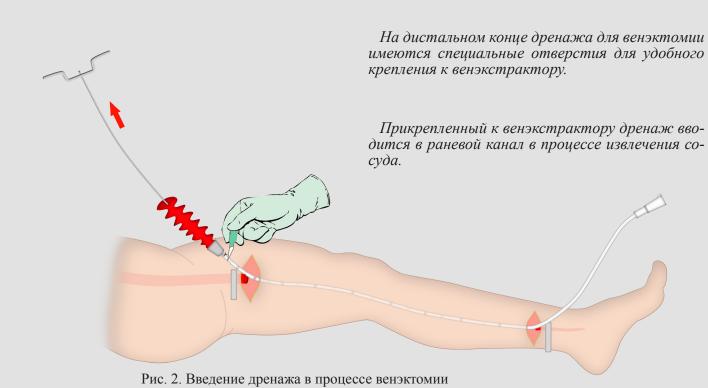


Рис. 1. Присоединение дренажа к экстрактору





ЗОНА ПЕРФОРАЦИИ 400 ММ

Перфорированный участок дренажа длиной 400 мм обеспечивает интенсивное дренирование раны на всем ее протяжении.

Адаптер Жанэ на проксимальном конце трубки предназначен для прямого подключения дренажа для венэктомии к устройству для активной аспирации.

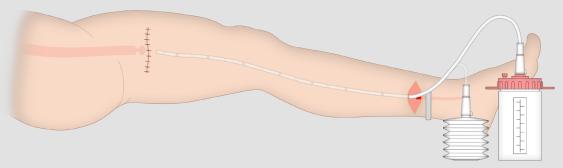


Рис. 3. Дренирование раневого канала

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0153.01023312	4.0	12	600	



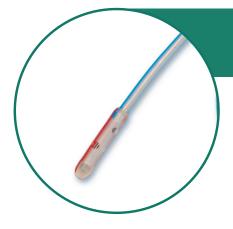


ЗОНД ДЛЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

с тросовым проводником



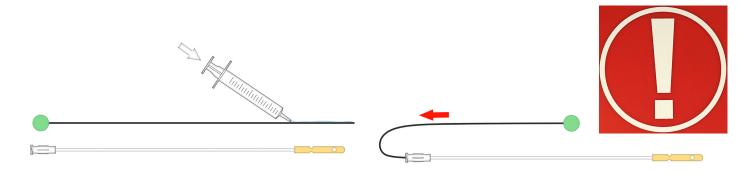
Использование тросового проводника позволяет трансназально ввести мягкий и эластичный зонд для энтерального питания. Полимерная олива на дистальном конце способствует продвижению зонда в кишечник за счет естественной перистальтики.



ОЛИВА НА ДИСТАЛЬНОМ КОНЦЕ

- Мягкая силиконизированная трубка
- Рабочий конец в виде оливы
- Четыре боковых отверстия на дистальном конце
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Адаптер Жанэ на проксимальном конце
- Метки для определения глубины введения





Перед использованием проводник обязательно смазывается маслом для лучшего скольжения внутри трубки. Это особенно важно для свободного извлечения проводника после установки зонда.



Рис. 1. Введение зонда в желудок



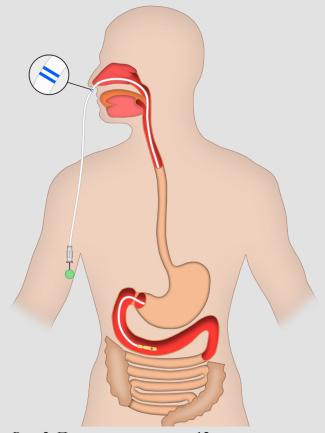


Рис. 2. Продвижение зонда в 12-перстную кишку

Рабочий конец зонда имеет форму оливы, что позволяет при необходимости опустить зонд в двенадцатиперстную кишку или тонкий кишечник за счет естественной перистальтики кишечника.

МЕТКИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ВВОДА

Использование специальных меток глубины ввода на шине зонда облегчает визуальный контроль его позиционирования в желудочнокишечном тракте.

Зонд имеет рентгеноконтрастную полосу по всей длине, позволяющую проверить правильность размещения зонда с помощью рентген-аппарата или ультразвука.

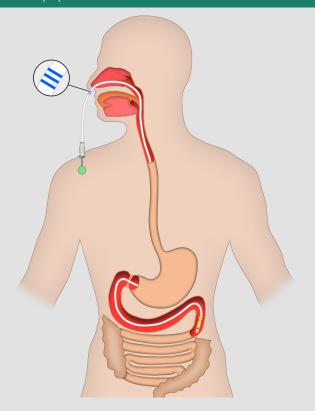


Рис. 3. Продвижение зонда в тонкий кишечник



УНИВЕРСАЛЬНОСТЬ ПОДКЛЮЧЕНИЯ С ПОМОШЬЮ АДАПТЕРА ЛЮЭР-ЖАНЭ

Универсальный адаптер Жанэ предназначен для подключения зонда к емкости для подачи жидкой питательной смеси через переходник Жанэ-Люэр..

Адаптер Люэра позволяет напрямую подключить зонд к банке с питательной смесью.

Чтобы предотвратить забивание просвета зонда, осуществляют его периодическое промывание (каждые 4 часа).

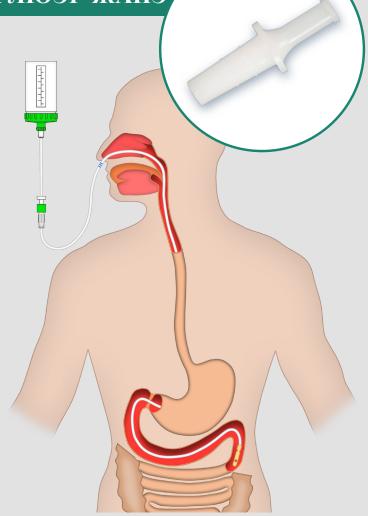
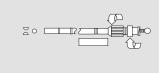


Рис. 4. Подключение зонда к банке с питательной смесью

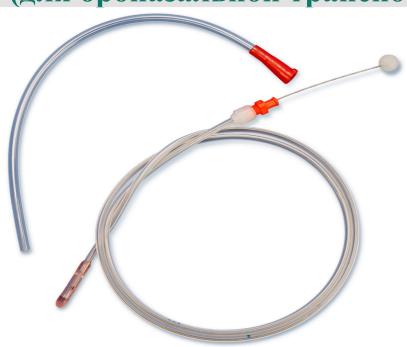
Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0161.01024508	2.7	8	1500	
0161.01024509	3.0	9	1500	
0161.01024512	4.0	12	1500	



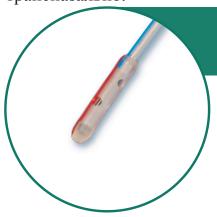


ЗОНД ДЛЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

(для ороназальной транспозиции)



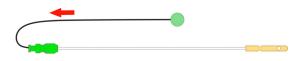
При невозможности введения тонкого и эластичного зонда для энтерального питания через нос используют данный набор для ороназальной транспозиции. Введенный через ротовую полость зонд прикрепляют к более жесткой дополнительной трубке и выводят трансназально.



ОЛИВА НА ДИСТАЛЬНОМ КОНЦЕ



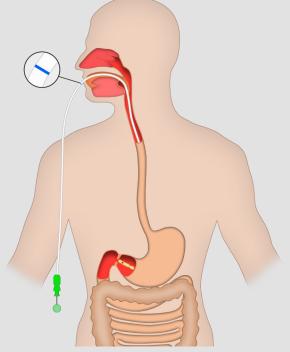
- Рабочий конец в виде оливы
- Четыре боковых отверстия на дистальном конце
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Адаптер Люэра на проксимальном конце
- Метки для определения глубины введения
- Тросовый проводник с удобным держателем
- Трубка для выведения зонда через нос



Перед использованием проводник обязательно смазывается для лучшего скольжения внутри трубки. Это особенно важно для свободного извлечения проводника после установки зонда.



ВВЕДЕНИЕ НА МЕТАЛЛИЧЕСКОМ ПРОВОДНИКЕ



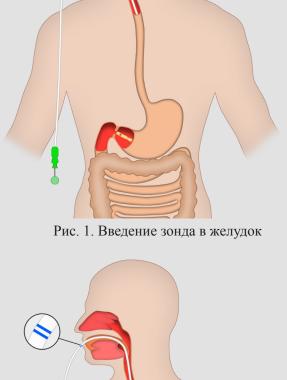


Рис. 2. Продвижение зонда в 12-перстную кишку

Для дополнительного контроля положения зонда в желудочно-кишечном тракте по всей длине трубки имеется рентгеноконтрастная полоса.



Этот зонд предназначен для введения через ротовую полость на металлическом проводнике.

Глубина введения зонда для энтерального питания определяется с использованием нанесенных на трубку меток.

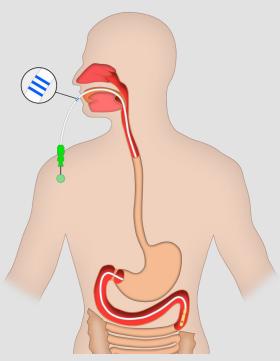
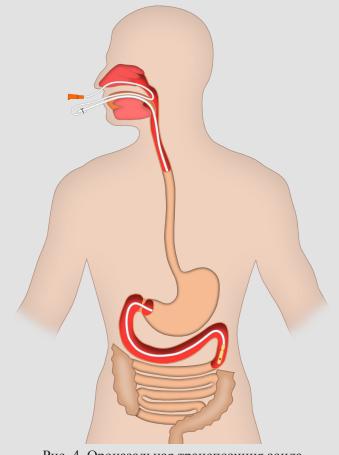


Рис. 3. Продвижение зонда в тонкий кишечник

Олива на дистальном конце зонда обеспечивает его продвижение в двенадцатиперстную кишку и тонкий кишечник за счет перистальтических движений пищеварительного тракта.





Для ороназальной транспозиции зонда для энтерального питания в носовую полость вводится дополнительная жесткая полимерная трубка.

Рис. 4. Ороназальная транспозиция зонда



ОРОНАЗАЛЬНАЯ ТРАНСПОЗИЦИЯ

Дополнительную трубку отсекают, а к освободившемуся концу зонда для энтерального питания присоединяют зажимную канюлю Люэра.

Проксимальный конец зонда крепится к выведенной через рот трубке и протягивается вместе с ней сквозь носовую полость.

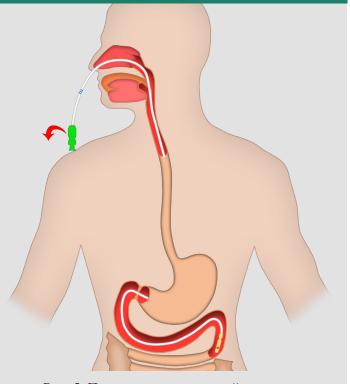


Рис. 5. Подключение зажимной канюли



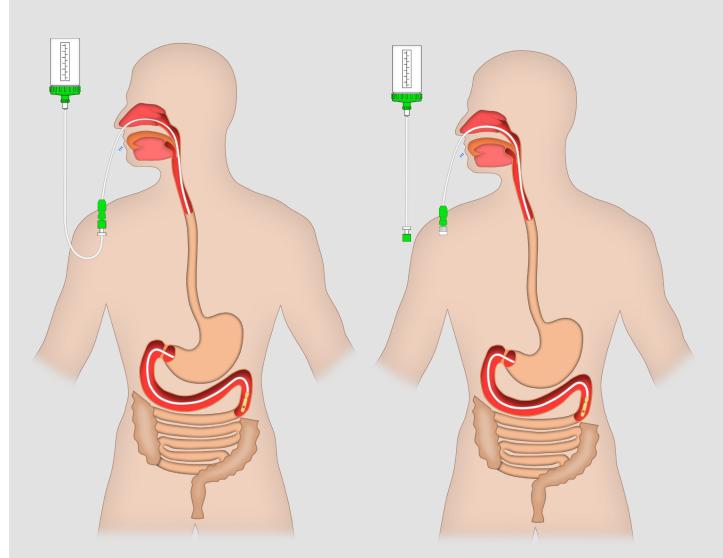


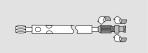
Рис. 6. Подключение зонда к банке с питательной смесью

Рис. 7. Закрытие зонда пробкой-заглушкой

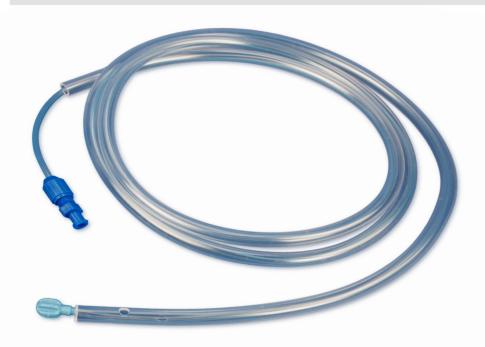
Олива на дистальном конце зонда имеет два отверстия для подачи питательной смеси. Для предотвращения осложнений важно следить за консистенцией и скоростью подачи питания.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0161.02024508	2.7	8	1500	
0161.02024509	3.0	9	1500	
0161.02024512	4.0	12	1500	





ЗОНД ДЛЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ (с зондом-пилотом)



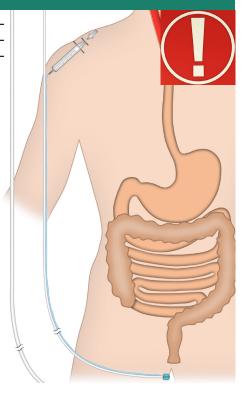
Этот зонд предназначен для интероперационного введения. Его конструкция позволяет осуществить аспирацию содержимого желудка и ввести зонд для энтерального питания в 12-перстную кишку и тонкий кишечник, захватив ребристую оливу через стенку кишки.



РЕНТГЕНОКОНТРАСТНАЯ ОЛИВА

Перед использованием зонд обязательно смазывается для лучшего скольжения внутри трубки

- Желудочный зонд-пилот
- Боковые отверстия на дистальном конце желудочного зонда
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Зонд для энтерального питания
- Ребристая полимерная олива
- Сьемный адаптер Люэра на проксимальном конце зонда для энтерального питания





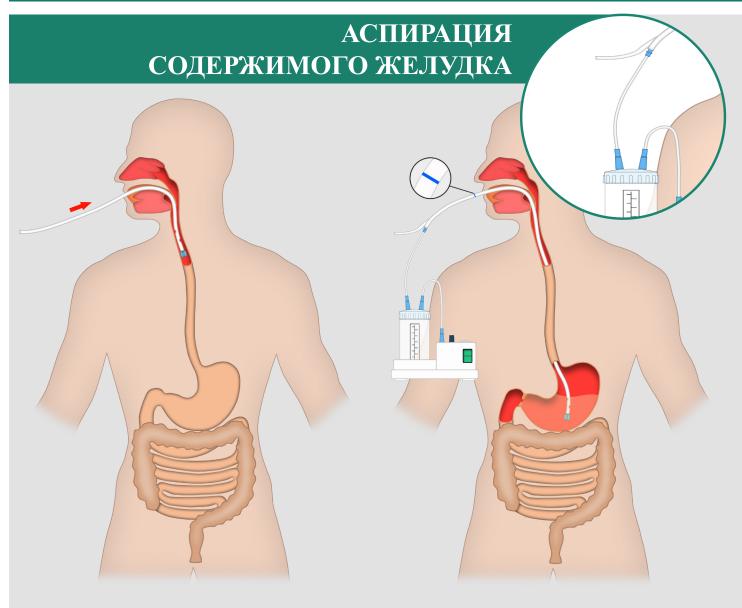


Рис. 1. Введение зонда через рот

Рис. 2. Аспирация содержимого желудка

Упруго-эластические характеристики зонда позволяют установить его трансорально без помощи дополнительного проводника.

Через боковые отверстия на дистальном конце желудочного зонда осуществляется дренирование содержимого желудка.

Для удаления содержимого желудка желудочный зонд подключают к активной аспирационной системе.



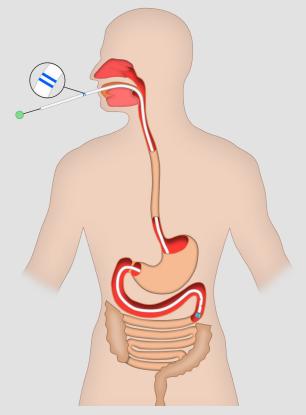


Рис. 3. Продвижение зонда в кишечник

После завершения дренирования желудка желудочный зонд можно беспрепятственно извлечь, оставив на месте зонд для энтерального питания.

Благодаря ребристой поверхности оливы хирургу легко удерживать зонд через стенку кишки, продвигая его вдоль желудочно-кишечного тракта.

ЗАХВАТ ОЛИВЫ ЧЕРЕЗ СТЕНКУ КИШКИ И УДАЛЕНИЕ ЗОНДА ПИЛОТА

Для выведения проксимального конца зонда через нос используют дополнительную более жесткую трубку.

Рентгеноконтрастная олива позволяет определить положение зонда для энтерального питания во время эксплуатации.

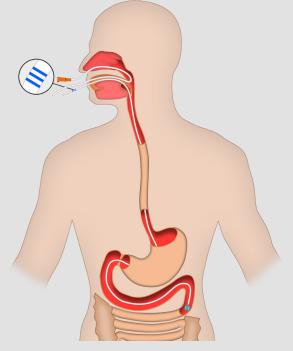


Рис. 4. Ороназальная транспозиция зонда для энтерального питания



ТРАНСНАЗАЛЬНОЕ ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

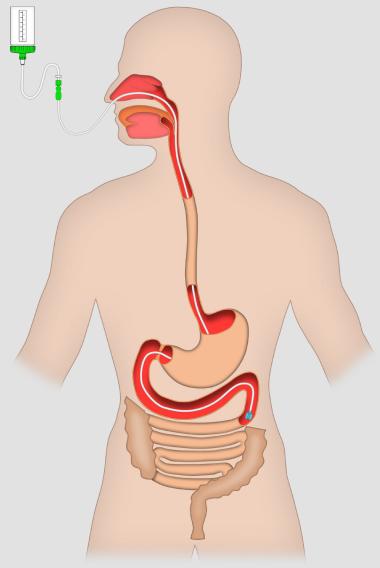
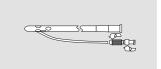


Рис. 5. Подключение зонда к банке с питательной смесью

Дополнительную трубку отсекают, а к освободившемуся концу зонда для энтерального питания присоединяют зажимную канюлю Люэра. Олива на дистальном конце зонда имеет два отверстия для подачи питательной смеси. Для предотвращения осложнений важно следить за консистенцией и скоростью подачи питания.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0161.03024509	3.0	9	1500	

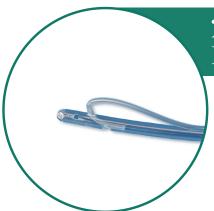




ЗОНД ДЛЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ (с желудочным зондом-пилотом)



Установка зонда для энтерального питания с желудочным зондом-пилотом позволяет осуществить аспирацию содержимого желудка и одновременно установить зонд для энтерального питания.



ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД В КАЧЕСТВЕ ПРОВОДНИКА

- Зонд для энтерального питания длиной 1500 мм
- Желудочный зонд-пилот
- Четыре боковых дренажных отверстия
- Рентгеноконтрастная полоса по всей длине
- Адаптер Жанэ на проксимальном конце
- Метки для определения глубины введения
- Трубка для выведения зонда через нос

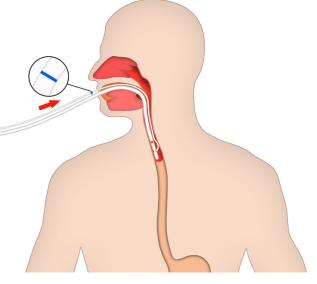
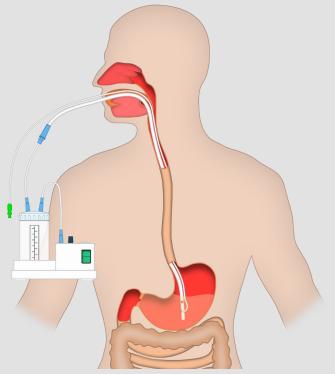


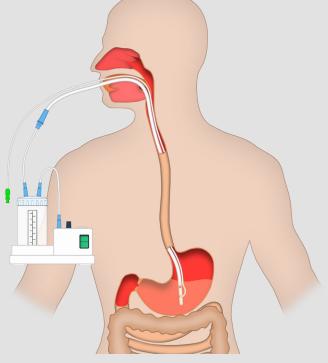
Рис. 1. Введение зонда через рот



ПОДКЛЮЧЕНИЕ ВАКУУМИРУЮЩЕГО УСТРОЙСТВА







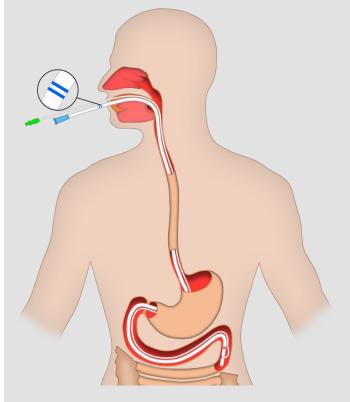
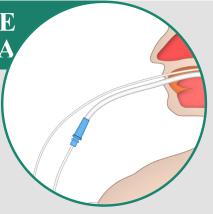


Рис. 3. Продвижение зонда в кишечник



Желудочный зонд-пилот используется для активной аспирации содержимого желудка. Адаптер Жанэ позволяет напрямую подключить его к аспирационной системе.

Глубина введения зонда определяется по нанесенным на трубку меткам.

Для дополнительного контроля положения зонда в желудочно-кишечном тракте по всей длине трубки имеется рентгеноконтрастная полоса.

Более жесткая трубка желудочного зонда используется в качестве проводника для продвижения зонда для энтерального питания вдоль желудочно-кишечного тракта.



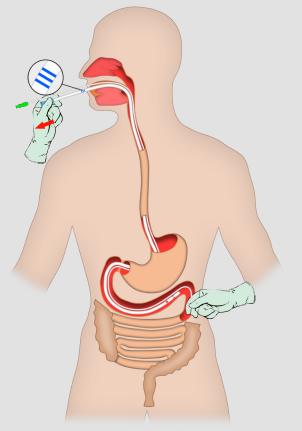
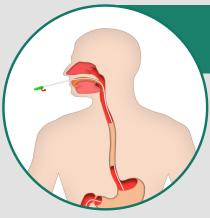


Рис. 4. Извлечение желудочного зонда-пилота

После завершения установки зонда для энтерального питания его трубка легко извлекается сквозь прорезь желудочного зонда.

Желудочный зонд извлекают, оставляя на месте зонд для энтерального питания.



ОТСОЕДИНЕНИЕ ЗАЖИМНОЙ КАНЮЛИ

Дла ороназальной транспозиции зонда для энтерального питания в носовую полость вводится дополнительная жесткая полимерная трубка.

Проксимальный конец зонда крепится к выведенной через рот трубке и протягивается вместе с ней сквозь носовую полость.

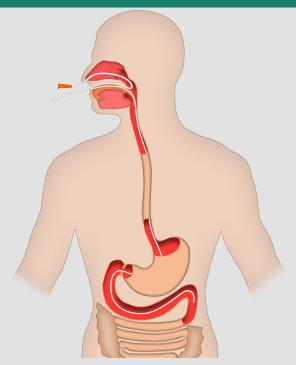


Рис. 5. Ороназальная транспозиция зонда для энтерального питания



ПОСТОПЕРАЦИОННОЕ ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

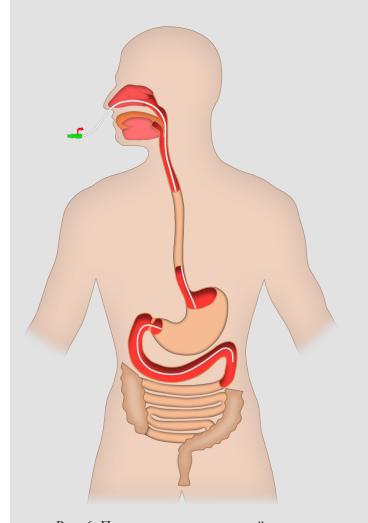


Рис. 6. Присоединение зажимной канюли

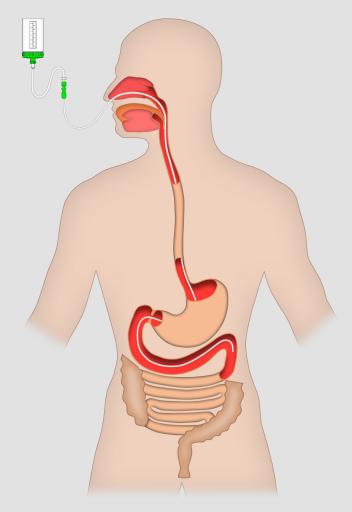


Рис. 7. Подключение зонда к банке с питательной смесью

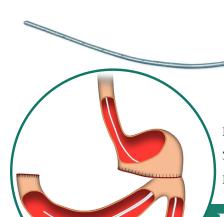
Дополнительную трубку отсекают, а к освободившемуся концу зонда для энтерального питания присоединяют зажимную канюлю Люэра. Зонд присоединяют к емкости для подачи питательной смеси. Для предотвращения осложнений важно следить за консистенцией и скоростью подачи питания.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0161.04024509	3.0	9	1500	





ЗОНД ДЛЯ КУЛЬТИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ (ЗОНД СЛАБИНСКОГО)



Этот зонд представляет собой уникальную, запатентованную в Украине разработку для одновременного осуществления энтерального питания больного и внутреннего дренирования культи двенадцатиперстной кишки после операции Бильрот2.

ВНУТРЕННЕЕ ДРЕНИРОВАНИЕ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- Т-образная форма (2 соединенные одноканальные трубки)
- Трубка для внутреннего дренирования длиной 560 мм
- Перфорированная дуоденальная часть дренажной трубки
- Трубка для энтерального питания длиной 1150 мм
- Рентгеноконтрастная полоса вдоль каждой трубки

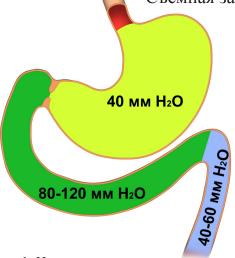


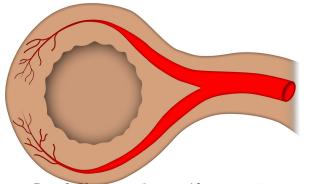
Рис. 1. Норма внутреннего давления в отделах пищеварительного тракта



Рис. 2. Давление в частях пищеварительного тракта после операции Бильрот-2

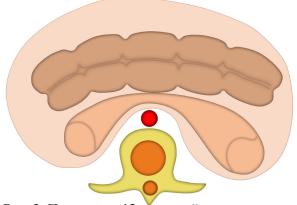


ЗОНД НОРМАЛИЗИРУЕТ ДАВЛЕНИЕ В КУЛЬТЕ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ



Повышенное давление и особенности кровотока двенадцатиперстной кишки могут вызвать некроз тканей и расхождение швов в послеоперационном периоде.

Рис. 3. Кровоснабжение 12-перстной кишки



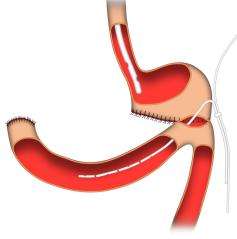
Дуоденальная трубка зонда, дистальный конец которой помещен в двенадцатиперстную кишку, позволяет снизить давление, вызванное сдавливанием кишечника у лежачего пациента.

Рис. 3. Положение 12-перстной кишки у лежачего пациента





40 мм Н₂О





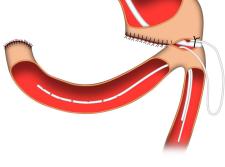


Рис. 4. Введение дуоденальной части зонда в культю 12-перстной кишки зонда Слабинского в отводящую Рис. 6. Присоединение зонда Слабинского к желудочному зонду

При формировании анастомоза дуоденальная часть зонда заводится в приводящую петлю 12-перстной кишки, а дистальная - в отводящую петлю кишечника.

Дистальный конец ранее введенного желудочного зонда выводят через анастомоз и привязывают к нему проксимальный конец зонда Слабинского.

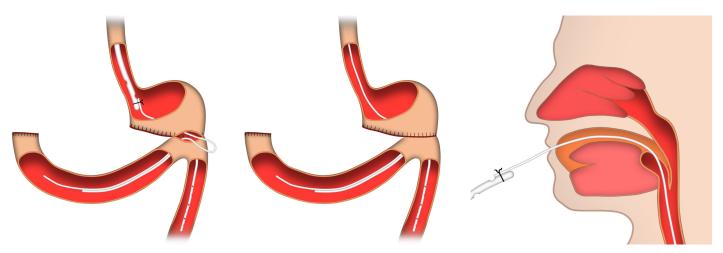


Рис. 7. Извлечение желудочного Рис. 8. Зонд Слабинского в рабозонда чем положении

Рис. 9. Выведение наружу зонда Слабинского

ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИ АНАСТОМОЗИТАХ

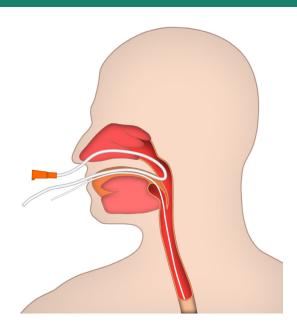


Рис. 10. Введение трубки-проводника

После выведения проксимального конца зонда Слабинского наружу его отсоединяют от желудочного зонда.

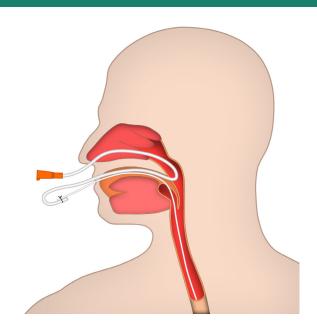
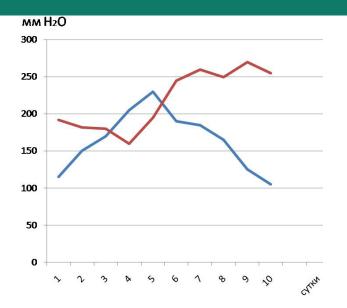
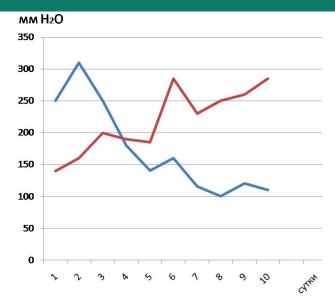


Рис. 11. Ороназальная транспозиция зонда

Для ороназальной транспозиции зонда для культи двенадцатиперстной кишки в носовую полость вводят вспомогательную полимерную трубку.







- Давление в культе двенадцатиперстной кишки
- -Регионарный кровоток в слизистой оболочке культи двенадцатиперстной кишки

Графики отображают сравнительную характеристику регионального кровотока в слизистой оболочке культи 12-перстной кишки и внутриполостного давления в раннем послеоперационном периоде у больных после операции Бильрот-2.

ПРОВЕДЕНИЕ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

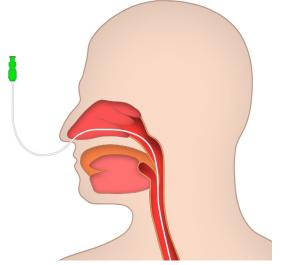


Рис. 12. Присоединение зажимной канюли С помощью канюли Люэра зонд через удлинитель присоединяется к емкости для подачи питательной смеси.

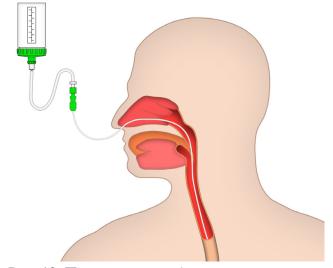


Рис. 13. Подключение к банке с питательной смесью

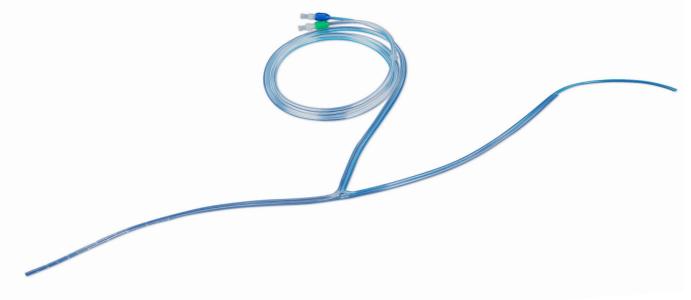
Необходимо промывать трубку зонда, предназначенную для энтерального питания, каждые 4 часа, чтобы избежать обтурации ее просвета.

Код товара		Диаметр, мм	Размер Fr	Цветовой код
0162.01010000	трансназальнная часть	3.0	9	
	дуодено-еюнальная часть	4.2	13	

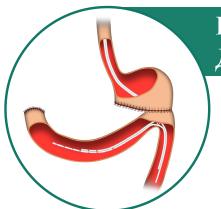




ЗОНД ДЛЯ КУЛЬТИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ДВУХНАПРАВЛЕННОГО ДРЕНИРОВАНИЯ



Этот зонд используется в хирургии брюшной полости во время операции Бильрот-2 для наружного дренирования желудка, внутреннего дренирования культи двенадцатиперстной кишки и энтерального питания пациента.



НАРУЖНО-ВНУТРЕННЕЕ ДРЕНИРОВАНИЕ ДУОДЕНУМА

- Т-образная форма (3 соединенные одноканальные трубки)
- Наружно-внутреннее дренирование
- Трубка для внутреннего дренирования длиной 560 мм
- Перфорированная дуоденальная часть зонда
- Трубка для энтерального питания длиной 1150 мм
- Рентгеноконтрастная полоса вдоль каждой трубки
- Две съемные зажимные канюли Люэра

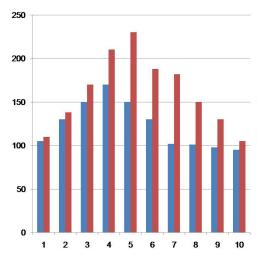


График отображает изменения давления в культе двенадцатиперстой кишки после резекции желудка по типу Бильрот-1 и Бильрот-2.



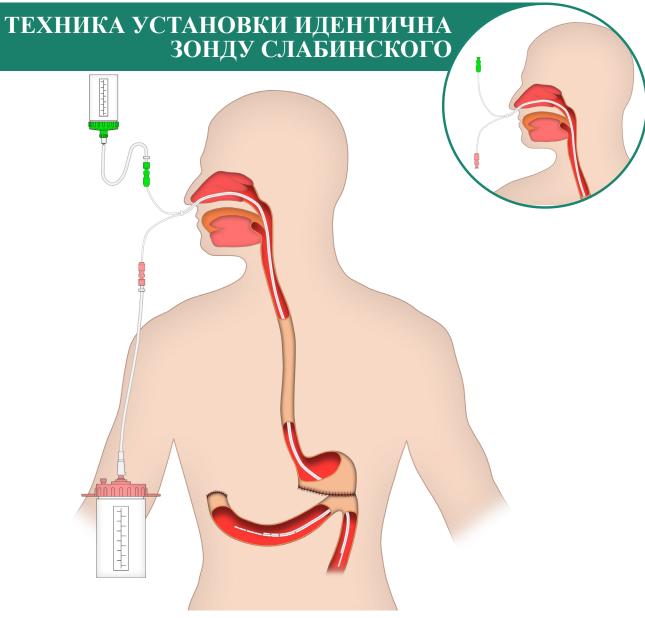


Рис. 1. Рабочее положение зонда для культи 12-перстной кишки

К трубкам для энтерального питания и наружного дренирования присоединяют зажимные канюли Люэра соответствующего диаметра.

Трубку для энтерального питания диаметром Fr 9 подсоединяют к емкости с питательной смесью и периодически промывают, чтобы предотвратить ее обтурацию.

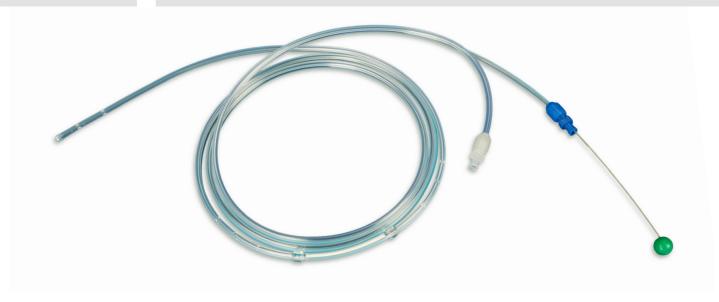
Трубку с большим диаметром Fr 14 с помощью удлинителя присоединяют к емкости для сбора жидкости.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Цветовой код
0162.02010000 трансназальная часть	7.0	21	
дуодено-еюнальная часть	3.0	9	
наружное дренирование культи	и 4.0	12	





ЗОНД ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ (ЗОНД САЕНКО)



Зонд желудочно-кишечный универсальный был разработан выдающимся украинским хирургом В. Саенко для наружно-внутреннего дренирования желудочно-кишечного тракта и энтерального питания пациента после операции Бильрот-1 и других видов оперативных вмешательств.



ного тракта после операции Бильрот-1

отделениях пищеварительного тракта



контроль положения зонда

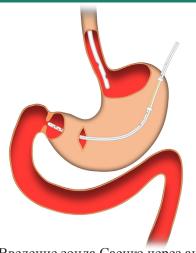


Рис. 3. Введение зонда Саенко через анастомоз или гастростомическое отверстие

Дистальную часть желудочно-кишечного зонда вводят в 12-перстную кишку через анастомоз так, чтобы рентгеноконтрастная перетяжка между двумя остовами приходилась на привратник желудка.

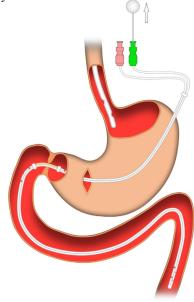
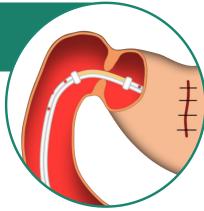


Рис. 5. Извлечение проводника

Дистальный конец желудочного зонда выводят наружу через анастомоз.



Для установки зонда Саенко пациенту предварительно вводят желудочный зонд.

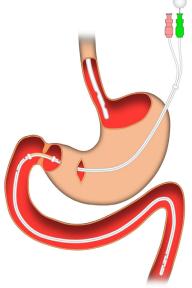


Рис. 4. Продвижение зонда в 12-перстную кишку

Для удобного введения зонда в кишечник можно использовать проводник из нержавеющей стали.

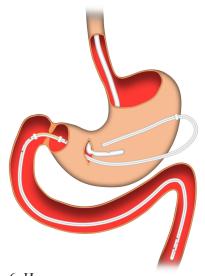


Рис. 6. Извлечение желудочного зонда через анастомоз

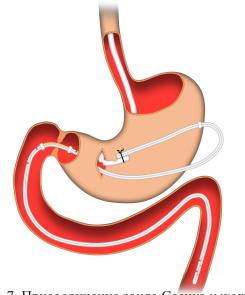


Рис. 7. Присоединение зонда Саенко к желудочному зонду

Вместе с желудочным зондом проксимальный конец зонда Саенко выводят наружу.

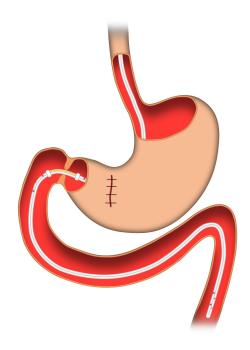


Рис. 9. Ушивание анастомоза

Извлеченный наружу проксимальный конец зонда Саенко отсекают от желудочного зонда.

Проксимальный конец зонда Саенко присоединяют к выведенному через анастомоз желудочному зонду.

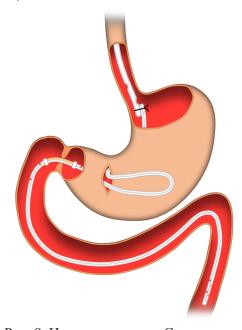
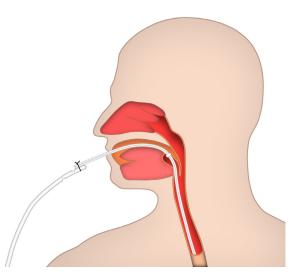


Рис. 8. Извлечение зонда Саенко наружу

После завершения установки желудочно-ки-шечного зонда анастомоз ушивают.





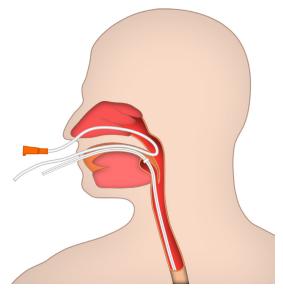


Рис. 10. Введение вспомогательной трубки

Выведенный наружу проксимальный конец зонда Саенко отсекают от желудочного зонда.

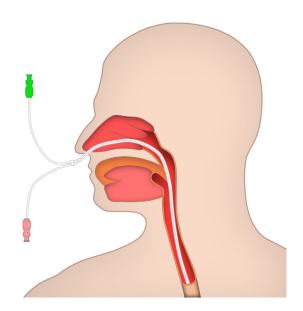


Рис. 12. Присоединение зажимных канюль

С помощью зажимных канюль зонд присоединнют к емкостям для сбора дренируемой жидкости и для подачи энтерального питания.

Для ороназальной транспозиции желудочно-кишечного зонда используют дополнительную трубку-проводник, введенную через нос.

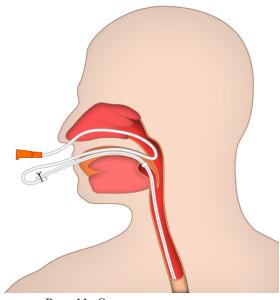


Рис. 11. Ороназальная транспозиция

К обоим трубкам выведенного через нос зонда присоединяют зажимные канюли Люэра соответствующего диаметра.

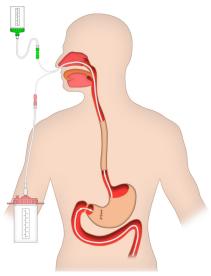


Рис. 13. Подключение к емкостям



ВАРИАНТ УСТАНОВКИ ТРАНСНАЗАЛЬНО

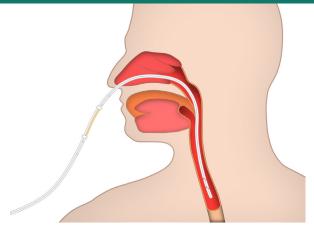


Рис. 14. Трансназальное введение зонда Саенко

На проводнике обработанный вазелином зонд Саенко вводят в желудок.

Конструкция желудочно-кишечного зонда также позволяет устанавливать его трансназаль-

но, используя металлический проводник.

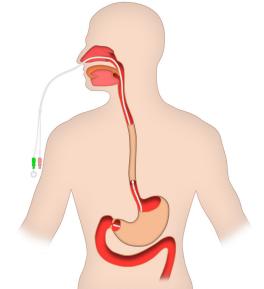


Рис. 15. Введение зонда Саенко в желудок

Правильность введения зонда в пищевод и желудок можно проконтролировать с помощью рентгена или ориентируясь на свободное дыхание пациента.

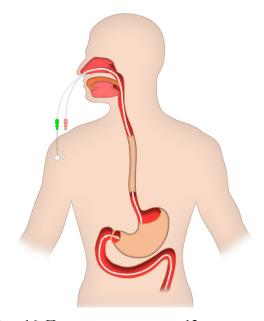


Рис. 16. Продвижение зонда в 12-перстную кишку

Под контролем рентген-аппарата или УЗИ желудочно-кишечный зонд вводят в 12-перстную кишку пока рентгеноконтрастная перетяжка не достигнет привратника желудка.



ОДНОВРЕМЕННОЕ ДРЕНИРОВАНИЕ И ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

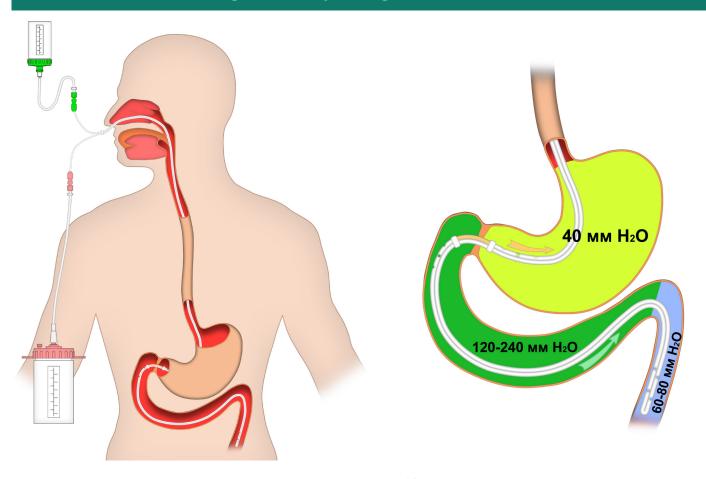


Рис. 17. Подключение зонда к емкостям для дренирова- Рис. 18. Давление в отделах пищеварительного тракта ния и энтерального питания при использовании зонда Саенко

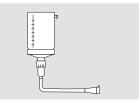
Два полимерных остова препятствуют нежелательной миграции зонда на протяжении его использования. Трубка большего диаметра предназначена для дренирования. С помощью зажимной канюли Люэра ее подключают к емкости для сбора жидкости.

Рентгеноконтрастная перетяжка между остовами позволяет проконтролировать положение трубки в процессе эксплуатации.

Трубка меньшего диаметра используется для энтерального питания пациента. Ее подключают к банке с питательной смесью.

Код товара	Диаметр, мм	Размер Fr	Длина, мм	Цветовой код
0162.03014600	7.0	21	1920	
	3.0	9	питающая часть	
	4.0	12	дренирующая часть	





БАНКА-ЕМКОСТЬ для подачи пищевых смесей



Использование банки-емкости с капельным дозатором позволяет точно отрегулировать скорость подачи жидкой питательной смеси пациенту. Банка имеет простую, удобную в использовании конструкцию и предназначена для подключения к зондам для энтерального питания с разными видами адаптеров.

ПРИСОЕДИНЕНИЕ К ЛЮБЫМ ВИДАМ ЗОНДОВ

- Полимерная емкость объемом 600 мл
- Шкала для измерения объема жидкости
- Капельный дозатор
- Регулирование скорости подачи жидкости
- Прозрачная трубка-удлинитель
- Коннектор Люэр-лок на дистальном конце
- Переходник Люэр-Жанэ

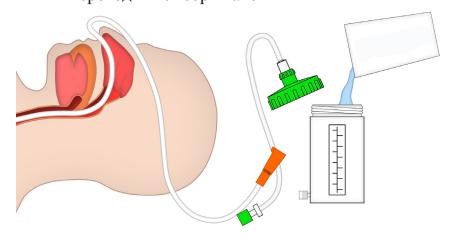


Рис. 1. Подготовка банки к использованию





Рис. 2. Наполнение банки питательной смесью

Перед использованием банки необходимо убедиться, что капельный дозатор находится в положении «закрыто»: значок перечеркнутой капли должен находиться напротив выступа-«клювика» насадки.

Наполните банку жидкостью для энтерального питания приблизительно на треть ее объема (используйте нанесенную на емкость шкалу).

Прежде чем залить питательную смесь в открытую банку проверьте, плотно ли закрыта воздушная пробка возле ее дна.

Плотно закройте наполненную банку крышкой.



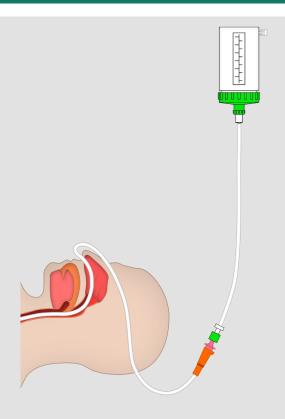


Рис. 3. Подключение банки к зонду для энтерального питания

С помощью коннектора Люэр-лок присоедините банку к введенному в пищеварительный тракт пациента зонду для энтерального питания. Для подключения к зонду с адаптером Жанэ используйте переходник Люэр-Жанэ, входящий в набор.

Закрепите перевернутую банку на штативе так, чтобы место соединения ее удлинителя с зондом для энтерального питания находилось на уровне пациента.

ПРОСТОТА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Чтобы начать энтеральное питание, открутите воздушную пробку и с помощью вращающегося капельного дозатора установите скорость подачи питательной смеси.

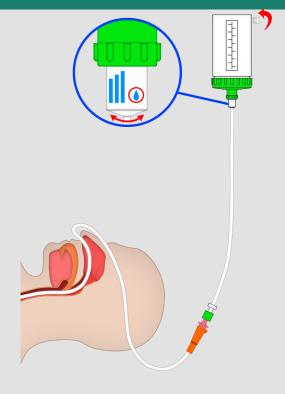
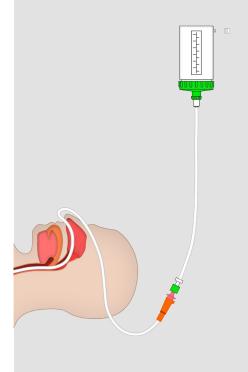


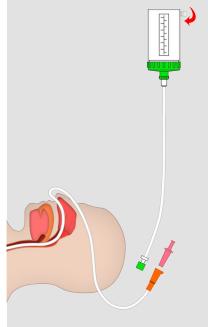
Рис. 4. Энтеральное питание пациента



УДОБНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ СКОРОСТИ ПОДАЧИ СМЕСИ



Вращающийся дозатор с нанесенной шкалой позволяет устанавливать скорость подачи питания в зависимости от потребностей пациента.



Для повторного наполнения банки следует повернуть капельный дозатор в положение «закрыто», закрутить воздушную пробку и отсоединить удлинитель банки от зонда для энтерального питания.

Код товара	Обьем, мл	
0163.01043400	750	



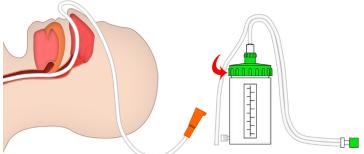


БАНКА-ЕМКОСТЬ для подачи пищевых смесей (с капельным дозатором и манометром)



Эта банка-емкость для подачи пищевых смесей снабжена манометром для определения уровня внутрикишечного давления, благодаря чему удается избежать большинства осложнений, связанных с энтеральным питанием больного.

ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ С КОНТРОЛЕМ ВНУТРИКИШЕЧНОГО ДАВЛЕНИЯ

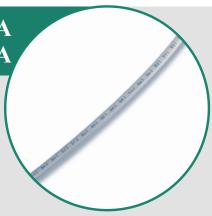


- Полимерная емкость объемом 600 мл
- Шкала для измерения объема жидкости
- Капельный дозатор
- Регулирование скорости подачи жидкости
- Прозрачная двухканальная трубка-удлинитель
- Трубка для предотвращения перелива
- Шкала для измерения внутрикишечного давления
- Коннектор Люэр-лок на дистальном конце
- Переходник Люэр-Жанэ

Рис. 1. Подготовка банки к использованию



НАЛИЧИЕ МАНОМЕТРА ТИПА ВАЛЬДМАНА



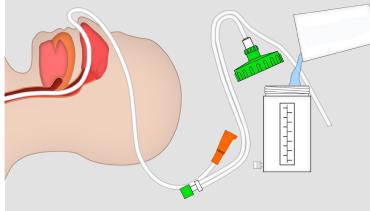


Рис. 2. Наполнение банки питательной смесью

Перед использованием банки необходимо убедиться, что капельный дозатор находится в положении «закрыто»: значок перечеркнутой капли должен находиться напротив выступа-«клювика» насадки.

Убедитесь, что воздушная пробка, которая находится возле дна банки, полностью закручена.

Откройте крышку и наполните банку питательной смесью на 2/3 ее объема.

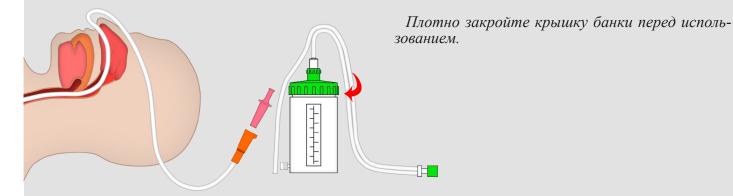


Рис. 3. Подключение банки к зонду для энтерального питания



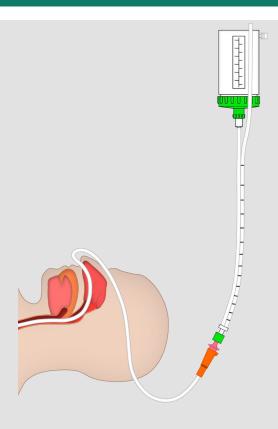


Рис. 4. Размещение банки на штативе

Присоедините банку к зонду для энтерального питания с помощью коннектора Люэр-лок или с использованием переходника Люэр-Жанэ.

Перевернутую банку разместите на штативе так, чтобы конец трубки перелива находился выше банки, а место соединения трубки-удлинителя с зондом для энтерального питания было на уровне пациента.

РЕГУЛИРОВАНИЕ СКОРОСТИ ПОДАЧИ ПИТАТЕЛЬНОЙ СМЕСИ

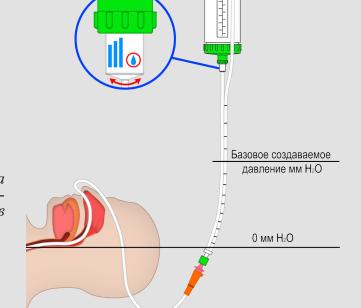


Рис. 5. Регулирование скорости подачи питательной смеси

Перед началом энтерального питания пациента открутите воздушную пробку и установите оптимальную скорость подачи жидкости, повернув капельный дозатор.



ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИКИШЕЧНОГО ДАВЛЕНИЯ

Для измерения уровня внутрикишечного давления необходимо подождать, пока система энтерального питания заполнится жидкостью, выталкивающей пузырьки воздуха через трубку перелива.

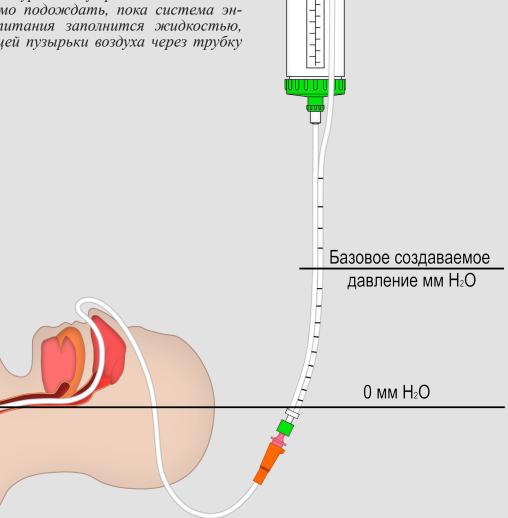


Рис. 6. Измерение уровня внутрикишечного давления

После установления базового уровня внутрикишечного давления врач может легко отслеживать динамику его изменения, используя шкалу трубки-манометра.

В зависимости от колебаний уровня внутрикишечного давления можно регулировать скорость подачи питательной смеси или полностью прекратить питание пациента.

Код товара	Обьем, мл	
0163.02043400	750	





КАТЕТЕР ДЛЯ ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКИХ ИНЬЕКЦИЙ



Этот катетер предназначен для прямых эндолимфатических инъекций. Уникальная конструкция катетера позволяет ввести и надежно зафиксировать его в лимфатическом сосуде. Катетеризация обеспечивает высокие концентрации лекарственных веществ в лимфатической системе для эффективной ликвидации очагов воспаления тканей.

ТОНКИ Элас Отк Дли Диа Рент Кан

ТОНКИЙ РАБОЧИЙ КОНЕЦ

- Эластичная полимерная трубка длиной 160 мм
- Открытый дистальный конец
- Длина тонкого рабочего конца 15 мм
- Диаметр рабочего конца 0,5 мм
- Рентгеноконтрастная полоса вдоль трубки
- Канюля Люэра на проксимальном конце
- Жесткий полимерный проводник

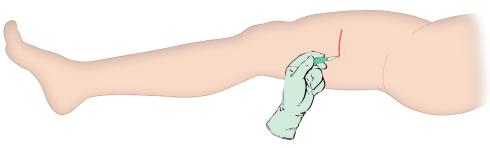
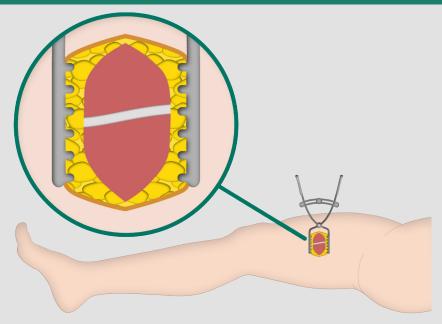
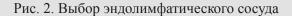


Рис. 1. Разрезание кожи



КАНЮЛЯ ЛЮЭРА НА ПРОКСИМАЛЬНОМ КОНЦЕ







Под местной анестезией рассекают кожу и раздвигают подкожную жировую клетчатку тупым путем зажимом типа «москит».

Для установки катетера для эндолимфатических инъекций необходимо выделить лимфатический сосуд.

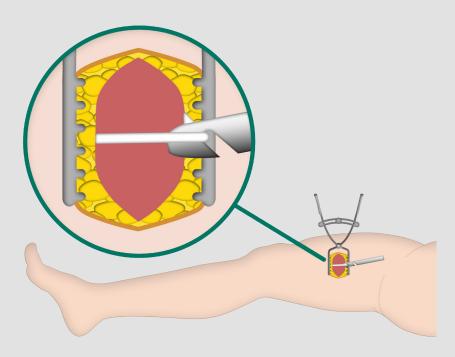


Рис. 3. Расположение выделенного сосуда на площадке с прорезями

Для катетеризации выбирают лимфатический сосуд диаметром от 0,5 до 1,0 мм. На проксимальную часть сосуда накладывают клему и для его лучшего наполнения проводят массаж близлежащих тканей.

Выделенный лимфатический сосуд располагают на специальной площадке с прорезями.



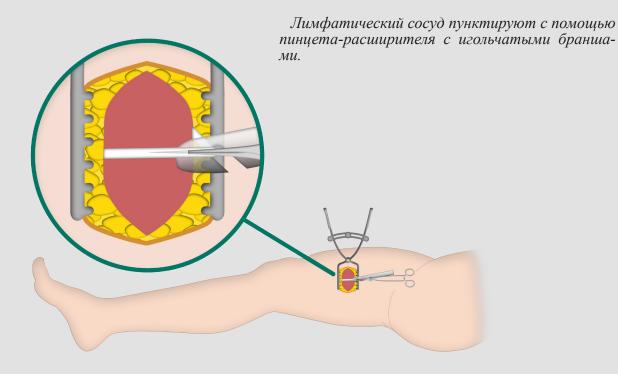


Рис. 4. Пункция лимфатического сосуда пинцетом-расширителем

СПЕЦИАЛЬНАЯ КОНСТРУКЦИЯ ДЛЯ ЛЕГКОСТИ ВВЕДЕНИЯ

Между браншами расширителя в сосуд вводят катетер для эндолимфатических инъекций на полимерном проводнике.

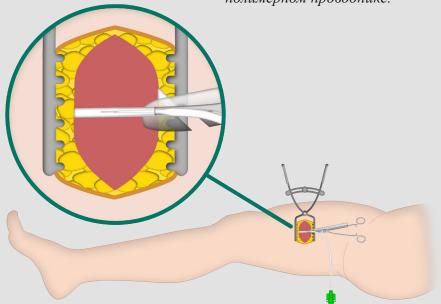


Рис. 5. Введение катетера в лимфатический сосуд



ВЫСОКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

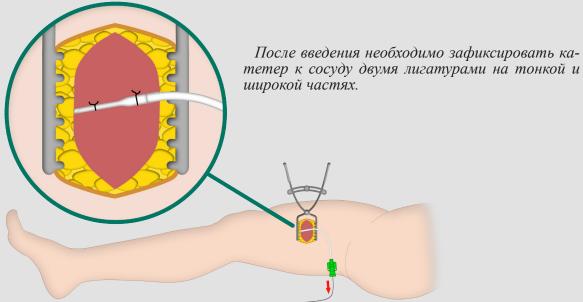


Рис. 6. Лигатурная фиксация катетера к сосуду

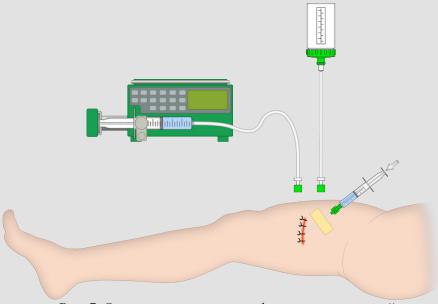


Рис. 7. Осуществление эндолимфатических инъекций

После завершения установки катетера проводник извлекают и путем введения физиологического раствора или новокаина проверяют правильность его установки.

Катетер фиксируют к коже, используя отверстия на крылышках канюли Люэра. Для осуществления эндолимфатических инъекций катетер подключают к шприцу или другому инъекционному устройству.

Код товара	Диаметр, мм	Fr	Длина, мм	Цветовой код
0164.02041504	1.3	4	160	