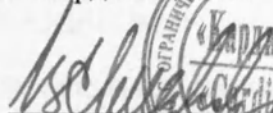


«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор
ООО «Кардиомедикс»


В.В. Ермаков

«24» января 2012 г.



ИНСТРУКЦИЯ по применению:

Инструменты многоповерхностного воздействия для проведения эндоскопических манипуляций.

ФИРМА-ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:

Boston Scientific Corporation, One Boston Scientific Place, Natick, MA 01760-1537 / Бостон Сайнтифик Корпорэйшн, США.

Организации-изготовители:

1. Accellent Inc., 45 Lexington Dr., Laconia, NH 03246, USA;
2. Accellent Inc., Calle Hertz 1525-6, Parquez Industrial Bermudez, Ciudad Juarez, Mexico 32470;
3. Boston Scientific Corporation, One Boston Scientific Place, Natick, MA 01760-1537;
4. Boston Scientific Corporation, 2546, First Street, Propark, El Coyoil, Costa Rica, 20904;
5. Boston Scientific Corporation, 8600 N. w. 41st Street, Miami, FL, 33166;
6. Boston Scientific Corporation, 780 Brookside Drive, Spencer, IN 47460;
7. Boston Scientific Ireland Ltd., Ballybrit Business Park, Galway, Ireland;
8. Boston Scientific Cork Limited, Business and Technology Park, Model Farm Road Cork, Ireland;
9. Horizons Intl. Corp. Zeta Free Zone Park, La Valencia, Heredia, Costa Rica;
10. Medventure Technology Corp. 2301 Centennial Boulevard, Jeffersonville, IN 47130;
11. Navilyst Medical, Inc. 10 Glens Falls Technical Park, Glens Falls, NY, 12801;
12. Phillips Plastics Corporation, Phillips Medical, 415 Red Cedar St. 428 Technology Drive_409 Technology Driv, Menomonie, WI, 54751;
13. Techdevice Corporation, 650 Pleasant St., Watertown, MA 02472.

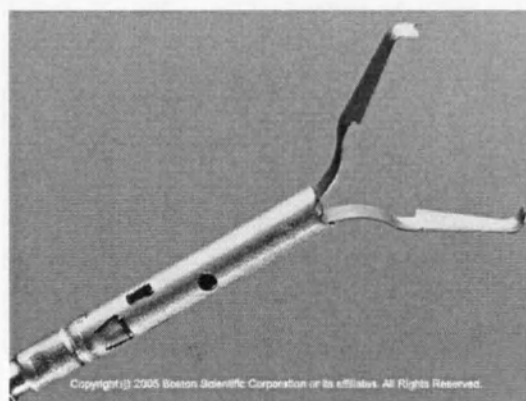
Инструменты многоповерхностного воздействия для проведения эндоскопических манипуляций:

1. Корзинка экстрактор литотриптор Trapezoid™ RX.
2. Устройство для эндоскопического клиппирования Resolution™.
3. Устройство для эндоскопического лигирования Speedband Superview Super 7™.
4. Петля для полипэктомии: Sensation™, Captiflex™, Captivator™, Captivator™ II, Profile™.
5. Петли с возможностью вращения Rotatable Snares.
6. Корзинка для извлечения полипов TWISTER™.
7. Щипцы для биопсии трахеобронхиальные Radial Jaw™.
8. Щипцы для горячей биопсии Radial Jaw™.
9. Щипцы для биопсии Radial Jaw™.
10. Щипцы для биопсии педиатрические Radial Jaw™.
11. Щипцы для множественной биопсии с накопителем Multibite™.
12. Щеточка эндоскопическая цитологическая трахеобронхиальная Celebrity™.
13. Щеточка эндоскопическая цитологическая Combo Cath™.

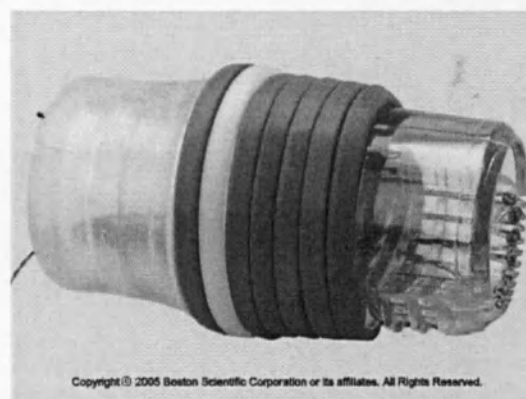
1. Корзинка экстрактор литотриптор Trapezoid™ RX. Предназначен для механической литотрипсии. Однокомпонентная система с корзинкой, металлической оболочкой и рукояткой. С помощью эндоскопа устройство водится в общий желчный проток, с последующим поиском и возможностью дробления и извлечения желчных камней. Доступно в нескольких (1.5, 2.0, 2.5, 3.0 см) размерах корзинки.



2. Устройство для клипирования Resolution™. Применяется для гемостатического клипирования кровотечений язв, мелких артерий, дефектов слизистой оболочки, полипов и дивертикулов. Может применяться для крепления систем еюнального кормления и закрытия мелких перфораций.



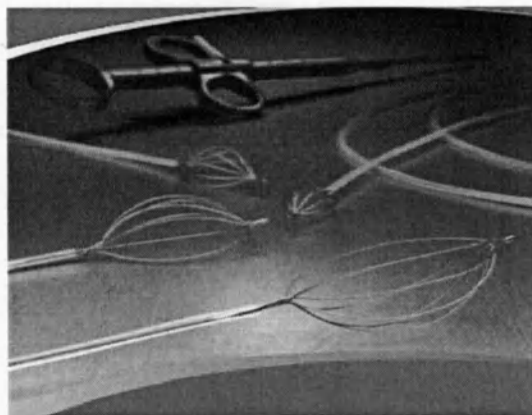
3. Устройство для лигирования Speedband Superview Super 7™. Используется для эндоскопического лигирования варикоза пищевода и геморроидальных узлов. Эргономическая ручка разработана для обеспечения комфорта оператора и удобной работы. Материал лигатур не содержит латекса.



4. Петля для полипэктомии: петля с возможностью вращения, Sensation™, Captiflex™, Captivator™ II, Profile™. Предназначены для эндоскопического удаления и прижигания полипов кишечника различного размера.



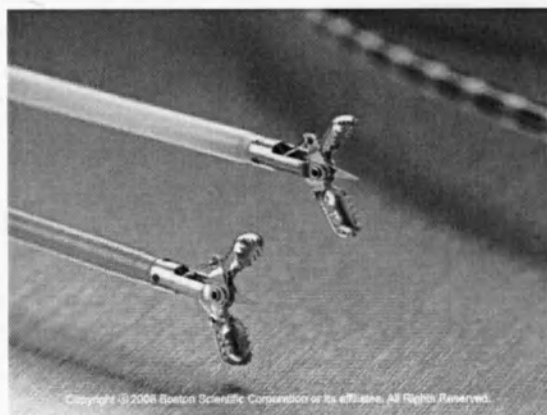
5. Корзинка для извлечения полипов TWISTER™.
Предназначена для захвата и извлечения полипов для последующего исследования. Диаметр петли 13 – 22 – 25 – 32 мм. Диаметр ножен: 2,5 мм, диаметр канала: 2,8 мм.



6. Щипцы для биопсии трахеобронхиальные Radial Jaw™. Предназначены для сбора ткани в бронхах с помощью эндоскопа для гистологических экспертиз. Плавающая головка имеет целью облегчить отбор образцов в сложных условиях легочной анатомии. Эргономичная ручка предназначена для обеспечения повышенной комфортности и чувствительности. Покрытие Endoglide™ предназначено для уменьшения трения и облегчения прохода щипцов через бронхоскоп.



7. Щипцы для биопсии Radial Jaw™.. Специально разработаны для сбора ткани при эндоскопии для гистологической экспертизы. Обеспечивают чистый и точный «укус», за счет возможности использования 3 размеров позволяют получать большее количество биопсийного материала



8. Щипцы для горячей биопсии Radial Jaw™. Помимо взятия проб щипцы для горячей биопсии применяются для удаления мелких новообразований типа полипов с последующим прижиганием раны высокочастотным током для остановки кровотечения



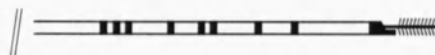
9. Щипцы для биопсии педиатрические Radial Jaw™.

10. Щипцы для множественной биопсии с накопителем Multibite™.

11. Щеточка эндоскопическая
цитологическая
трахеобронхиальная Celebrity™.
Одноразовая эндоскопическая
щеточка, предназначена для
забора мазков из бронхов.



12. Щеточка эндоскопическая
цитологическая Combo Cath™.
Одноразовая эндоскопическая
щеточка, предназначена для
сбора цитологического материала
в виде мазков.



Эндоскопическая полипэктомия производится как при одиночных, так и при множественных полипах доброкачественного характера. Электроэксцизия полипов (или полипэктомия с электрокоагуляцией основания полипа) через эндоскоп с обязательной биопсией в настоящее время считается самостоятельным методом лечения полипов и в большинстве случаев при доброкачественных полипах является окончательной операцией.

Методика полипэктомии через гастроскоп включает несколько этапов:

- 1) после введения гастроскопа проводится эндоскопическое исследование и отыскивание полипов;
- 2) введение металлической петли в желудок и набрасывание ее на основание полипа;
- 3) постепенное отсечение полипа;
- 4) проверка правильности и эффективности полипэктомии (при оставлении культи полипа необходимо иссечь его основание или произвести электрокоагуляцию);
- 5) извлечение удаленного полипа (или полипов);
- 6) динамический контроль за состоянием слизистой оболочки желудка после полипэктомии.

Для удаления полипа через гастроскоп используют металлическую петлю или петлю, изготовленную из стальной проволоки, проходящую в полиэтиленовом или фторопластовом проводнике, который изолирует гастроскоп и окружающую слизистую оболочку желудка от петли во время прохождения диатермического тока высокой частоты.

Исследование проводят утром натощак. Местная анестезия зева и глотки осуществляется 2% раствором дикаина в количестве не более 6 мл. Использование этого препарата позволяет добиться хорошей анестезии, устранения рвотного и кашлевого рефлексов.

Пациента укладывают на операционный стол на левый бок с согнутыми в коленных суставах ногами, лицом к эндоскописту. Иногда используют положение на спине, благодаря которому лучше становится обзор антрального отдела и особенно малой кривизны дистальнее угла желудка. К правой голени прибинтовывают увлажненную пластинку (пассивный электрод от электроножа). Проволочную петлю перед эндоскопией вводят в пластиковый проводник таким образом, чтобы из него выступал лишь кончик петли для свободного проведения по биопсийному каналу гастроскопа. С другой стороны проводника остаются свободными два конца проволоки, которые захватывают зажимами, что позволяет изменять величину петли соответственно размерам полипа. После введения гастроскопа в желудок отыскивают полип. При необходимости производят «инструментальную пальпацию» и фотографирование.

Фиброэндоскоп дает возможность в процессе исследования изучить состояние слизистой оболочки пищевода, кардии, желудка (или культи желудка с зоной анастомоза) и двенадцатиперстной кишки.

Через биопсийный канал проводят металлическую петлю, затем ее раскрывают и набрасывают на основание удаляемого полипа. Сокращением просвета петли достигается сдавление основания полипа. Металлическую петлю, накинутую на основание полипа, рекомендуется затягивать плавно, без рывков, сочетая затягивание с одновременным включением диатермического электротока на 1–2 с в конце каждого момента затягивания. При таком постепенном проведении этого этапа операции, по мере затягивания петли, происходит тромбоз сосудов ножки полипа и его омертвление, благодаря чему не наблюдается кровотечения после отсечения полипа. Сразу после электроэксцизии необходимо осмотреть образовавшуюся рану, окружающие участки слизистой оболочки, а затем извлечь отсеченный полип. При наличии нескольких полипов целесообразнее произвести сначала электроэксцизию всех полипов, начиная с дистального, а затем поочередно удалить их под контролем зрения.

Использование современных двухканальных фиброэндоскопов значительно облегчает набрасывание петли на полип, который захватывают биопсийными щипцами, проведенными в раскрытую петлю в просвете органа.

Прошито,
Пронумеровано
2 стр.

Генеральный
Директор
ООО Кардиомедикс
В.В. Ермаков

