

лечения. Таким образом все студенты на основании анкетных данных будут разделены на больных, риск-группу и здоровых. Комплексная программа по борьбе с курением среди студентов в плане диспансеризации должна состоять из четырех разделов.

1. Раннее обследование, выявление и деление студентов на группы наблюдения: больные никотинизмом (курящие), риск-группа (некурящие, но с положительным отношением к курению), здоровые (некурящие с отрицательным отношением к курению).

2. Тщательный медицинский осмотр и социально-гигиеническое обследование риск-группы и больных никотинизмом.

3. Периодическое антеникотинное лечение нуждающихся в этом студентов.

4. Меры широкой медико-социальной профилактики курения в вузе, направленные на формирование отрицательной психологической установки — отношение к курению.

Поступила 29 января 1980 г.

## РАЦИОНАЛИЗАТОРСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

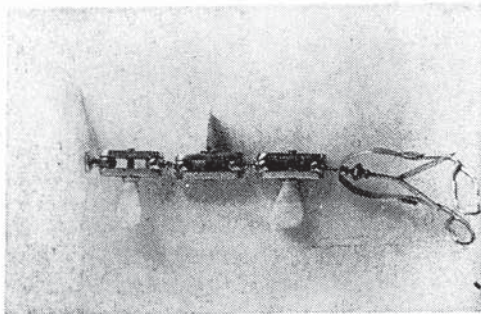
УДК 615.472.5:616.211

### НОСОРАСШИРИТЕЛЬ, ФИКСИРУЮЩИЙСЯ НА ГОЛОВЕ БОЛЬНОГО

В. И. Коченов

*Кафедра оториноларингологии (зав. — проф. В. Ю. Шахов) Горьковского медицинского института*

Применяемые в настоящее время носорасширители не обеспечивают стабильного положения разведенных тканей преддверия носа и нуждаются в постоянном поддержании рукой врача во время работы. Положение бранш носорасширителя в процессе манипуляции и хирургических вмешательств неизбежно меняется. Нередко во время операции, когда приводится в готовность очередной хирургический инструмент, для чего необходимы обе руки, врачу приходится выпускать носорасширитель, удалять его из носа. В это время теряется контроль за операционным полем, изменяется направление преддверия носа, что нередко отражается на качестве операции или манипуляции.



Мы предлагаем устройство, предназначенное для расширения крыльев носа и фиксации их в любом удобном для осмотра и внутриносовых манипуляций положении. Устройство состоит из собственно носорасширителя, ширина разведения бранш которого регулируется и фиксируется специальным винтом, из оголовья, предназначенного для фиксации всего устройства на голове больного, и шарнирного механизма, соединяющего первые два элемента. Фиксация носорасширителя может быть произведена в любом положении с необходимой жесткостью, регулируемой тремя винтами с барашками. Шарнирный механизм

позволяет придать предварительно разведенным мягким тканям преддверия носа любое направление, нужное для осмотра и манипуляций, не изменяющееся при движениях головы больного (см. рис.). Предлагаемый носорасширитель легко удаляется из носа, отводится в сторону, не мешает проведению манипуляций, при которых он не нужен.

Устройство облегчает внутриносовые манипуляции и хирургические вмешательства, удобно при осмотре полости носа под микроскопом. Оно освобождает хирурга от необходимости постоянно держать в одной руке носовое зеркало при внутриносовых манипуляциях, дает возможность оперировать двумя руками, сокращает время операции, улучшает ее качество.

Поступила 24 сентября 1980 г.