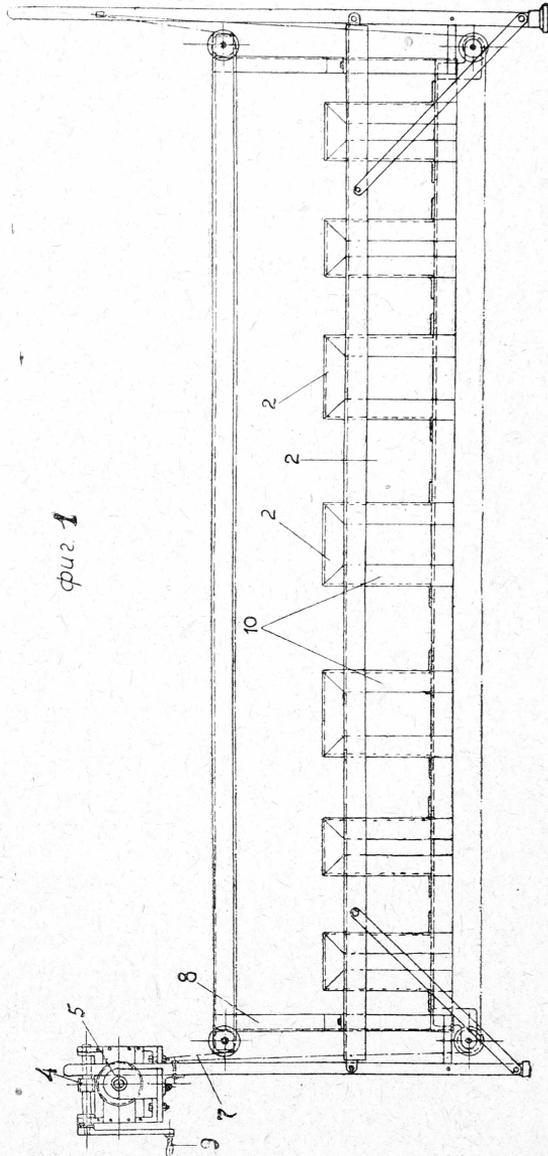


И з п р а к т и к и .

Медицинская кровать для предупреждения и лечения пролежней, гангрены и для облегчения состояния больных.

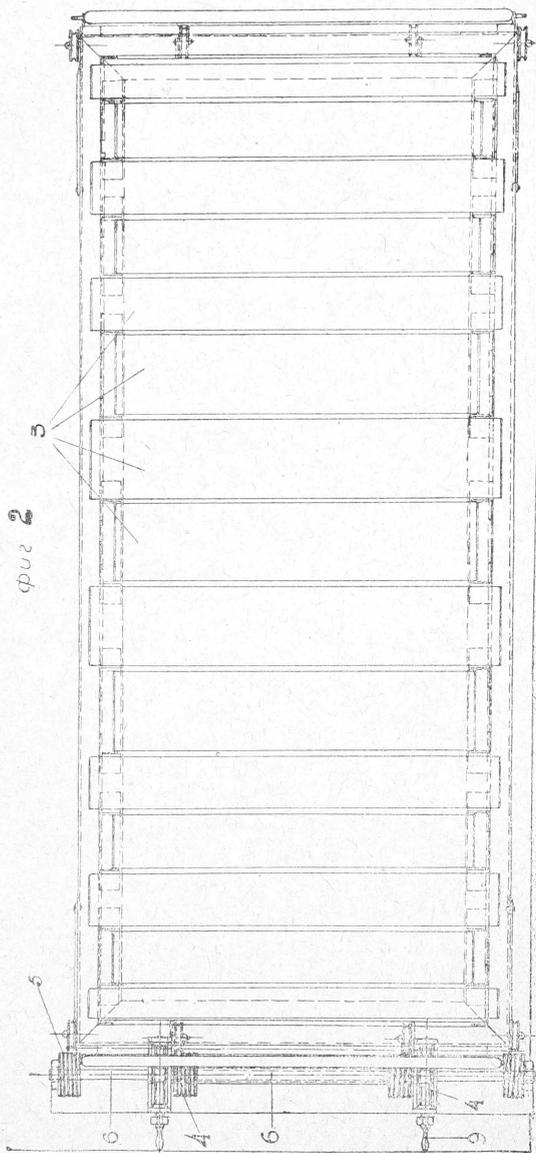
Практикуемые методы предупреждения и лечения пролежней (подкладные круги, поворачивание больного и друг.) не всегда



эффективны и подчас причиняют больным мучительные боли. Это натолкнуло меня на мысль предложить более практичный способ лечения и предупреждения пролежней.

Для этой цели мною сконструирована специальная медицинская кровать, на которую Комитет по изобретательству при СТО выдал авторское свидетельство № 49046.

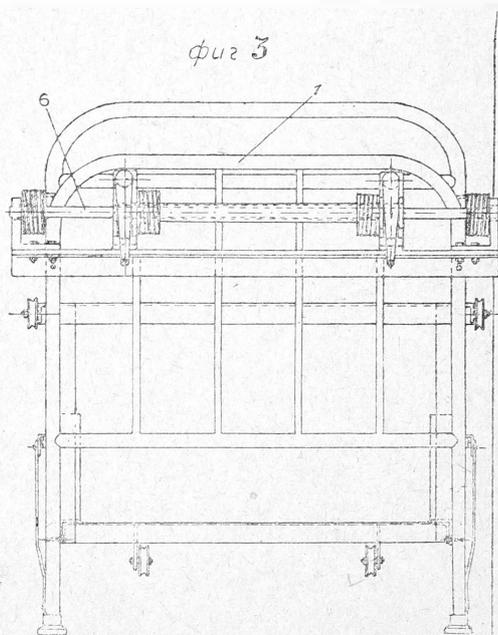
Лечебная кровать для указанных целей состоит из собственно кровати и двух взаимно перемещающихся по вертикали



рам (2), с натянутыми поперек брезентовыми лентами, или другими плоскостями-опорами, как-то: резиновые трубки, накаченные воздухом и т. п., служащими опорой для больного. Рамы (2) опускаются и поднимаются при помощи подъемных механиз-

мов, представляющих собой самотормозящие червячные передачи (4), с помощью которых на барабаны (5), насаженные на валы (6) червячных колес, наматывается трос (7), на котором лежат рамы (2) одна из них представляет собой вид ломаной линии), опирающиеся на тросы блоками. Рамы двигаются в направляющих стойках. Для ограничения высоты подъема и опускания рам, в соответствующие отверстия направляющих стоек (8) вставляются ограничители, представляющие собой обыкновенные болты с толстыми шайбами. Поднимание и опускание плоскостей можно осуществить с помощью общего вала, находящегося под плоскостями, и 2 вертикальных винтов, связанных с шестернями и т. п.

Образование пролежней предотвращается периодическим изменением точек опоры тела больного, что в данной кровати осуществляется следующим образом: больной лежит на брезентовых или других лентах одной из рам кровати, ленты натянуты на расстоянии друг от друга несколько превышающем ширину лент, для того, чтобы такие же ленты другой нижней рамы



могли при подъеме последней до высоты первой рамы войти в эти промежутки. При смене точек нижняя рама поднимается, ее опорные ленты входят в промежутки между опорными лентами первой рамы, после чего первая рама опускается и больной остается лежать на лентах второй рамы, причем точки тела, соприкасавшиеся с лентами первой рамы, по опускании последней, освобождаются от давления на них вторых лент, а те

точки тела, которые находились в промежутках, между лентами первой рамы, после смены рам опираются на ленты второй рамы. Так периодическим подниманием и опусканием рам осуществляется перемена точек опор тела больного, лежащего на кровати.

Максимальный вес больного принят в 80 кг. Рамы железные, сварные. Червячная передача—сталь по бронзе. Червяк четырехходовый $Z = 4,71$; $M = 1,5$. Бронзовое червячное колесо=64.

В целях компактности один из валов—пустотелый, из газовой трубы $d=22$, внутри которого проходит вал подъемного механизма другой рамы. Поднимание и опускание рам производится вращением соответствующих рукояток (9), которые при желании можно заменить механическим приводом.

Преимущества описанной выше лечебной кровати заключаются: 1) в облегчении состояния тяжело-больных; 2) в удобстве при уходе за тяжело-больными; 3) в профилактике пролежней.

Конструкция лечебной кровати настолько технически несложна, что обыкновенная больничная кровать может быть легко приспособлена под лечебную.

Конструктор-изобретатель **С. И. Петров.**
