

# Dr. **Oppel**® ST-501



## РАДІОЧАСТОТНИЙ ЕЛЕКТРОХІРУРГІЧНИЙ ПРИСТРІЙ

**АКУШЕРСТВО    ГІНЕКОЛОГІЯ**  
**ХІРУРГІЯ**  
**(GS, OS, NS)**

**ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ**

**ДЕРМАТОЛОГІЯ**

**ПЛАСТИЧНА ХІРУРГІЯ**

**УРОЛОГІЯ**



## РАДІОЧАСТОТНИЙ ЕЛЕКТРОХІРУРГІЧНИЙ ПРИБІР

### Що таке 4МГц радіочастотний хірургічний пристрій?

Електрод Доктора Опеля не нагрівається самостійно. Електрод дозволяє клітинній тканині виробляти джоулеве тепло та виконує гемостаз, розрізання та коагуляцію. 4МГц радіочастота уможливує точне розрізування та глибоку коагуляцію навіть у воді. Більш того, глибина коагуляції регулюється електродами 5мм, 3мм, 2мм.

Електрична іскра не спричиняє карбонізації чи пошкодження навколишніх клітинних тканин, та безпеку гарантовано за рахунок того, що система не спричиняє електричного шоку чи опіку як інші електричні хірургічні пристрої.



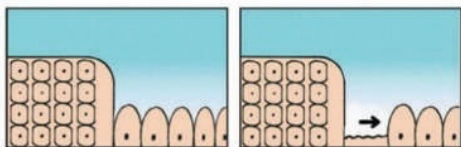
### Відмінності пристрою від інших електрохірургічних пристроїв та лазерів



## АКУШЕРСТВО / ГІНЕКОЛОГІЯ

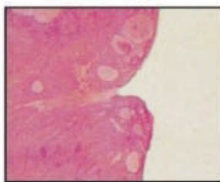
### Радіочастотна коагуляція ерозії шийки матки

#### Механізм лікування ерозії



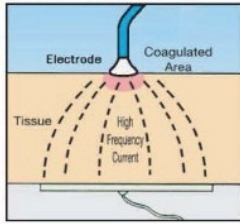
Коли стовпчастий епітелій уражений специфічним чином, ерозія лікується інгресією сусіднього плоскоклітинного епітелію.

#### Причина залишку та рецидиву стовпчастого епітелію у лікуванні ерозії



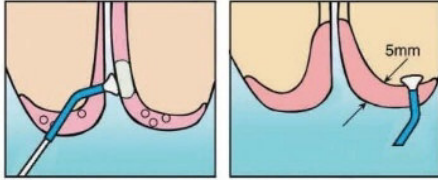
Оскільки є багато не передбачених випадків коли набовті кисти формуються глибоко у шийці матки пацієнта не зважаючи на те, що стовпчастий епітелій зазнав дії ліків, припікання, кріохірургії, досконале лікування вважається нелегким внаслідок складності інгресії плоскоклітинного епітелію як результат недостатнього видалення стовпчастого епітелію. Для повного видалення ерозії потрібна 5мм коагуляція.

### ► Що таке РЧ коагуляція?



Це спосіб коагуляційного некрозу тканин до глибини 5мм, коли радіочастотний потік йде від електроду проходячи тканини до операційного столу спрямовуючи джоулеве тепло на саму тканину близько до електроду. Дуже складно досягти некрозу при припалюванні чи криооперації, тому що у такому випадку неможлива глибока коагуляція. Однак, коагуляційний некроз можливий за допомогою коагуляції з радіочастотним потоком, так як електрод дозволяє самій тканині продукувати джоулеве тепло.

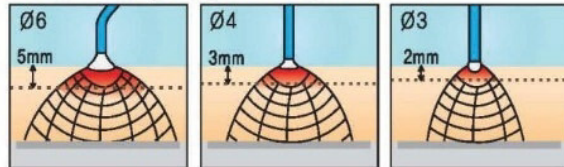
### ► Діапазон коагуляції



Спочатку введіть напівкруглий електрод  $\varnothing$  6мм у зів на глибину приблизно 1-1,5 см і почніть коагуляцію до появи шиплячого звуку і тоді повертайте електрод і опрацюйте ним всі ділянки ерозії. Додатково слід виконати коагуляцію нормального плоскоклітинного епітелію ділянок шийки матки на 2мм-5мм навколо оброблюваної ділянки.

**Увага** Для коагуляції на глибині 5мм без карбонізації, опрацюйте цю частину електродом.

### ► Самоконтроль глибини коагуляції



Глибина коагуляції визначається розміром електроду і пристрій влаштований таким чином, щоб різна глибина коагуляції визначалася розміром електроду як зазначено вище.

### ► Прогрес загоєння



До лікування      Одразу після коагуляції      2 тижні потому



3 тижні потому      5 тижнів потому

### ► Больові відчуття під час операції

- Як правило, анестезія не потрібна. Інколи деякі пацієнти можуть відчувати біль, але більшість легко переносять операцію без анестезії. Вона потрібна лише жінкам які не народжували.

### ► Кровотечі після операції

- Якщо глибина коагуляції незначна, ділянка некрозу не значна і кровотеча може виникати через васкулярну експозицію, у такому випадку ще залишається стовпчастий епітелій, а плоский епітелій не відновлений. Важливим у цьому випадку є обережно виконувати коагуляцію на ранніх стадіях практики. Додатково повідомити пацієнта про необхідність запобігання відокремлення ділянки з некрозом шляхом уникнення фізичних вправ та статевих контактів. Таким чином, щоб уникнути кровотечі після операції, ділянка з некрозом не повинна відділятися протягом 3 тижнів доки кровоносна судина не закриється.

### ► Побічні ефекти

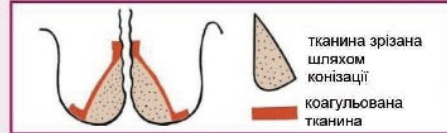
- Не надходило жодних відомостей про побічні ефекти такі як безпліддя та атрезія шийки матки через надмірну коагуляцію.

### Радіочастотна конізація ділянки ураженої ДШМ

#### ► Особливості

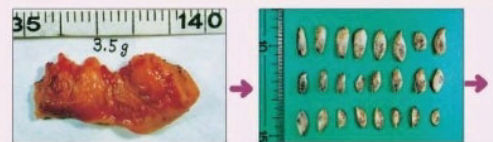
- Є можливість проведення на амбулаторній основі.
- Зразок тканини використовується для діагностування патології.
- Не потрібна загальна анестезія. Процедура конізації займає лише декілька секунд після локальної анестезії (10 секунд – конізація та 3-4 секунди – коагуляція).
- Різноманітні кути забору проб конізації.
- Ідеальний контроль кровотеч.
- Після конізації не потрібне зшивання.
- Короткий термін загоєння (4-6 тижнів).

#### ► Радикальна конізація за допомогою ВЧХП

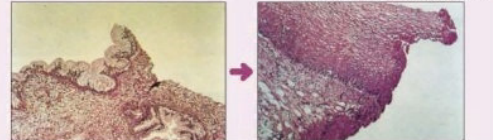


- Коагуляція виконується для контролю кровотечі та некрозу залишку ураженої ділянки після конізації.

#### ► Біопсія шляхом конізації

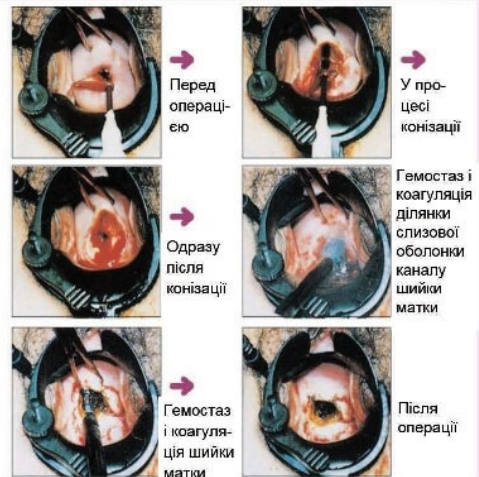


- Забір зразка шляхом конізації
- Безперервно відрізані ділянки оброблені формаліном.



- Край ділянки слизової оболонки каналу шийки матки. Дегенеративні зміни тканин не виявлені.
- Край шийки матки. Дегенеративні зміни тканин не виявлені.

#### ► Процедура радикальної конізації

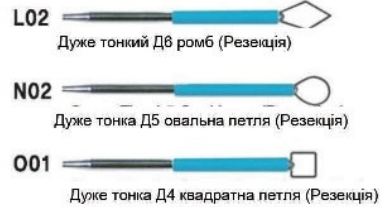


- Спочатку покладіть пацієнта на операційний стіл та проведіть вагінальний душ. Далі перемістіть пластину пацієнта на стегно щоб мати доступ до шийки матки. Після встановлення електроду для конізації у пристрій, почніть конізацію з ділянки, де немає ураження та оперуйте без звукоук. У цьому випадку продовжуйте таким чином: робіть надрізи повертаючи конізуючий електрод на 180 градусів та відпусайте ногу педаль. Далі продовжуйте оперувати інші 180 градусів після зміни положення. Після конізації, широко коагулюйте відрізану частину зігнутих напівкруглим електродом діаметром 6мм. Це робиться з метою некрозу тканин після конізації для попередження залишків уражених ділянок.

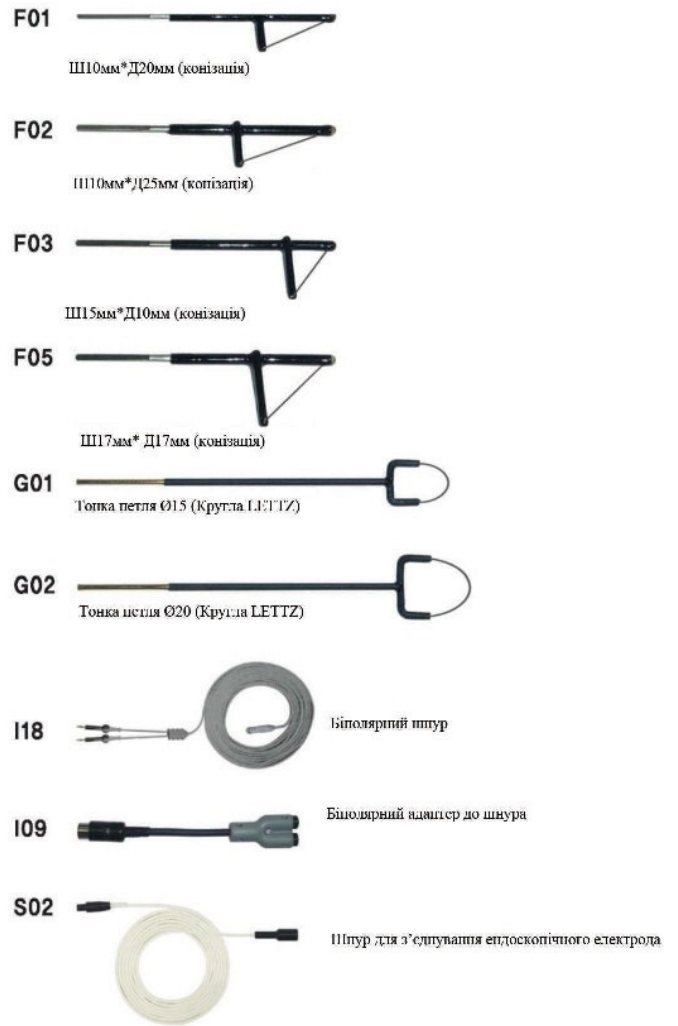
## Оперативний прогрес



### Електроди



### Електроди (опції)



## Хірургія (GS, OS, NS)

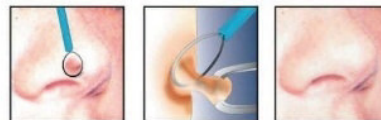
### Видалення невуса та ластовиння



- Випаровування шляхом використання електрода після програмування таймера на безперервну дію з вихідною потужністю 8-9. Пристрій навряд чи залишає рубці, оскільки навколишні тканини не уражаються.

Допустимі електроди: E06, J03

### Видалення бородавок, шкірних наростів, кондилом, поліпів



Допустимі електроди: K, L, N, O

- Виконати хірургічне видалення використовуючи електрод у вигляді петлі або ромбу, після програмування таймера на безперервну дію з вихідною потужністю 4-6.

## Оперування геморою (зовнішнього та внутрішнього)

- Ранній геморою 1 чи 2 ступеня: радіочастотна коагуляція без резекції.



Для раннього геморою коагулюйте слизову оболонку за допомогою встановлення таймера на 1 секунду з вихідною потужністю 7-9.

Допустимі електроди: E03b, E04b

- Ранній геморою 2 чи 3 ступеня: внутрішня коагуляція слизової оболонки ізольованим біполярним електро-домом



Коагуляцію слід проводити навколо гемороїдального плексусу з метою зменшення об'єму тканин без нанесення шкоди слизовій оболонці. Допустимі електроди: T16 (ізолюваний біполярний електрод для внутрішньої коагуляції геморою)

- Геморою 3-4 ступеня, защемлений геморою, геморою змішаного типу та анальний пролапс

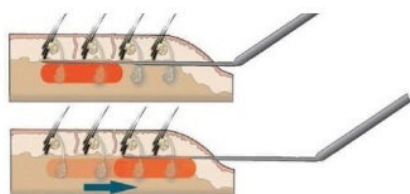
Оперується різноманітними електродами для розрізу. Гемостазу та видалення гемороїдальних вузлів.



Допустимі електроди: E07, E09, J03, K02, K04

## Операція пахвинних впадін (коагуляція апокринної залози)

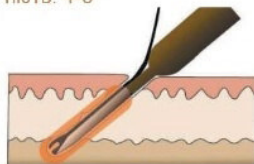
Монопольний Таймер: 1 секунда Вихідна потужність: 8-9



Допустимі електроди: C10 (ізолюваний коагуляційний електрод (плаский зріз))

## Видалення волосяного кореня (перманентне видалення)

Монопольний Таймер: 1\4-1\8 секунди Вихідна потужність: 4-5



Не залишає рубців, оскільки коагулюється лише корінь волосини без шкоди для шкіри.

Допустимі електроди: електроди для видалення волосяного кореня

## Електроди

## C10

Ø1.0 Ізолюваний коагуляційний електрод (1 верхівка вигнута, кінець рівно обрізаний) для осьмидрозу пахової впадін

## E03b

Ø4 вигнутий напівкруглий (Д90), глибина коагуляції до 3мм

## E04a

Ø3 прямий круглий (Д90), глибина коагуляції до 2мм, швидка поверхнева коагуляція

## E04b

Ø3 вигнутий круглий (Д90), Глибина коагуляції 2мм, швидка поверхнева коагуляція

## E06

Голка, мікро коагуляція

## E07

Лезо (зігнуте),

Гемостатичне розрізування та поверхнева коагуляція

## E09

Лезо (пряме), Гемостатичне розрізування та поверхнева коагуляція

## J03

Стандартна голка Д15

## J04

Стандартна зігнута голка Д15

## K01

Дуже тонка петля Ø4 (резекція)

## K02

Дуже тонка петля Ø6 (резекція)

## K04

Тонка петля Ø10 (резекція)

## L02

Дуже тонкий ромб Д6 (резекція)

## Електроди (Варіанти)

## BS2510

Ø0.15 дрiт (для видалення волосяного кореня)

## BS3512

Ø0.15 дрiт (для видалення волосяного кореня)

## BS5025

Ø0.15 дрiт (для видалення волосяного кореня)

## BL4015

Ø0.18 дрiт (для видалення волосяного кореня)

## BL4515

Ø0.18 дрiт (для видалення волосяного кореня)

## BL5025

Ø0.18 дрiт (для видалення волосяного кореня)

## I18

Біполярний шнур

## I09

Біполярний адаптер для шнура

## S02

Шнур для з'єднання ендоскопічного електрода

## T01

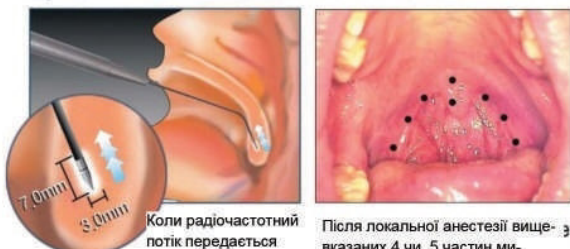
Біполярний шнур (для Т-серії)

## T16

Ø1.3 ізолюваний біполярний електрод для лікування хронічної (абляція м'якого піднебіння) та геморою

## Внутрішня коагуляція слизової оболонки піднебіння(хропіння)

Біполярний Таймер: 1 секунда Вихідна потужність:7



Коли радіочастотний потік передається 1 раз (1 секунда), він коагулює площину 1мм завширшки та 7мм завглибшки. Температура навколо піднімається до 60-70 градусів за Цельсієм. Повторюйте коагуляцію рухаючи електродом назад 5-7мм щоразу.

Після локальної анестезії вище-зказаних 4 чи 5 частин мигдалин та піднебіння, повторіть коагуляцію цих частин вводючи ізолюваний електрод.

### Процедура операції



**Набряк мигдалин та піднебіння**

•Середній отит

- Неприємний запах з ротової порожнини
- Сильне хропіння
- Ускладнене дихання

**Коагуляція мигдалин піднебіння використовуючи ізолюваний коагуляційний електрод.**

Введіть ізолюваний електрод у піднебіння та слизові мигдалини та проведіть коагуляцію цієї частини, щоб зменшити об'єм тканин. Доктор Оппель може коагулювати лише всередині слизової мигдалини і піднебіння без шкоди для інших частин.

**Мигдалина та піднебіння були зменшені та повернулись до нормальних розмірів.**

Допустимі електроди: T16

## Внутрішня коагуляція нижньої слизової оболонки носових раковин (хронічний гіпертрофічний риніт)

Біполярний Таймер: 1 секунда Вихідна потужність: 7

### Процедура операції



**Набряк нижньої слизової оболонки**

- Ускладнене дихання
- Назальний звук
- Ускладнена концентрація
- Головний біль

**Внутрішня коагуляція носових раковин ізолюваним електродом**

Введіть ізолюваний електрод у нижню раковину та коагулюйте частину, щоб зменшити об'єм тканин. Доктор Оппель може коагулювати лише всередині слизової оболонки носових раковин.

**Нижня раковина зменшилась та повернулась до нормального розміру-складності з диханням усунуто.**

Допустимі електроди: T17

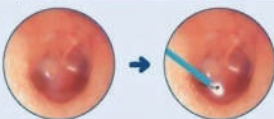
## Електроди (Варіанти)



## Радіочастотна перфорація та дренаж для ексудативного середнього отиту

Монополярний Таймер: 1/4 секунди Вихідна потужність:6-7

### Процедура операції



Ексудат залишився у середньому вусі

Зробіть отвір у барабанній перетинці шляхом передачі радіочастот на кінчику ізолюваної розрізаючої голки та усуньте збудливі заряди. Злегка коагульований отвір скоро має природно загоїтись.

Допустимі електроди: J10

## Електроди

**E04a** Ø3 прямий закруглений (Д90), Глибина коагуляції 2мм, швидка поверхнева коагуляція

**E04b** Ø3 зігнутий закруглений (Д90), Глибина коагуляції 2мм, швидка поверхнева коагуляція

**E05a** Ø2 зігнутий закруглений (Д90), гемостаз епістаксису

**E09** лезо (пряме), гемостатичне розрізування та поверхня коагуляція

**J03** Ø0.3 вольфрамовий дріт Д15 голка (розрізування)

**J04** звичайна Д15 заокруглена голка (розрізування)

**J10** Ø0.5 зігнутий електрод з нержавіючої сталі (перфорируючий електрод барабанної перетинки для ексудативного середнього отиту)

**K02** дуже тонка петля Ø6 (резекція)

**K04** тонка петля Ø10 (резекція)

**N04** тонка Д8 петля (резекція)

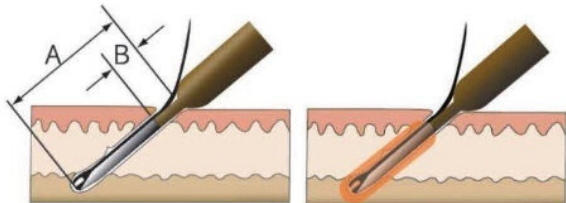
**T01** біполярний шнур (Т-серія)

**T16** Ø1.3 ізолюваний біполярний електрод для лікування хропіння (видалення м'якого піднебіння) та геморою

**T17** Ø1.3 ізолюваний електрод для видалення тканин слизової оболонки (для гіпертрофічного риніту)

**Видалення кореня волосини (перманентне видалення)**

Після встановлення унікальної функції Доктора Оппеля 1/4-1/8 секунди з вихідною потужністю 4-5, повторіть лікування.



A: загальна довжина для введення  
B: ізольована частина

Не залишає шрамів оскільки лише корінь волосини коагулюється, без шкоди для шкіри.

**Допустимі електроди: електроди для видалення волосся**

номер	форма	колір	довж А	довж В	зовн. діам. голки
BS2510		білий	2.5mm	1.0mm	Ø0.15дріт
BS3512		чорний	3.5mm	1.2mm	Ø0.15 дріт
BS5025		червоний	5.0mm	2.5mm	Ø0.15 дріт
BL4015		жовтий	4.0mm	1.5mm	Ø0.18дріт
BL4515		синій	4.5mm	1.5mm	Ø0.18дріт
BL5025		зелений	5.0mm	2.5mm	Ø0.18 дріт

**Видалення невусу та ластовиння**



Випаровування використовуючи електрод з голкою після встановлення таймера на безперервну вихідну потужність 7-9. Шрами маловірогідні, оскільки тканини навколо не пошкоджуються.

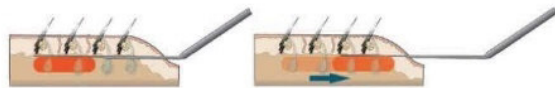
Допустимі електроди: E06, J03

**Електроди**

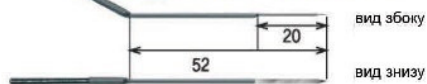
- C10** Ø1.0 ізольований коагуляційний електрод (кінець з плоским зрізом) для осьмидрозу пахвових впадин
- E04** Ø3 прямий закруглений (гемостатична коагуляція)
- E05** Ø2 прямий закруглений (гемостатична коагуляція)
- E06** голка (мікрокоагуляція)
- E09** лезо (пряме), гемостатичне розрізування та коагуляція поверхні
- E10b** електрод гемостатичного розрізування для блефаропластики (15мм)
- J03** звичайна голка Д15 (розріз, випаровування)
- J06** супертонка Д5 зігнута голка
- J11** мікророзріз (2мм)
- J12** мікророзріз (3мм)
- K01** супертонка Ø4 петля
- K02** супертонка Ø6 петля

**Операція з осьмидрозу пахвових впадин (коагуляція апокринної залози)**

Після встановлення унікальної таймер функції Доктора Оппеля на 1 секунду з вихідною потужністю 8-9, повторіть коагуляцію опрацьованої ділянки по порядку.



**Допустимі електроди: C10**



**Видалення бородавок, наростів, кондилом та поліпів**



**Допустимі електроди: K01, K02**

Проводьте резекцію використовуючи електрод з петлю чи ромбом після встановлення таймера на безперервну вихідну потужність 4.

**Обрізання**



Різні види посттетомії можуть бути виконані різними видами електродів належним чином з ясним розрізом та коагуляцією.

**Електроди (Варіанти)**

- BS2510** дріт Ø0.15 (видалення кореня волосини)
- BS3512** дріт Ø0.15 (видалення кореня волосини)
- BS5025** дріт Ø0.15 (видалення кореня волосини)
- BL4015** дріт Ø0.18 (видалення кореня волосини)
- BL4515** дріт Ø0.18 (видалення кореня волосини)
- BL5025** дріт Ø0.18 (видалення кореня волосини)
- E10a** гемостатичний розрізуючий електрод для блефаропластики (10мм)
- E10c** гемостатичний розрізуючий електрод для блефаропластики (20мм)
- I18** біполярний шнур
- I09** біполярний адаптер для шнура

# Інструкція

Гінекологія/ акушерство	операція	електрод	Монополярний-біполярний	Час операції (частота)	Налаштування таймера	Панель управління	
	Коагуляція всьмаї	<b>E01, E02</b>	Монополярний	<b>3-4хв</b>	безпересний	<b>10</b>	
	коагуляція	<b>F1-F05</b>	Монополярний	<b>10-20с</b>	безпересний	<b>10</b>	
		<b>LLETZ</b>	Серія <b>G,H</b>	Монополярний	1020с	безпересний	<b>10</b>
	Біполярна коагуляція	Біполярні щипці	Біполярний	<b>1-2с</b>	безпересний	<b>8-10</b>	
	Розсування, резекція	Голка, петля	Монополярний	-	безпересний	<b>10</b>	
	Коагуляція		Ø3мм округлий	Монополярний	-	безпересний	<b>10</b>
			Ø2мм округлий	Монополярний	-	безпересний	<b>7-8</b>
			Ø2мм округлий	Монополярний	-	безпересний	<b>6-7</b>
	Гемостатичне розсування	Гострий, лезо	Монополярний	-	безпересний	<b>10</b>	

Отоларингологія	операція	електрод	Монополярний-біполярний	Час операції (частота)	Налаштування таймера	Панель управління	
	Хороїни	<b>T16</b>	Біполярний	<b>5-6</b>	1с	<b>7</b>	
	Хронічний гартсдорфний риніт	<b>T17</b>	Біполярний	<b>5-6</b>	1с	<b>7</b>	
	Екзодативний середній отит	<b>J10</b>	монополярний	<b>3-4</b>	1/4с	<b>6-7</b>	
	Розсування	Головий тип	монополярний	<b>3-4</b>	безпересний	<b>8-10</b>	
	коагуляція		Округлий Ø2мм	монополярний	-	безпересний	<b>6-7</b>
			Округлий Ø3мм	монополярний	-	безпересний	<b>7-8</b>
	Гемостатичне розсування	Лезо	монополярний	-	безпересний	<b>10</b>	
	Поліп	K02	монополярний	-	безпересний	<b>7-8</b>	
	Відросток шкря	K04	монополярний	-	безпересний	<b>10</b>	

Хірургія (S/S, S/S)	операція	електрод	Монополярний-біполярний	Час операції (частота)	Налаштування таймера	Панель управління
	Біполярна коагуляція	Біполярного типу	Монополярний	<b>1-2</b>	безпересний	<b>5-7</b>
	Розсування	Голчастого типу	Монополярний	-	безпересний	<b>7-10</b>
	Коагуляція	Округлого типу	Монополярний	-	безпересний	<b>7-10</b>
	Гемостатичне розсування	Лезо	Монополярний	-	безпересний	<b>10</b>
	Геморой 1 чи 2 типу	E03b	Монополярний	<b>1-3</b>	1с	<b>8-9</b>
	Геморой 2 чи 3 типу	E04b	Монополярний	<b>1-3</b>	1с	<b>7-8</b>
	Видалення кореня волосини	<b>T16</b>	Біполярний	<b>2-3</b>	1с	<b>8-10</b>
	З'яток з півоси жамк	<b>BS, BL</b> типу	Монополярний	-	1/2с	<b>4-5</b>
	Видалення нозусу та ластовиння	<b>C10</b>	Монополярний	-	1с	<b>10</b>
		<b>J02</b>	Монополярний	<b>3-5</b>	безпересний	<b>4</b>
	Видалення бородавк, наростів, кондилом та поліпів	<b>J03</b>	Монополярний	<b>3-5</b>	безпересний	<b>5</b>
		<b>K02, L02</b>	Монополярний	<b>2-3</b>	безпересний	<b>7-8</b>
	Гемостатична коагуляція	<b>N01, O02</b>	Монополярний	<b>2-3</b>	безпересний	<b>7-8</b>
	Розсування	<b>E03a, E03b</b>	Монополярний	-	безпересний	<b>8-9</b>
	Гемостатичне розсування	<b>J02, J03</b>	Монополярний	-	безпересний	<b>7-10</b>
		<b>E07- E-09</b>	Монополярний	-	безпересний	<b>10</b>

Дерматологія/ Пластична хірургія/ Урологія	операція	електрод	Монополярний-біполярний	Час операції (частота)	Налаштування таймера	Панель управління
	Видалення кореня волосини	<b>BS</b> тип	монополярний	безпересна	¼ або 1/8с	<b>4-5</b>
	Осьмідроз пазухової ягоди	<b>C10</b>	монополярний	безпересна	1с	<b>8-9</b>
	Видалення шкряних частот та ластовиння	<b>J01, J02</b>	монополярний	безпересна	безпересний	<b>7-8</b>
		<b>J03</b>	монополярний	безпересна	безпересний	<b>8-9</b>
	Борода бос, шкряні насости	<b>K01, K02, L02</b>	монополярний	-	безпересний	<b>4</b>
		<b>K03</b>	монополярний	-	безпересний	<b>5</b>
	Гемостатична коагуляція	Округлий Ø2мм	монополярний	-	безпересний	<b>6-7</b>
		Округлий Ø3мм	монополярний	-	безпересний	<b>7-8</b>
	Нарозування	гострий	монополярний	-	безпересний	<b>6-7</b>
		<b>J01, J02</b>	монополярний	-	-	<b>7-8</b>
	Гемостатичне розсування	<b>J03, J06</b>	монополярний	-	безпересний	<b>8-10</b>
		<b>E08</b>	монополярний	-	безпересний	<b>10</b>
	Офтальмопластика	<b>J11, J12</b>	монополярний	-	безпересний	<b>6-8</b>
		Електрод колорадо	монополярний	-	безпересний	<b>7-8</b>
	Прийш	<b>BS, BL</b>	монополярний	-	1с	<b>3-4</b>
	Капілярні судини	<b>BS, BL</b>	монополярний	-	½ с	<b>3-4</b>

!! Доктор Стгпель (ST-501) має використовуватись лише високо кваліфікованими лікарями. Перед початком операції лікарі мають бути повністю об'язані щодо методів та умов операції. Інформація щодо яких зазначена на обладнанні.

Інструкції до панелі управління, налаштування таймера та час операції для кожного зазначеного вище симптому є стандартною інструкцією, але можуть не бути однаково застосовані у певній мірі до усіх пацієнтів. Відтак, у кожному конкретному випадку потрібні специфічні налаштування у кожному конкретному випадку відповідно до симптомів та ситуації.

Специфікація	
НАЗВА МОДЕЛІ	Доктор Стгпель ST-501
ПАНЕЛЬ УПРАВЛІННЯ	МОНОПОЛЯРНИЙ: 125В (Макс 100+/-20%) БІПОЛЯРНИЙ: 50В (Макс 50+/-20%)
ЧАСТОТА	4МГц
ЗХІДНА НАТРУГА (специфічна у кожному випадку)	100/ 110/ 120/ 220/ 230/ 240 VAC, 50/60Гц
ВИБІР ЧАСУ / тривалості	безпересний, 1с, 2с, 1/4с, 1/8с
СПОЖИВАННЯ ЕЛЕКТРОЕНЕРГІЇ	150ВАт 10% під максимальним навантаженням
ЗАГА	10кг
ВИМІРИ	Основна установка: 225(В)*300(Д)*155(Вис)мм

