



(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 205493897 U

(45)授权公告日 2016.08.24

(21)申请号 201620246172.1

(22)申请日 2016.03.28

(73)专利权人 李武

地址 310000 浙江省杭州市下城区流水西
苑河罕上159号2单元303室

(72)发明人 李武

(74)专利代理机构 杭州裕阳专利事务所(普通
合伙) 33221

代理人 应圣义

(51)Int.Cl.

A61B 17/00(2006.01)

A61B 17/42(2006.01)

(ESM)同样的发明创造已同日申请发明专利

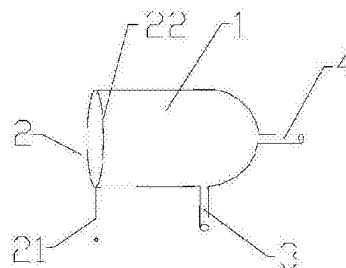
权利要求书1页 说明书3页 附图1页

(54)实用新型名称

腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋

(57)摘要

本实用新型提供了一种腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,所述粉碎袋分为两部分,主袋体和操作杆;其中主袋体为一端开口的袋体,袋体的开口端设有所述袋体上还设有两个中空臂,第一操作臂和第二操作臂;操作杆包括操作杆主体和连接在操作杆主体上的金属丝环,所述金属丝环采用记忆金属制备;金属丝环与主袋体开口端固定连接,形成粉碎袋的入口。本实用新型的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋操作简单,避免了常规腹腔镜下子宫肌瘤粉碎的缺点,又完整的保留了腹腔镜子宫肌瘤剥除手术的微创优点。



1.腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,其特征在于,所述粉碎袋分为两部分,主袋体和操作杆;

其中主袋体为一端开口的袋体,所述袋体上还设有两个中空臂,第一操作臂和第二操作臂;

操作杆包括操作杆主体和连接在操作杆主体上的金属丝环,所述金属丝环采用记忆金属制备;

金属丝环与主袋体开口端固定连接,形成粉碎袋的入口。

2.根据权利要求1所述的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,其特征在于,所述主袋体为长筒形,入口的横截面为圆形。

3.根据权利要求2所述的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,其特征在于,所述两个中空臂的末端密封,使用过程中末端剪开形成出入口。

4.根据权利要求1所述的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,其特征在于,第一操作臂用于腹腔镜出入,第一操作臂的直径大于10mm。

5.根据权利要求1所述的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,其特征在于,第一操作臂位于主袋体的侧壁上,靠近主袋体底部位置。

6.根据权利要求1所述的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,其特征在于,第一操作臂的延伸方向与操作杆的延伸方向一致。

7.根据权利要求1所述的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,其特征在于,第二操作臂用于子宫肌瘤固定钳出入,第二操作臂的直径大于5mm。

8.根据权利要求1所述的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,其特征在于,所述第二操作臂位于主袋体底面的中间位置。

9.根据权利要求1所述的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,其特征在于,未使用时,金属丝环闭合呈杆状,主袋体盘绕在闭合的金属丝环上,形成直径8-10mm的杆。

腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋

技术领域

[0001] 本实用新型属于医疗器械领域,涉及一种腹腔镜下电动旋切粉碎子宫肌瘤时所用的粉碎袋。

背景技术

[0002] 腹腔镜手术就是将腹腔镜镜头插入腹腔内,运用数字摄像技术使腹腔镜镜头拍摄到的图像通过光导纤维传导至后级信号处理系统,并且实时显示在专用监视器上。然后医生通过监视器屏幕上所显示患者器官不同角度的图像,对病人的病情进行分析判断,并且运用特殊的腹腔镜器械进行手术。

[0003] 腹腔镜下子宫肌瘤剔除术中,当肌瘤直径 $>20\text{mm}$ 时,就必须使用电动旋切器粉碎标本。电动旋切器可以快捷而高效地将肌瘤旋切条块状,通过动力装置及腹壁穿刺孔压缩并取出组织,有效地防止血液及组织碎屑回溅,保证了术野的清晰,并在器械的频繁更换中自动维持气腹状态,避免了延长原腹壁穿刺口或经阴道后穹隆作一切口将瘤体取出。进行该手术仅需要在腹壁做 $\leq 20\text{mm}$ 的穿刺孔供电动旋切器进出即可。这是目前子宫肌瘤剔除手术最微创、美观的方法。

[0004] 但是上述方法存在的主要缺陷在于:(1)在手术过程中,腹腔镜电动旋切器的电动刀头旋转切割,可将未保护的子宫碎片组织“发射”向腹腔内各个方向,使平滑肌瘤细胞在腹腔表面种植生长,造成医源性腹膜子宫平滑肌瘤病;(2)腹腔镜电动旋切器的套管处可残留子宫肌瘤细胞,造成腹壁下子宫肌瘤种植;(3)对于部分隐匿性子官恶性肿瘤来说,腹腔镜下无保护的使用电动旋切器,将直接造成恶性肿瘤细胞播散、转移,造成恶性肿瘤的远处扩散。

实用新型内容

[0005] 本实用新型的目的是提供一种安全、有效的子宫肌瘤粉碎袋,既能够发挥腹腔镜下子宫肌瘤剔除术微创、简便和美观的优势,又能够避免电动旋切器造成的肿瘤细胞播散、种植的目的。

[0006] 为实现上述目的,本实用新型采取下述技术方案来实现:

[0007] 本实用新型提供一种腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,所述粉碎袋分为两部分,主袋体和操作杆;

[0008] 其中主袋体为一端开口的袋体,所述袋体上还设有两个中空臂,第一操作臂和第二操作臂;

[0009] 操作杆包括操作杆主体和连接在操作杆主体上的金属丝环,所述金属丝环采用记忆金属制备;

[0010] 金属丝环与主袋体开口端固定连接,形成粉碎袋的入口。

[0011] 进一步,作为本实用新型的一种实施方式,于本实用新型的一个实施例中,所述主袋体为长筒形,入口的横截面为圆形。

[0012] 进一步,作为本实用新型的一种实施方式,于本实用新型的一个实施例中,所述两个中空臂的末端密封,使用过程中末端剪开形成出入口。

[0013] 进一步,作为本实用新型的一种实施方式,于本实用新型的一个实施例中,第一操作臂用于腹腔镜出入,第一操作臂的直径大于10mm。

[0014] 进一步,作为本实用新型的一种实施方式,于本实用新型的一个实施例中,第一操作臂位于主袋体的侧壁上,靠近主袋体底部位置。

[0015] 进一步,作为本实用新型的一种实施方式,于本实用新型的一个实施例中,第一操作臂的延伸方向与操作杆的延伸方向一致。

[0016] 进一步,作为本实用新型的一种实施方式,于本实用新型的一个实施例中,第二操作臂用于子宫肌瘤固定钳出入,第二操作臂的直径大于5mm。

[0017] 进一步,作为本实用新型的一种实施方式,于本实用新型的一个实施例中,所述第二操作臂位于主袋体底面的中间位置。

[0018] 进一步,作为本实用新型的一种实施方式,于本实用新型的一个实施例中,未使用时,金属丝环闭合呈杆状,主袋体盘绕在闭合的金属丝环上,形成直径8-10mm的杆。

[0019] 与现有技术相比,本实用新型具有以下优点:

[0020] 本实用新型的子宫肌瘤粉碎袋通过在一端开口的袋上设计2个延长的空心臂,当粉碎袋放入腹腔并套取子宫肌瘤组织后,继而把2个空心臂由腹壁的二个穿刺孔取出,再在袋内充气、形成新的、独立的空间,突破了传统的生理性气腹的限制。

[0021] 具体的本实用新型的粉碎袋包括主袋体和操作杆两部分,主袋体一端开口,上设两个中空臂,可用于放置用于手术器械出入的套管,由此本实用新型的子宫肌瘤粉碎袋结构简单,便于生产。在使用时,操作亦简单,可将子宫肌瘤顺利的装入袋内。粉碎袋充气后在腹腔内形成新的操作空间,具有非常好的操作视野,如同目前常用的腹腔内肌瘤粉碎。所有掉落的肌瘤组织和细胞均在袋内,不会造成肌瘤细胞在腹腔内播散、种植,尤其是恶性潜能的子宫组织,避免了常规腹腔镜下子宫肌瘤粉碎的缺点,又完整的保留了腹腔镜子宫肌瘤剥除手术的微创优点。

[0022] 另外,由于各穿刺孔均被粉碎袋的袋体所保护,也避免了子宫肌瘤或潜在恶性组织在腹腔和穿刺孔的播散和种植。

附图说明

[0023] 图1是本实用新型一个实施例中腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋的结构示意图。

具体实施方式

[0024] 下面结合具体实施例和附图对本实用新型进行详细阐述。

[0025] 图1是本实用新型一个实施例中腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋的结构示意图。如图1所示,一种腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋,所述粉碎袋分为两部分,主袋体1和操作杆2。

[0026] 其中主袋体1为一端开口的袋体。本实用新型中的主袋体可以选择多种材料制成,如医用塑料,医用硅胶,考虑穿刺孔的开口大小,优选较薄,且强度较高的材料制成的塑料袋,既可以减少体积,又可以防止破损。

[0027] 本实用新型一个实施例中主袋体1为长筒形,如图1所示的,左端开口。所述开口的

横截面为圆形。主袋体1的开口的直径可以与长筒形主体的直径相同,也可以略小于长筒形主体的直径。考虑一般子宫肌瘤的大小,主袋体1开口的直径应大于100mm,小于200mm。

[0028] 操作杆2包括操作杆主体21和连接在操作杆主体21上的金属丝环22。

[0029] 所述金属丝环22采用记忆金属制备;使用前闭合呈杆状,使用时打开呈圆形。

[0030] 金属丝环22与主袋体1开口端固定连接,形成粉碎袋的入口。未使用时,金属丝环22闭合呈杆状,主袋体1盘绕在闭合的金属丝环22上,形成直径8-10mm的杆,便于出入穿刺孔,并可以缩小穿刺孔的直径。

[0031] 主袋体1上还设有两个中空臂,第一操作臂3和第二操作臂4。

[0032] 所述第一操作臂3和第二操作臂4采用医用塑料制成,向主袋体1外延伸。

[0033] 第一操作臂3和第二操作臂4的末端均密封,使用过程中将末端剪开形成出入口。

[0034] 具体的,第一操作臂3用于腹腔镜出入,其直径大于10mm。

[0035] 第一操作臂3位于主袋体的侧壁上,靠近主袋体1底部位置,其延伸方向与操作杆2的延伸方向一致。

[0036] 第二操作臂4用于子宫肌瘤固定钳出入,其直径大于5mm。

[0037] 第二操作臂4位于主袋体1底面的中间位置,其延伸方向垂直于主袋体1底面向外。

[0038] 本实用新型的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋使用时,腹腔镜下剥除子宫肌瘤后,将子宫肌瘤粉碎袋由左下腹穿刺孔放入腹腔,打开粉碎袋恢复为图1形态,将剥除的子宫肌瘤放入粉碎袋内。

[0039] 由右下腹穿刺孔将第二操作臂4拉出腹壁外,在第二操作臂4的远端剪口,然后将腹腔镜套管通过中空的第二操作臂4放入粉碎袋内放入腹腔。再将左下腹操作杆2拉出腹壁外,把腹腔镜镜头由左下腹放入腹腔,找到第一操作臂3后由脐孔处拉出腹壁外,将第一操作臂3远端剪口后,将腹腔镜套管由袋内放入腹腔,在袋内充入CO₂气体,膨隆粉碎袋形成袋内操作腔,再将腹腔镜镜头由第一操作臂3放入粉碎袋内观察。扩大左下腹切口至15-18mm,更换套管为15-18mm,再将电动旋切器由该套管伸入粉碎袋内,钳夹并粉碎子宫肌瘤。此时,观察、钳夹及粉碎过程都在粉碎袋内完成,不会使子宫肌瘤细胞掉入腹腔,避免造成子宫肌瘤播散、种植。粉碎完成后将第一操作臂3和第二操作臂4打结,由左下腹切口将粉碎袋取出体外,粉碎过程结束。

[0040] 总之,以上所述仅为本实用新型的较佳实施例,凡依本实用新型申请专利范围所作的等同变化与修饰,皆应属本实用新型专利的涵盖范围。

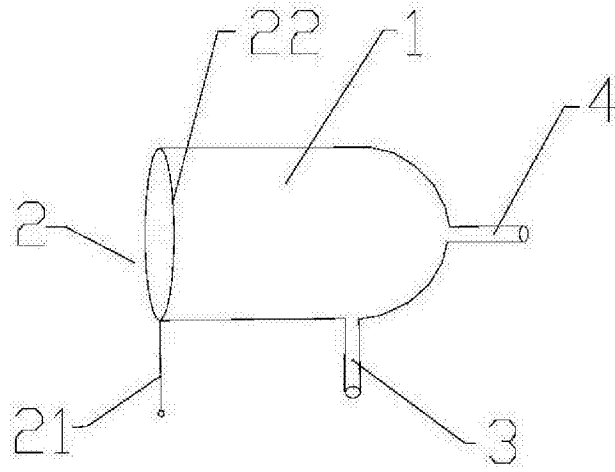


图1

专利名称(译)	腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋		
公开(公告)号	CN205493897U	公开(公告)日	2016-08-24
申请号	CN201620246172.1	申请日	2016-03-28
[标]申请(专利权)人(译)	李武		
申请(专利权)人(译)	李武		
当前申请(专利权)人(译)	李武		
[标]发明人	李武		
发明人	李武		
IPC分类号	A61B17/00 A61B17/42		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本实用新型提供了一种腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋，所述粉碎袋分为两部分，主袋体和操作杆；其中主袋体为一端开口的袋体，袋体的开口端设有所述袋体上还设有两个中空臂，第一操作臂和第二操作臂；操作杆包括操作杆主体和连接在操作杆主体上的金属丝环，所述金属丝环采用记忆金属制备；金属丝环与主袋体开口端固定连接，形成粉碎袋的入口。本实用新型的腹腔镜子宫肌瘤粉碎袋操作简单，避免了常规腹腔镜下子宫肌瘤粉碎的缺点，又完整的保留了腹腔镜子宫肌瘤剔除手术的微创优点。

