



(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 206151511 U

(45)授权公告日 2017.05.10

(21)申请号 201620970260.6

(22)申请日 2016.08.28

(73)专利权人 龚瑶

地址 400000 重庆市江津区几江街道琅山
街村528号

(72)发明人 龚瑶

(74)专利代理机构 北京志霖恒远知识产权代理
事务所(普通合伙) 11435

代理人 余青

(51)Int.Cl.

A61B 17/04(2006.01)

A61B 17/00(2006.01)

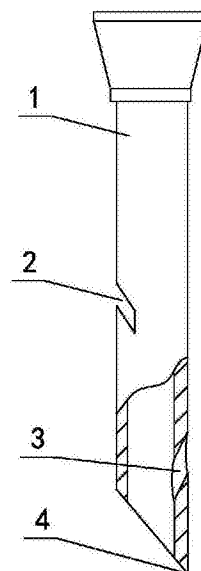
权利要求书1页 说明书3页 附图1页

(54)实用新型名称

辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘

(57)摘要

本实用新型涉及一种辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘,属于医疗器械技术领域,包括气腹针的针鞘,在针鞘上分别开设有用于缝合线的送线机构和用于缝合线拉出的取线槽,所述取线槽的槽底到针鞘上的针尖的最短距离小于取线槽的槽口到针鞘上的针尖的最短距离。通过本实用新型所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘,其结构简单,由于设计了取线槽和送线机构,加之采用了在常规的腹腔镜气腹针针鞘进行改良,使改良之后的气腹针具有缝合腹腔镜切口的作用,极大方便了临床工作,降低手术并发症,同时还做到了一种器械两种用途,方便临床工作,值得临床推广。



1. 一种辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘, 包括气腹针的针鞘(1), 其特征在于: 在针鞘(1)上分别开设有用于缝合线的送线机构和用于缝合线拉出的取线槽(2), 所述取线槽(2)的槽底到针鞘(1)上的针尖(4)的最短距离小于取线槽(2)的槽口到针鞘(1)上的针尖(4)的最短距离。

2. 根据权利要求1所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘, 其特征在于: 所述送线机构为送线孔(3)。

3. 根据权利要求1所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘, 其特征在于: 所述送线机构为送线槽(5), 所述送线槽(5)的槽底到针鞘(1)上的针尖(4)的最短距离大于送线槽(5)的槽口到针鞘(1)上的针尖(4)的最短距离。

4. 根据权利要求1、2或3所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘, 其特征在于: 所述取线槽(2)在针鞘(1)的左侧, 送线机构在针鞘(1)的右侧。

5. 根据权利要求2所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘, 其特征在于: 所述送线孔(3)位于针尖(4)正上方。

6. 根据权利要求5所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘, 其特征在于: 所述送线孔(3)至针尖(4)的距离为5mm-15mm。

7. 根据权利要求6所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘, 其特征在于: 所述送线孔(3)的孔径为1mm-2mm。

8. 根据权利要求1所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘, 其特征在于: 所述取线槽(2)的槽深为0.5mm-1.5mm。

9. 根据权利要求3所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘, 其特征在于: 所述送线槽(5)的槽深为0.5mm-1.5mm。

辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘

技术领域

[0001] 本实用新型涉及一种辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘,属于医疗器械技术领域。

背景技术

[0002] 气腹针,又称为弹簧气腹针或Veress针,是腹腔镜手术必不可少的器械之一。它由针鞘及针芯两部分组成,容易拆解。

[0003] 在进行腹腔镜手术时,腹腔镜手术切口小,皮下脂肪丰富,肌肉及筋膜深,用常规缝合针难以缝合肌筋膜层。如果肌肉层缝合不佳,可引起术后肌肉层渗血,形成血肿;如果腹膜或筋膜缝合不佳,会造成皮下缺损,可发生切口疝。疝入组织可为网膜组织或肠管。若发生切口小肠疝,可导致肠坏死,后果严重。全层缝合腹壁肌筋膜层是避免此类并发症的唯一途径。对于腹部脂肪较厚的肥胖患者,全层缝合肌筋膜层难度更大。

实用新型内容

[0004] 根据以上现有技术中的不足,本实用新型要解决的技术问题是:提供一种辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘,其结构简单,对常规的腹腔镜气腹针针鞘进行改良,使改良之后的气腹针具有缝合腹腔镜切口的作用,极大方便了临床工作,降低手术并发症。

[0005] 本实用新型所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘,包括气腹针的针鞘,其特征在于:在针鞘上分别开设有用于缝合线的送线机构和用于缝合线拉出的取线槽,所述取线槽的槽底到针鞘上的针尖的最短距离小于取线槽的槽口到针鞘上的针尖的最短距离。

[0006] 进一步,优选所述送线机构为送线孔。

[0007] 送线机构还可以优选所述送线机构为送线槽,所述送线槽的槽底到针鞘上的针尖的最短距离大于送线槽的槽口到针鞘上的针尖的最短距离。

[0008] 进一步,所述取线槽在针鞘的左侧,送线机构在针鞘的右侧。

[0009] 进一步,所述送线孔位于针尖正上方。

[0010] 进一步,所述送线孔至针尖的距离为5mm-15mm。

[0011] 进一步,所述送线孔的孔径为1mm-2mm。

[0012] 进一步,所述取线槽的槽深为0.5mm-1.5mm。

[0013] 进一步,所述送线槽的槽深为0.5mm-1.5mm。

[0014] 与现有技术相比,本实用新型具有以下有益效果:

[0015] 通过本实用新型所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘,其结构简单,由于设计了取线槽和送线机构,加之采用了在常规的腹腔镜气腹针针鞘进行改良,使改良之后的气腹针具有缝合腹腔镜切口的作用,极大方便了临床工作,降低手术并发症,同时还做到了一种器械两种用途,方便临床工作,值得临床推广。

附图说明

- [0016] 图1为本实施例一的结构示意图；
[0017] 图2为图1的左视结构示意图；
[0018] 图3为图1的右视结构示意图；
[0019] 图4为本实施例二的结构示意图；
[0020] 图5为图4的左视结构示意图；
[0021] 图6为图4的右视结构示意图；
[0022] 图中：1、针鞘 2、取线槽 3、送线孔 4、针尖 5、送线槽。

具体实施方式

[0023] 下面结合附图对本实用新型做进一步描述：

[0024] 以下通过具体实施例对本实用新型作进一步说明，但不用以限制本实用新型，凡在本发明精神和原则之内，所作的任何修改、等同替换、改进等，均应包含在本实用新型的保护范围之内。

[0025] 实施例一

[0026] 如图1、图2、图3所示，所述辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘，包括气腹针的针鞘1，在针鞘1上分别开设有用于缝合线的送线机构和用于缝合线拉出的取线槽2，所述取线槽2的槽底到针鞘1上的针尖4的最短距离小于取线槽2的槽口到针鞘1上的针尖4的最短距离。

[0027] 本实施例中，所述送线机构为送线孔3（所述送线孔3为圆形或长方形等其它方便送线的现有结构形状），方便送线，而且减少了患者的疼痛感；

[0028] 所述取线槽2在针鞘1的左侧，送线孔3在针鞘1的右侧，进一步确保了针鞘1的结构强度，采用左右对称设计，可以方便观察操作；

[0029] 所述送线孔3位于针尖4正上方，方便了送线时的穿线工作；

[0030] 所述送线孔3至针尖4的距离为5mm-15mm，进一步方便了送线时的穿线工作；

[0031] 为了方便送线时的穿线工作，同时尽可能的减少患者的疼痛感，所述送线孔3的孔径为1mm-2mm；

[0032] 所述取线槽2的槽深为0.5mm-1.5mm，采用这个范围的尺寸设计方便缝合线的取出，同时缝合线对取线槽2可以起到填充的作用，降低取线槽2的槽口对患者带来的不适感。

[0033] 具体操作过程：腹腔镜操作结束准备缝合前将气腹针褪去针芯，把2-0可吸收缝线穿入送线孔3。腹腔镜指引下，左手手指堵住切口减少漏气，右手握持气腹针，在左手引导下从皮肤切缘处皮下脂肪层刺入，经过肌筋膜层，在距穿刺口腹膜边缘约5mm处穿透腹膜进腹，助手用分离钳钳住缝线，退出气腹针针鞘1，送线过程结束。同法再次穿刺气腹针针鞘1，在距切口对侧缘5mm处进入。腹腔镜指引下，将已进入腹腔缝线挂入取线槽2，回拉缝线，将缝线完全套入取线槽2，拔出针鞘，拉紧缝线，打结，完成皮下第一针。同法可行2针或者3针缝合切口。剩余带针缝线可继续缝合脂肪层，达到全层关闭切口。

[0034] 实施例二

[0035] 在实施例一的基础上进行变化，将所述送线机构变为送线槽5，所述送线槽5的槽底到针鞘1上的针尖4的最短距离大于送线槽5的槽口到针鞘1上的针尖4的最短距离；所述取线槽2在针鞘1的左侧，送线槽5在针鞘1的右侧，进一步确保了针鞘1的结构强度，采用左右对称设计，可以方便观察操作；所述送线槽5的槽深为0.5mm-1.5mm，采用这个范围的尺寸

设计方便缝合线的取出,同时缝合线对取线槽2可以起到填充的作用,降低取线槽2的槽口对患者带来的不适感。

[0036] 其它同实施例一。具体操作过程中将缝合线通过送线槽5进行送入。

[0037] 实施例三

[0038] 在实施例一的基础上进行变化,优选所述送线孔3至针尖4的距离为5mm;所述送线孔3的孔径为1mm;所述取线槽2的槽深为0.5mm,其它同实施例一。

[0039] 实施例四

[0040] 在实施例一的基础上进行变化,优选所述送线孔3至针尖4的距离为15mm;所述送线孔3的孔径为2mm;所述取线槽2的槽深为1.5mm,其它同实施例一。

[0041] 实施例五

[0042] 在实施例一的基础上进行变化,优选所述送线孔3至针尖4的距离为10mm;所述送线孔3的孔径为1.5mm;所述取线槽2的槽深为1mm,其它同实施例一。

[0043] 实施例六

[0044] 在实施例二的基础上进行变化,优选所述送线槽5的槽深为0.5mm,其它同实施例二。

[0045] 实施例七

[0046] 在实施例二的基础上进行变化,优选所述送线槽5的槽深为1.5mm,其它同实施例二。

[0047] 实施例八

[0048] 在实施例二的基础上进行变化,优选所述送线槽5的槽深为1mm,其它同实施例二。

[0049] 以上显示和描述了本实用新型的基本原理、主要特征以及本实用新型的优点。本行业的技术人员应该了解,本实用新型不受上述实施例的限制,上述实施例和说明书中描述的只是说明本发明的原理,在不脱离本实用新型精神和范围的前提下,本实用新型还会有各种变化和改进,这些变化和改进都落入要求保护的本实用新型范围内。本实用新型要求保护范围由所附的权利要求书及其等效物界定。

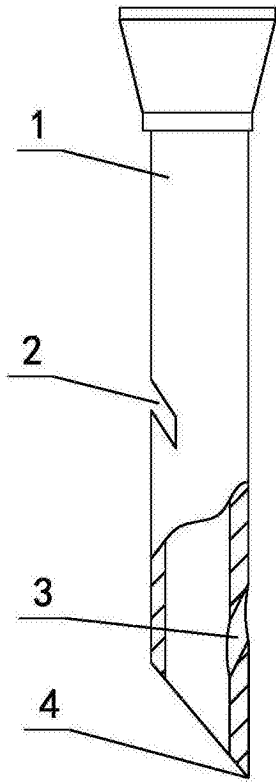


图1

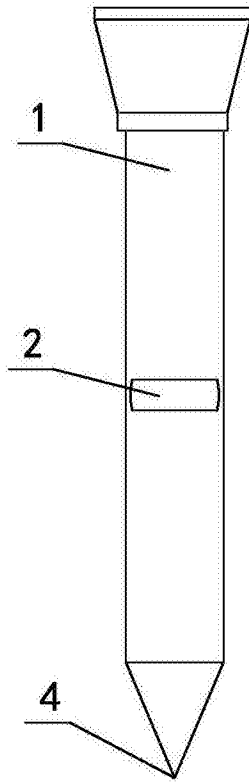


图2

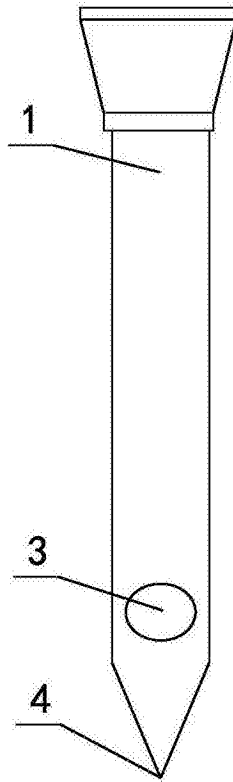


图3

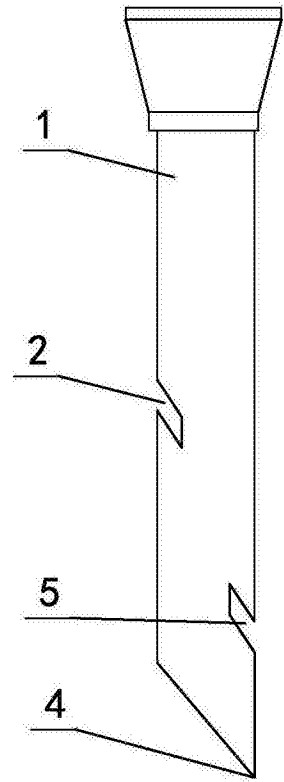


图4

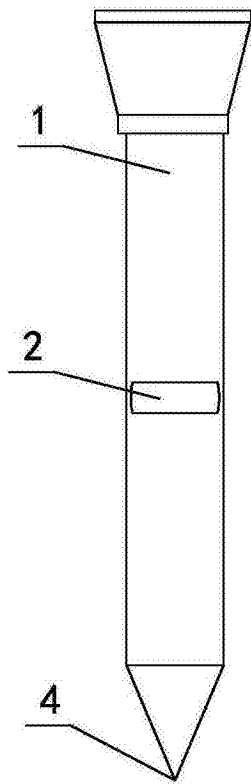


图5

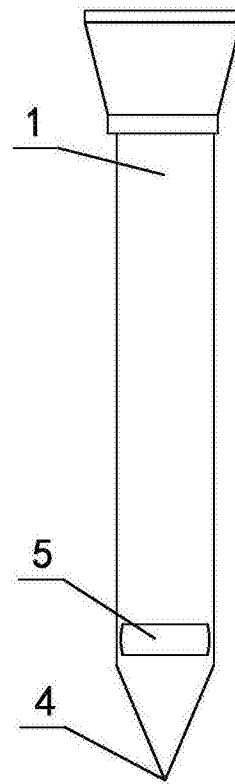


图6

专利名称(译)	辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘		
公开(公告)号	CN206151511U	公开(公告)日	2017-05-10
申请号	CN201620970260.6	申请日	2016-08-28
[标]申请(专利权)人(译)	龚瑶		
申请(专利权)人(译)	龚瑶		
当前申请(专利权)人(译)	重庆医科大学		
[标]发明人	龚瑶		
发明人	龚瑶		
IPC分类号	A61B17/04 A61B17/00		
代理人(译)	余青		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本实用新型涉及一种辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘，属于医疗器械技术领域，包括气腹针的针鞘，在针鞘上分别开设有用于缝合线的送线机构和用于缝合线拉出的取线槽，所述取线槽的槽底到针鞘上的针尖的最短距离小于取线槽的槽口到针鞘上的针尖的最短距离。通过本实用新型所述的辅助缝合腹腔镜切口的气腹针针鞘，其结构简单，由于设计了取线槽和送线机构，加之采用了在常规的腹腔镜气腹针针鞘进行改良，使改良之后的气腹针具有缝合腹腔镜切口的作用，极大方便了临床工作，降低手术并发症，同时还做到了一种器械两种用途，方便临床工作，值得临床推广。

