



(12) 实用新型专利

(10) 授权公告号 CN 204181664 U

(45) 授权公告日 2015. 03. 04

(21) 申请号 201420583693. 7

(22) 申请日 2014. 10. 10

(73) 专利权人 连云港市第一人民医院

地址 222002 江苏省连云港市新浦区通灌北路 182 号

(72) 发明人 葛旭明

(74) 专利代理机构 南京瑞弘专利商标事务所

(普通合伙) 32249

代理人 杨晓玲

(51) Int. Cl.

A61B 17/02(2006. 01)

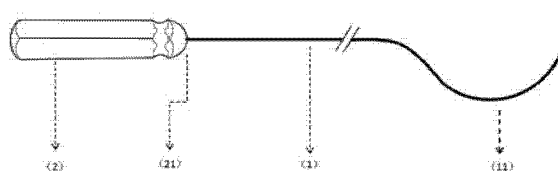
权利要求书1页 说明书2页 附图1页

(54) 实用新型名称

腹腔镜下脾蒂控制器械

(57) 摘要

腹腔镜下脾蒂控制器械是一种用于腹腔镜脾脏切除手术的专用器械。该脾蒂控制器械包括金属杆 (1)、弧形钩 (11)、手柄 (2) 和螺纹连接结构 (21); 其中, 金属杆 (1) 的前端与弧形钩 (11) 连接, 金属杆 (1) 的后端通过螺纹连接结构 (21) 与手柄 (2) 连接。手柄 2 是医用工程塑料, 与金属杆螺纹连接 22。金属杆 1 为直径 4mm 圆形线材料制成的钢性杆, 钢性杆前端弧形结构 11 有三个圆弧。该腹腔镜下脾门控制器具有结构简单, 操作方便, 手术时既可抬高脾脏, 又可通过伸缩脾门控制器来牵拉和控制脾蒂以获得最佳显露效果, 使处理脾门处血管变得简单和安全。



1. 一种腹腔镜下脾蒂控制器械,其特征在于该脾蒂控制器械包括金属杆(1)、弧形钩(11)、手柄(2)和螺纹连接结构(21);其中,金属杆(1)的前端与弧形钩(11)连接,金属杆(1)的后端通过螺纹连接结构(21)与手柄(2)连接。

2. 根据权利要求1所述的腹腔镜下脾蒂控制器械,其特征在于所述的弧形钩(11)为一个半圆弧状。

3. 根据权利要求1或2所述的腹腔镜下脾蒂控制器械,其特征在于所述的弧形钩(11)的前端即尖端为橄榄状圆头。

4. 根据权利要求3所述的腹腔镜下脾蒂控制器械,其特征在于所述的弧形钩(11)的圆弧半径为30~35mm。

5. 根据权利要求1所述的腹腔镜下脾蒂控制器械,其特征在于所述的金属杆(1)、弧形钩(11)为直径4mm圆形金属线材料制成的钢性杆。

6. 根据权利要求1所述的腹腔镜下脾蒂控制器械,其特征在于所述的手柄(2)由医用工程塑料制成。

腹腔镜下脾蒂控制器械

技术领域

[0001] 本实用新型是一种专用于腹腔镜下脾脏切除的手术器械。

背景技术

[0002] 腹腔镜下脾切除术是一种借助腔镜手术视野清晰、实时放大等特点,用特殊手术器械来进行脾脏切除。与开腹脾切除手术相比,腹腔镜下脾切除具有切口小、创伤小、痛苦少、恢复快等明显优势。腹腔镜下脾切除术虽然已在国内较大医院逐步开展,但仍未能发展为常规手术方法,常因手术中出现难以控制的大出血而被迫中转开腹。

[0003] 脾脏的解剖及结构特点提示着腹腔镜下脾切除术的技术难度。脾脏为血运丰富的器官,脾血管粗大、压力高,静脉血管壁菲薄。脾肿大时脾周围侧支循环血管数量增多、静脉曲张;脾门与胰尾相连,约 30% 的胰尾紧贴脾门,约 73% 的胰尾距脾门 1cm 之内,这也给控制和处理脾门带来难度;脾脏质地脆弱,一旦撕裂血窦开放,出血也难以自行停止。腹腔镜脾切除术中转开腹的大部分原因是不能控制的术中出血。在巨脾或门静脉高压病例都伴有出血倾向,因出血导致中转开腹的概率增高。

[0004] 在腹腔镜脾切除中显露脾门结构并有效控制进出脾脏的血流,将使脾门变得容易处理。目前对于显露脾门仍靠变换体位和借助钝性器械轻轻抬高脾脏等办法。右侧卧位时游离脾脏后腹膜组织,变换至仰卧位后切断胃短血管和脾动静脉。通过首先结扎脾动脉减少入脾血流以期降低出血风险。游离脾脏后,若用专用器械抬高脾脏显露脾蒂,同时收拢和控制脾蒂组织,将使处理脾脏次级血管变得简单。这不仅会大大降低腹腔镜脾切除的难度和出血风险,而且会大幅减少手术时伤及胰尾的可能,提高手术成功率。

[0005] 迄今,尚未见在腹腔镜脾切除时使用专门器械或方法来显露和控制脾蒂的报道。

发明内容

[0006] 技术问题:本实用新型的目的是提供一种能在腹腔镜下脾切除时能有效的抬举脾脏、收拢和控制脾蒂,使处理脾门变得容易的腹腔镜下脾蒂控制器械。

[0007] 技术方案:本发明的一种腹腔镜下脾蒂控制器械包括金属杆、弧形钩、手柄和螺纹连接结构;其中,金属杆的前端与弧形钩连接,金属杆的后端通过螺纹连接结构与手柄连接。

[0008] 所述的弧形钩为一个半圆弧状。

[0009] 所述的弧形钩的前端即尖端为橄榄状圆头。

[0010] 所述的弧形钩的圆弧半径为 30 ~ 35mm。

[0011] 所述的金属杆、弧形钩为直径 4mm 圆形金属线材料制成的钢性杆。

[0012] 所述的手柄由医用工程塑料制成。

[0013] 有益效果:本实用新型的腹腔镜下脾蒂控制器前端弧形结构为控制固定脾蒂专门设计,弧形结构为三个圆弧组成。

[0014] 仰卧位时分离完脾肾、脾膈韧带后,脾蒂控制器从脾脏后方绕过脾蒂直接将脾脏

抬起,将脾蒂组织钩住和收拢在脾蒂控制器的弧形结构内。

[0015] 用脾蒂控制器抬起脾脏,使原本水平位置的脾蒂保持于竖立位,不仅可获得最佳显露视觉效果,而且避免了出血时脾蒂被淹没。利用脾脏的重力作用,并调节脾蒂控制器伸缩,使脾蒂后方的静脉血管压向该硬质的弧形结构来控制脾静脉血流,使腹腔镜下脾切除时处理脾脏次级血管变得简单和安全。

附图说明

[0016] 图 1 是本实用新型的总体结构示意图,其中包括金属杆 1、弧形钩 11、手柄 2 和螺纹连接结构 21。

具体实施方式

[0017] 本实用新型的腹腔镜下脾蒂控制器,由手柄和控制杆组成。手柄为一个六棱柱与控制杆用螺纹固定相连。控制杆为直径 4mm 不锈钢金属杆 1,其尖端为橄榄状圆头,前端为弧形,后端用螺纹与手柄相连。使用时,腹腔镜下脾蒂控制器经腹壁 5mm 穿刺孔直接置入腹腔。在仰卧位充分游离脾脏后,将脾蒂控制器从脾脏后方绕至脾蒂,将上抬脾脏并钩住和收拢脾蒂,起到控制和显露脾蒂血管的作用。

[0018] 本实用新型采用的材料金属杆是医用不锈钢 NiCr18Ti19,金属杆 1 为直径 4mm 圆形线材料制成的钢性杆,金属杆 1 前端弧形结构 11 为一个半圆弧状;手柄 2 是医用工程塑料,金属杆 1 的前端与弧形钩 11 连接,金属杆 1 的后端通过螺纹连接结构 21 与手柄 2 连接。所述的弧形钩的圆弧半径为 30 ~ 35mm。

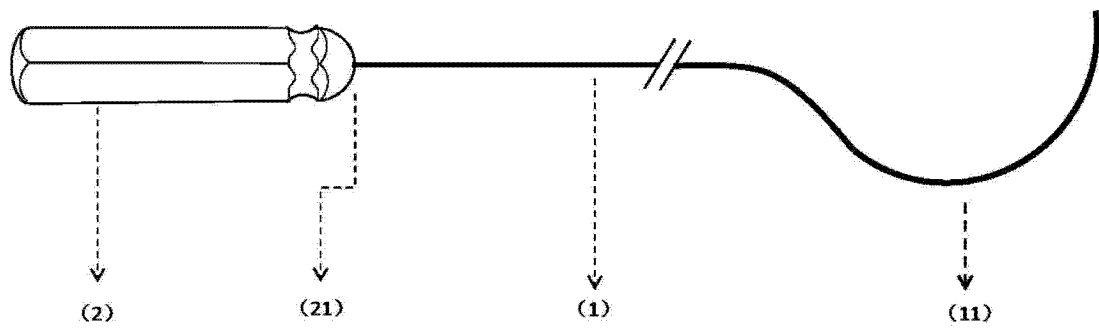


图 1

专利名称(译)	腹腔镜下脾蒂控制器械		
公开(公告)号	CN204181664U	公开(公告)日	2015-03-04
申请号	CN201420583693.7	申请日	2014-10-10
[标]申请(专利权)人(译)	连云港市第一人民医院		
申请(专利权)人(译)	连云港市第一人民医院		
当前申请(专利权)人(译)	连云港市第一人民医院		
[标]发明人	葛旭明		
发明人	葛旭明		
IPC分类号	A61B17/02		
代理人(译)	杨晓玲		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

腹腔镜下脾蒂控制器械是一种用于腹腔镜脾脏切除手术的专用器械。该脾蒂控制器械包括金属杆(1)、弧形钩(11)、手柄(2)和螺纹连接结构(21)；其中，金属杆(1)的前端与弧形钩(11)连接，金属杆(1)的后端通过螺纹连接结构(21)与手柄(2)连接。手柄2是医用工程塑料，与金属杆螺纹连接22。金属杆1为直径4mm圆形线材材料制成的钢性杆，钢性杆前端弧形结构11有三个圆弧。该腹腔镜下脾门控制器具有结构简单，操作方便，手术时既可抬高脾脏，又可通过伸缩脾门控制器来牵拉和控制脾蒂以获得最佳显露效果，使处理脾门处血管变得简单和安全。

