



(12)发明专利申请

(10)申请公布号 CN 106798581 A

(43)申请公布日 2017.06.06

(21)申请号 201710162427.5

(22)申请日 2017.03.18

(71)申请人 李京

地址 530011 广西壮族自治区南宁市兴宁  
区华东路10号

(72)发明人 李京

(51)Int.Cl.

A61B 17/00(2006.01)

权利要求书1页 说明书2页

(54)发明名称

3D数字化内窥镜隆乳技术

(57)摘要

本发明公开了一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其具体步骤如下:(1)术前准备:术前站立位设计,患者平卧并双上肢外展90°,同时消毒铺巾;(2)3D数字化内窥镜系统组装;(3)手术过程:切口在腋窝顶部,切开皮肤至脂肪层后,并继续用高频电刀分离切口皮下周围,显露胸大肌外侧缘,钝性分离胸大肌下间隙或乳腺下间隙,初步造出腔穴;术者在站立位操作3D数字化内窥镜系统进行假体腔隙剥离,直至完全直观的剥离到术前标记的界限,然后塞入假体。本发明方法可以通过数字化高清设备的引导,让术者在直视下完成手术,它能放大术野,提高清晰度,增加分辨率,减少了盲视手术的众多并发症,提高手术的安全性,缩短了患者术后恢复的时间,减轻术后的疼痛。

1. 一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其特征在于,其具体步骤如下:

(1)术前准备:术前站立位设计,患者平卧并双上肢外展 $90^{\circ}$ ,同时消毒铺巾;

(2)组装3D数字化内窥镜系统;

(3)手术过程:

a、切口在腋窝顶部,位于胸大肌外侧缘之后,切开皮肤至脂肪层后,并继续用高频电刀分离切口皮下周围,显露胸大肌外侧缘,钝性分离胸大肌下间隙或乳腺下间隙,初步造出腔穴;

b、术者在站立位操作3D数字化内窥镜系统进行假体腔隙剥离,同时插入内窥镜隆胸专用U形拉钩,由助手提起以掌握方向及深度;直至完全直观的剥离到术前标记的界限,然后塞入假体,关闭切口并加压包扎,术毕。

2. 根据权利要求1所述的一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其特征在于,步骤(1)中患者在手术时均采用气管插管全麻。

3. 根据权利要求1所述的一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其特征在于,步骤(1)和(3)中的站立位为患者头侧与肩之间的位置。

4. 根据权利要求1所述的一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其特征在于,步骤(2)中3D数字化内窥镜系统主要由数字化显示器、摄像机、光源、电凝器、图像视频存储设备、10mm  $30^{\circ}$  硬质内镜、内窥镜隆胸专用U形拉钩和负压吸引器组装构成。

5. 根据权利要求1所述的一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其特征在于,所述3D数字化内窥镜系统置于手术台尾部。

6. 根据权利要求1所述的一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其特征在于,步骤(3)中用手指或止血钳钝性分离胸大肌下间隙或乳腺下间隙。

7. 根据权利要求1所述的一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其特征在于,步骤(3)中切口长约3~5厘米。

8. 根据权利要求1所述的一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其特征在于,步骤(3)术者两手分别持内镜电钩和内镜抓持器,对着数字化显示器即可进行高清直视下的精细操作。

## 3D数字化内窥镜隆乳技术

### 技术领域

[0001] 本发明涉及一种隆乳技术领域,具体是一种3D数字化内窥镜隆乳技术。

### 背景技术

[0002] 早期隆乳的技术,无论是腋下切口、乳晕切口还是乳房下皱襞切口,都是采用的钝性、盲视下的剥离技术,所以可能造成很多术后并发症,如后出血量多、包膜挛缩、假体移位,慢性疼痛、Mondor's综合症、乳房感觉障碍和血肿等,这些问题都有待解决。

### 发明内容

[0003] 本发明的目的在于提供一种减少了盲视手术的众多并发症,提高手术的安全性的3D数字化内窥镜隆乳技术,以解决上述背景技术中提出的问题。

[0004] 为实现上述目的,本发明提供如下技术方案:

一种3D数字化内窥镜隆乳技术,其具体步骤如下:

- (1) 术前准备:术前站立位设计,患者平卧并双上肢外展 $90^{\circ}$ ,同时消毒铺巾;
- (2) 3D数字化内窥镜系统组装;
- (3) 手术过程:

a、切口在腋窝顶部,位于胸大肌外侧缘之后,切开皮肤至脂肪层后,并继续用高频电刀分离切口皮下周围,显露胸大肌外侧缘,钝性分离胸大肌下间隙或乳腺下间隙,初步造出腔穴;

b、术者在站立位操作3D数字化内窥镜系统进行假体腔隙剥离,同时插入内窥镜隆胸专用U形拉钩,由助手提起以掌握方向及深度;直至完全直观的剥离到术前标记的界限,然后塞入假体,关闭切口并加压包扎,术毕。

[0005] 进一步地,步骤(1)中患者在手术时均采用气管插全麻。

[0006] 进一步地,步骤(1)和(3)中的站立位为患者头侧与肩之间的位置。

[0007] 进一步地,步骤(2)中3D数字化内窥镜系统由数字化显示器、摄像机、光源、电凝器、图像视频存储设备、10mm  $30^{\circ}$ 硬质内镜、内窥镜隆胸专用U形拉钩和负压吸引器组装构成。

[0008] 进一步地,所述3D数字化内窥镜系统置于手术台尾部。

[0009] 进一步地,步骤(3)中用手指或止血钳钝性分离胸大肌下间隙或乳腺下间隙。

[0010] 进一步地,步骤(3)中切口长约3~5厘米。

[0011] 进一步地,步骤(3)术者需一手持内镜电钩,另一手持内镜抓持器,即可对着数字化显示器进行高清直视下精细操作。

[0012] 与现有技术相比,本发明的有益效果是:本发明使用3D数字化内窥镜辅助隆乳术,它可以通过数字化高清设备的引导,让术者在直视下完成手术,它能放大术野,提高清晰度,增加分辨率,减少了盲视手术的众多并发症,提高手术的安全性,缩短了患者术后恢复的时间,减轻术后的疼痛,创造性的解决了以往隆乳术只能在盲视下完成的缺点,它能够做

到精确定位,使出血量减少,对于社会上的求美者来说是一个福音,大大增强了手术的安全性,促进整形外科事业的进步和发展,同时有利于建立和谐稳定的家庭和社会关系,也促进了社会经济的发展,在手术的效果上,也能够达到患者的满意。

### 具体实施方式

[0013] 下面将结合本发明实施例,对本发明实施例中的技术方案进行清楚、完整地描述,显然,所描述的实施例仅仅是本发明一部分实施例,而不是全部的实施例。基于本发明中的实施例,本领域普通技术人员在没有做出创造性劳动前提下所获得的所有其他实施例,都属于本发明保护的范围。

### 实施例

[0014] 本发明实施例中的3D数字化内窥镜隆乳技术,具体操作步骤如下:

(1)术前准备:术前站立位设计,手术时均采用气管插全麻,患者平卧并双上肢外展90°,同时消毒铺巾;

(2)组装3D数字化内窥镜系统:将数字化显示器、摄像机、光源、电凝器、图像视频存储设备、10mm 30°硬质内镜、内窥镜隆胸专用U形拉钩和负压吸引器进行组装,以构成3D数字化内窥镜系统,并将其置于手术台尾部;

(3)手术过程:

a、切口在腋窝顶部长约3~5厘米,位于胸大肌外侧缘之后,切开皮肤至脂肪层后,并继续用高频电刀分离切口皮下周围,显露胸大肌外侧缘,用手指或止血钳钝性分离胸大肌下间隙或乳腺下间隙,初步造出腔穴;

b、术者在患者头侧与肩之间的位置操作3D数字化内窥镜系统进行假体腔隙剥离,插入内窥镜隆胸专用U形拉钩,由助手提起,掌握方向及深度;

c、术者一手持内镜电钩,另一只手持内镜抓持器,即可对着数字化显示器进行高清直视下精细操作,直至完全直观的剥离到术前标记的界限,进而塞入假体,关闭切口并加压包扎,术毕。

[0015] 对于本领域技术人员而言,显然本发明不限于上述示范性实施例的细节,而且在不背离本发明的精神或基本特征的情况下,能够以其他的具体形式实现本发明。因此,无论从哪一点来看,均应将实施例看作是示范性的,而且是非限制性的,本发明的范围由所附权利要求而不是上述说明限定,因此旨在将落在权利要求的等同要件的含义和范围内的所有变化囊括在本发明内。

[0016] 此外,应当理解,虽然本说明书按照实施方式加以描述,但并非每个实施方式仅包含一个独立的技术方案,说明书的这种叙述方式仅仅是为清楚起见,本领域技术人员应当将说明书作为一个整体,各实施例中的技术方案也可以经适当组合,形成本领域技术人员可以理解的其他实施方式。

专利名称(译)	3D数字化内窥镜隆乳技术		
公开(公告)号	<a href="#">CN106798581A</a>	公开(公告)日	2017-06-06
申请号	CN201710162427.5	申请日	2017-03-18
[标]申请(专利权)人(译)	李京		
申请(专利权)人(译)	李京		
当前申请(专利权)人(译)	李京		
[标]发明人	李京		
发明人	李京		
IPC分类号	A61B17/00		
CPC分类号	A61B17/00234 A61B2017/00296 A61B2017/00792		
外部链接	<a href="#">Espacenet</a> <a href="#">SIPO</a>		

## 摘要(译)

本发明公开了一种3D数字化内窥镜隆乳技术，其具体步骤如下：(1)术前准备：术前站立位设计，患者平卧并双上肢外展90°，同时消毒铺巾；(2)3D数字化内窥镜系统组装；(3)手术过程：切口在腋窝顶部，切开皮肤至脂肪层后，并继续用高频电刀分离切口皮下周围，显露胸大肌外侧缘，钝性分离胸大肌下间隙或乳腺下间隙，初步造出腔穴；术者在站立位操作3D数字化内窥镜系统进行假体腔隙剥离，直至完全直观的剥离到术前标记的界限，然后塞入假体。本发明方法可以通过数字化高清设备的引导，让术者在直视下完成手术，它能放大术野，提高清晰度，增加分辨率，减少了盲视手术的众多并发症，提高手术的安全性，缩短了患者术后恢复的时间，减轻术后的疼痛。