



(12) 实用新型专利

(10) 授权公告号 CN 204246175 U

(45) 授权公告日 2015. 04. 08

(21) 申请号 201420657449. 0

(22) 申请日 2014. 11. 06

(73) 专利权人 刘高焰

地址 611930 四川省彭州市金彭西路 178 号
四川省彭州市人民医院妇科 (老医院)

(72) 发明人 刘高焰

(51) Int. Cl.

A61B 17/04(2006. 01)

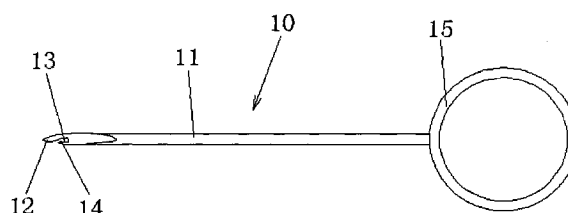
权利要求书1页 说明书2页 附图1页

(54) 实用新型名称

一种腹腔镜切口缝合器

(57) 摘要

本实用新型公开了一种腹腔镜切口缝合器, 包括: 送线针、提线针, 所述送线针包括: 送线针杆, 该送线针杆的一端设有送线手柄, 另一端为送线针尖, 所述送线针杆靠近送线针尖处设有送线槽, 该送线槽的槽口斜向送线针尖形成送线钩; 所述提线针包括: 提线针杆, 该提线针杆的一端设有提线手柄, 另一端为提线针尖, 所述提线针杆靠近提线针尖处设有提线槽, 该提线槽的槽口斜向提线手柄形成提线钩。本实用新型所述腹腔镜切口缝合器通过对全层腹壁的缝合, 避免了切口疝的形成, 具有成本低廉、简单易学、消毒方便、可重复使用的优点。



1. 一种腹腔镜切口缝合器,其特征在于,包括:送线针(10)、提线针(20),所述送线针(10)包括:送线针杆(11),该送线针杆(11)的一端设有送线手柄(15),另一端为送线针尖(12),所述送线针杆(11)靠近送线针尖(12)处设有送线槽(13),该送线槽(13)的槽口斜向送线针尖(12)形成送线钩(14);所述提线针(20)包括:提线针杆(21),该提线针杆(21)的一端设有提线手柄(25),另一端为提线针尖(22),所述提线针杆(21)靠近提线针尖(22)处设有提线槽(23),该提线槽(23)的槽口斜向提线手柄(25)形成提线钩(24)。

2. 根据权利要求1所述的腹腔镜切口缝合器,其特征在于,所述送线针杆(11)的送线针尖(12)端为扁尖型。

3. 根据权利要求1所述的腹腔镜切口缝合器,其特征在于,所述送线手柄(15)为圆环型或T型。

4. 根据权利要求1所述的腹腔镜切口缝合器,其特征在于,所述提线针杆(21)的提线针尖(12)端为扁尖型。

5. 根据权利要求1所述的腹腔镜切口缝合器,其特征在于,所述提线手柄(25)为圆环型或T型。

一种腹腔镜切口缝合器

技术领域

[0001] 本实用新型属于医疗器械领域，具体涉及一种腹腔镜切口缝合器。

背景技术

[0002] 腹腔镜手术一般采用 2～4 孔操作法，术后仅在腹腔部位留有 1～3 个 0.5～1 厘米的线状疤痕，可以说是创面小，痛楚小的手术，因此腹腔镜手术是近年来发展迅速的一个手术项目。然而腹腔镜子宫肌瘤剔除术、子宫次全切除术或子宫全切术，因切除标本较大，需要扩大腹部穿刺切口（由 5mm 或 10mm 扩大至 15mm 或 18mm），经标本旋切器逐步取出切除标本，当切口大于 10mm 时，传统缝合术所采用的缝合针只能做皮肤表层缝合，而不能对全层腹壁进行缝合，这就容易引起腹壁切口内出血，加上切口下方有薄弱腔隙，肠管就容易嵌顿而形成切口疝，给患者带来一定负担或痛苦。

实用新型内容

[0003] 本实用新型针对上述问题，提供一种腹腔镜切口缝合器，该腹腔镜切口缝合器可以对全层腹壁进行缝合，避免了切口疝的形成。

[0004] 为了达到上述目的，本实用新型所述的腹腔镜切口缝合器，包括：

[0005] 送线针、提线针，所述送线针包括：送线针杆，该送线针杆的一端设有送线手柄，另一端为送线针尖，所述送线针杆靠近送线针尖处设有送线槽，该送线槽的槽口斜向送线针尖形成送线钩；所述提线针包括：提线针杆，该提线针杆的一端设有提线手柄，另一端为提线针尖，所述提线针杆靠近提线针尖处设有提线槽，该提线槽的槽口斜向提线手柄形成提线钩。

[0006] 特别的，所述送线针杆的送线针尖端为扁尖型。

[0007] 特别的，所述送线手柄为圆环型或 T 型。

[0008] 特别的，所述提线针杆的提线针尖端为扁尖型。

[0009] 特别的，所述提线手柄为圆环型或 T 型。

[0010] 相较于现有技术，本实用新型所述的腹腔镜切口缝合器，通过送线针沿切口一侧将缝合线送入腹腔后，提线针沿着切口另一侧进入腹腔将缝合线带出，如此重复，直至伤口缝合完毕，通过对全层腹壁的缝合，避免了切口疝的形成，具有成本低廉、简单易学、消毒方便、可重复使用的优点。

附图说明

[0011] 图 1 为本实用新型送线针的结构示意图；

[0012] 图 2 为本实用新型提线针的结构示意图。

具体实施方式

[0013] 为了使本实用新型的目的、技术方案及优点更加清楚明白，以下结合附图，对本实

用新型进一步详细说明。

[0014] 本实用新型所述的腹腔镜切口缝合器,采用直径为 2mm、长度为 20cm 的克氏针制作而成,请参阅图 1 及图 2,其包括:

[0015] 送线针 10、提线针 20,所述送线针 10 包括:送线针杆 11,该送线针杆 11 的一端设有便于医护人员握持的送线手柄 15,另一端为送线针尖 12,所述送线针杆 11 靠近送线针尖 12 处设有用于容纳缝合线的送线槽 13,该送线槽 13 的槽口斜向送线针尖 12 形成用于送线钩 14;所述提线针 20 包括:提线针杆 21,该提线针杆 21 的一端设有便于医护人员握持的提线手柄 25,另一端为提线针尖 22,所述提线针杆 21 靠近提线针尖 22 处设有提线槽 23,该提线槽 23 的槽口斜向提线手柄 25 形成一提线钩 24。

[0016] 特别的,所述送线针杆 11 的送线针尖 12 端为扁尖型,送线针尖 12 端设计为扁尖型更加有利于送线针传入皮肤或皮下组织。

[0017] 特别的,所述送线手柄 15 为圆环型或 T 型,送线手柄 15 设计为圆环型或 T 型更容易握持,医护人员在使用时不会因长期握持而感到手酸痛。

[0018] 特别的,所述提线针杆 21 的提线针尖 22 端为扁尖型,提线针尖 22 端设计为扁尖型更加有利于送线针传入皮肤或皮下组织。

[0019] 特别的,所述提线手柄 25 为圆环型或 T 型,提线手柄 25 设计为圆环型或 T 型更容易握持,医护人员在使用时不会因长期握持而感到手酸痛。

[0020] 腹腔镜手术完成后,手握送线针 10 的送线手柄 15,确认好缝合处后,将缝合线沿送线槽 13 槽口放入,送线针尖 12 从切口一侧穿过皮肤及皮下组织进入腹腔,缝合线的一端在送线钩 14 的作用下跟着进入腹腔,缝合线的另一端留在腹腔外,之后退出送线针 10,将提线针 20 从切口对面侧穿过皮肤及皮下组织进入腹腔后,缝合线经槽口进入提线槽 23 内,缝合线在提线钩 24 的作用下被带出,如此重复,直至切口缝合完毕,通过采用所述腹腔镜切口缝合器对全层腹壁的缝合,避免了切口疝的形成。

[0021] 应当理解的是,对本领域的技术人员来说,可以根据上述说明加以改进或变换,而所有这些改进和变换都应属于本实用新型所附权利要求的保护范围。

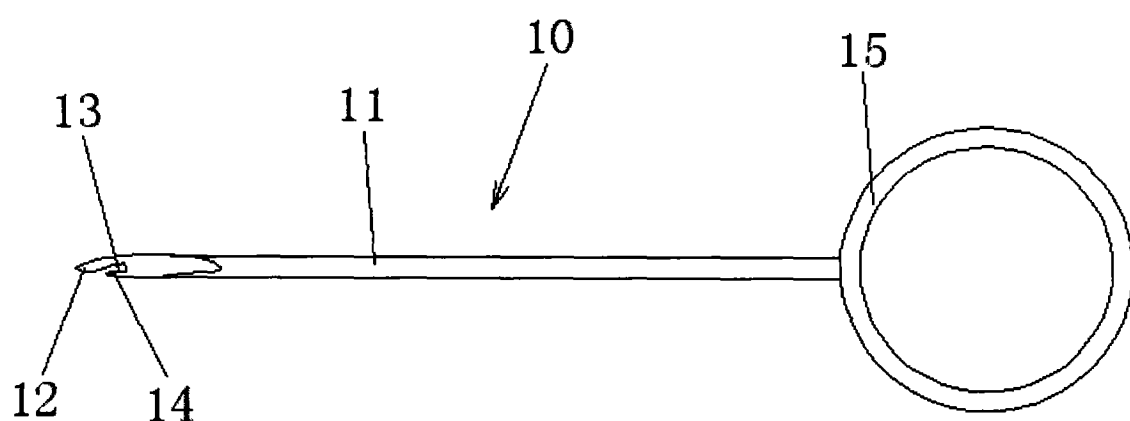


图 1

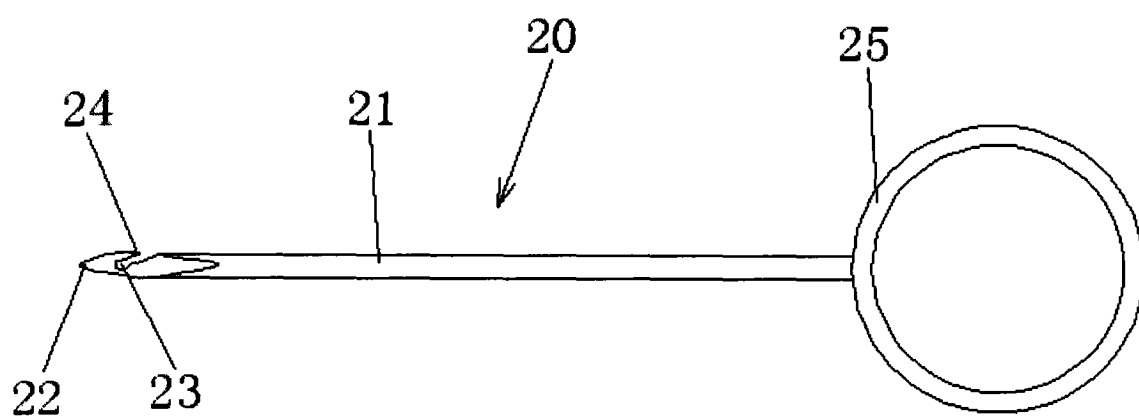


图 2

专利名称(译)	一种腹腔镜切口缝合器		
公开(公告)号	CN204246175U	公开(公告)日	2015-04-08
申请号	CN201420657449.0	申请日	2014-11-06
[标]发明人	刘高焰		
发明人	刘高焰		
IPC分类号	A61B17/04		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本实用新型公开了一种腹腔镜切口缝合器，包括：送线针、提线针，所述送线针包括：送线针杆，该送线针杆的一端设有送线手柄，另一端为送线针尖，所述送线针杆靠近送线针尖处设有送线槽，该送线槽的槽口斜向送线针尖形成送线钩；所述提线针包括：提线针杆，该提线针杆的一端设有提线手柄，另一端为提线针尖，所述提线针杆靠近提线针尖处设有提线槽，该提线槽的槽口斜向提线手柄形成提线钩。本实用新型所述腹腔镜切口缝合器通过对全层腹壁的缝合，避免了切口疝的形成，具有成本低廉、简单易学、消毒方便、可重复使用的优点。

