



(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 207101299 U

(45)授权公告日 2018.03.16

(21)申请号 201720084278.0

(22)申请日 2017.01.23

(73)专利权人 金欣

地址 221009 江苏省徐州市云龙区和平路
46号徐州市妇幼保健院十五病区

(72)发明人 金欣 李桂林 宋彦 王倩 马鑫

(74)专利代理机构 徐州市三联专利事务所
32220

代理人 何君

(51)Int.Cl.

A61B 17/02(2006.01)

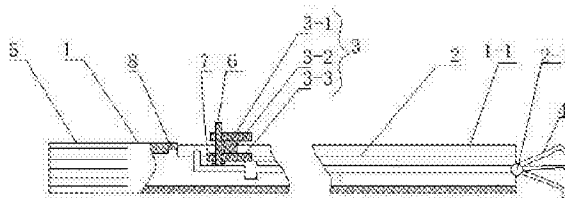
权利要求书1页 说明书2页 附图1页

(54)实用新型名称

腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩

(57)摘要

本实用新型公布一种腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩,属于医疗器具。包括空心直杆,所述空心直杆圆柱表面开有连通至空心直杆的通槽;在空心直杆内滑动安装有伸缩杆;所述伸缩杆内端连接有滑块,滑块滑动安装在空心直杆的通槽内;伸缩杆外端固定有弯钩。本实用新型通过滑块推动内置伸缩杆来实现弯钩的伸缩收放,在不增加患者组织创伤的情况下,更好的分离暴露盆腔神经组织,以利于手术操作,减少创伤,提高患者的预后。



1. 一种腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩, 包括空心直杆(1), 其特征在于: 所述空心直杆(1)圆柱表面开有连通至空心直杆(1)的通槽(1-1); 在空心直杆(1)内滑动安装有伸缩杆(2); 所述伸缩杆(2)内端连接有滑块(3), 滑块(3)滑动安装在空心直杆(1)的通槽(1-1)内; 伸缩杆(2)外端固定有弯钩(4)。

2. 根据权利要求1所述的腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩, 其特征在于: 所述弯钩(4)供设有三个, 三个弯钩(4)的内端通过一个圆形活动连接纽(2-1)固定在伸缩杆(2)外端; 三个弯钩(4)相互交错一定角度。

3. 根据权利要求1所述的腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩, 其特征在于: 所述空心直杆(1)远离弯钩(4)的一端设有防滑手柄(5)。

4. 根据权利要求1所述的腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩, 其特征在于: 所述滑块(3)上开有一个径向的通孔, 在滑块(3)通孔内滑动安装有控制杆(6); 在滑块(3)下端固定有一个L型柔性锁杆(7), 所述控制杆(6)下端抵在L型柔性锁杆(7)上侧; 所述L型柔性锁杆(7)自由端抵在空心直杆(1)内靠近滑块(3)一侧的内壁上, 在空心直杆(1)内壁上开有一个与L型柔性锁杆(7)自由端配合的锁孔(8)。

5. 根据权利要求4所述的腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩, 其特征在于: 所述滑块(3)包括在空心直杆(1)外圆柱面滑动的上滑块(3-1), 在空心直杆(1)中心孔内壁滑动的下滑块(3-3), 以及连接在上滑块(3-1)与下滑块(3-3)之间的在空心直杆(1)通槽(1-1)内滑动的连杆(3-2)。

腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩

技术领域

[0001] 本实用新型涉及一种医疗器具,具体是一种腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩。

背景技术

[0002] 21世纪,以生物医学、器官移植与微创治疗为标志的革命性变革正在日新月异地创造着现代医学的格局,改变着临床医疗的思维方法与传统模式。微创理念、微创技术与微创治疗已经广泛融入了临床医疗的各个领域。妇科临床以腹腔镜为代表的微创手术正如雨后春笋般展开。

[0003] 今天腹腔镜手术作为一种微创化的手术方式,具有创伤小、恢复快、住院时间短等优点,妇科手术微创化已成临床常态,90%以上的妇科手术可经内镜实施。与传统开放性手术相比,腹腔镜手术通过微型长杆器械延伸了临床医师手臂的操作范围,借助镜体的放大作用清楚辨认解剖层次与血管分布,减少术中出血与邻近脏器损伤;微小的腹壁切口和密闭的手术内环境使手术视野清晰、出血少、恢复快。腹腔镜下宫颈癌根治术充分体现了微创化,规范化的治疗理念,符合肿瘤外科治疗的发展趋势。在肿瘤手术过程中建立无瘤观念及操作过程,是决定肿瘤根治手术成败的关键,它与无菌观念同等重要。

[0004] 迄今的研究结果显示,早期宫颈癌手术治疗不但可以减少患者的死亡率及肿瘤复发的机会,也可显著提高患者术后的生活质量,特别是与单纯根治性放疗比较时,在晚期并发症方面优势更为明显。因此,手术治疗仍是目前早期宫颈癌的首选治疗方式,随着腹腔镜技术的提高,腹腔镜用于宫颈癌的手术分期和治疗,具有分期准确、创伤小、输血少、恢复快、术后并发症少等优点。

[0005] 广泛性子官切除加盆腔淋巴结清扫术奠定了宫颈癌根治术的基础,但该术式切除组织广泛,损伤较大。术后常出现下尿道症状和(或)膀胱功能障碍,肛门和(或)直肠功能障碍,外阴和(或)阴道功能障碍,严重影响患者预后,这主要是术中损伤盆腔自主神经所致。基于以上我们在术中要尽可能的保留盆腔自主神经,并保留相应脏器的神经支配和生理功能,以改善患者的预后。因为神经多于动静脉血管伴行且与韧带交错,术中难以辨识区分。

发明内容

[0006] 为解决上述技术问题,本实用新型提供一种腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩。

[0007] 本实用新型通过以下技术方案实现:一种腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩,包括空心直杆,所述空心直杆圆柱表面开有连通至空心直杆的通槽;在空心直杆内滑动安装有伸缩杆;所述伸缩杆内端连接有滑块,滑块滑动安装在空心直杆的通槽内;伸缩杆外端固定有弯钩。

[0008] 其进一步是:所述弯钩供设有三个,三个弯钩的内端通过一个圆形活动连接纽固定在伸缩杆外端;三个弯钩相互交错一定角度。

[0009] 所述空心直杆远离弯钩的一端设有防滑手柄。

[0010] 所述滑块上开有一个径向的通孔,在滑块通孔内滑动安装有控制杆;在滑块下端

固定有一个L型柔性锁杆,所述控制杆下端抵在L型柔性锁杆上侧;所述L型柔性锁杆自由端抵在空心直杆内靠近滑块一侧的内壁上,在空心直杆内壁上开有一个与L型柔性锁杆自由端配合的锁孔。

[0011] 所述滑块包括在空心直杆外圆柱面滑动的上滑块,在空心直杆中心孔内壁滑动的下滑块,以及连接在上滑块与下滑块之间的在空心直杆通槽内滑动的连杆。

[0012] 与现有技术相比,本实用新型的有益效果是:通过滑块推动内置伸缩杆来实现弯钩的伸缩收放,在不增加患者组织创伤的情况下,更好的分离暴露盆腔神经组织,以利于手术操作,减少创伤,提高患者的预后。

附图说明

[0013] 图1是本实用新型结构示意图。

[0014] 图中:1、空心直杆;1-1、通槽;2、伸缩杆;2-1、活动连接纽;3、滑块;3-1、上滑块;3-2、连杆;3-3、下滑块;4、弯钩;5、防滑手柄;6、控制杆;7、L型柔性锁杆;8、锁孔。

具体实施方式

[0015] 以下是本实用新型的一个具体实施例,现结合附图对本实用新型做进一步说明。

[0016] 如图1所示,空心直杆1为不锈钢空心圆杆,长38cm,直径0.5cm;空心直杆1圆柱表面开有连通至空心直杆1的通槽1-1。在空心直杆1内滑动安装有伸缩杆2;伸缩杆2内端连接有滑块3,滑块3滑动安装在空心直杆1的通槽1-1内,通过滑块3来控制伸缩杆2的伸缩。伸缩杆2外端固定有三个1cm弯钩4,弯钩4钝头无倒刺;三个弯钩4的内端通过一个圆形活动连接纽2-1固定在伸缩杆2外端;三个弯钩4相互交错一定角度,方便手术操作。空心直杆1远离弯钩4的一端设有防滑手柄5,用于手术中握持。滑块3与空心直杆1之间设有一个自锁的结构,在伸缩杆2完全缩回空心直杆1内时,能够锁死。其具体结构是,滑块3包括在空心直杆1外圆柱面滑动的上滑块3-1,在空心直杆1中心孔内壁滑动的下滑块3-3,以及连接在上滑块3-1与下滑块3-3之间的在空心直杆1通槽1-1内滑动的连杆3-2;在上滑块3-1与下滑块3-3开有一个相对的径向的通孔,在这个通孔内滑动安装有控制杆6;滑块3下端固定有一个L型柔性锁杆7,L型柔性锁杆7右端固定,左端为自由端,朝上布置;控制杆6下端抵在L型柔性锁杆7上侧,通过按压L型柔性锁杆7可以压动L型柔性锁杆7左端下移;在空心直杆1内壁上开有一个与L型柔性锁杆7自由端配合的锁孔8;在L型柔性锁杆7不受压力的时候,L型柔性锁杆7左端插入锁孔8内,实现伸缩杆2的锁定,轻轻按下控制杆6,即可实现伸缩杆2的解锁。

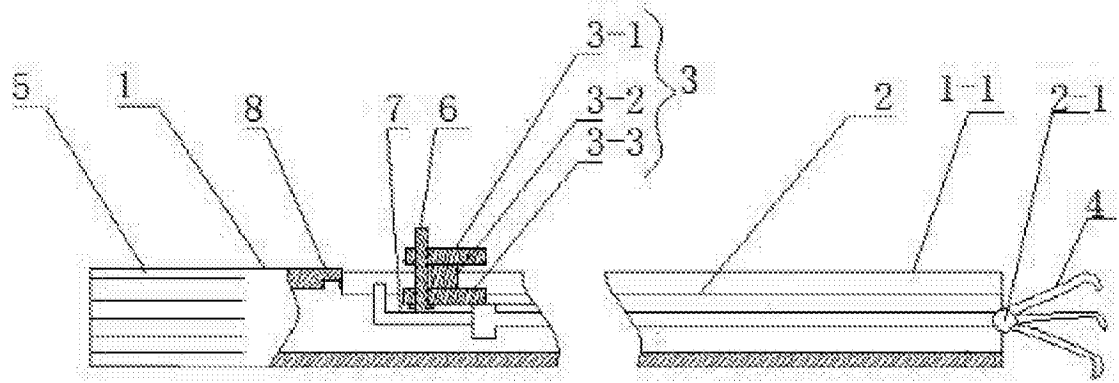


图1

专利名称(译)	腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩		
公开(公告)号	CN207101299U	公开(公告)日	2018-03-16
申请号	CN201720084278.0	申请日	2017-01-23
[标]申请(专利权)人(译)	金欣		
申请(专利权)人(译)	金欣		
当前申请(专利权)人(译)	金欣		
[标]发明人	金欣 李桂林 宋彦 王倩 马鑫		
发明人	金欣 李桂林 宋彦 王倩 马鑫		
IPC分类号	A61B17/02		
代理人(译)	什么先生		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本实用新型公布一种腹腔镜手术用神经纤维伸缩拉钩，属于医疗器具。包括空心直杆，所述空心直杆圆柱表面开有连通至空心直杆的通槽；在空心直杆内滑动安装有伸缩杆；所述伸缩杆内端连接有滑块，滑块滑动安装在空心直杆的通槽内；伸缩杆外端固定有弯钩。本实用新型通过滑块推动内置伸缩杆来实现弯钩的伸缩收放，在不增加患者组织创伤的情况下，更好的分离暴露盆腔神经组织，以利于手术操作，减少创伤，提高患者的预后。

