

[19] 中华人民共和国国家知识产权局

[51] Int. Cl.
A61B 1/307 (2006.01)
A61B 1/00 (2006.01)



[12] 实用新型专利说明书

专利号 ZL 200820152803.9

[45] 授权公告日 2009 年 10 月 14 日

[11] 授权公告号 CN 201324230Y

[22] 申请日 2008.9.5

[21] 申请号 200820152803.9

[73] 专利权人 上海市第一人民医院

地址 200080 上海市武进路 85 号

[72] 发明人 赵 炜 夏术阶

[74] 专利代理机构 上海正旦专利代理有限公司
代理人 包兆宜

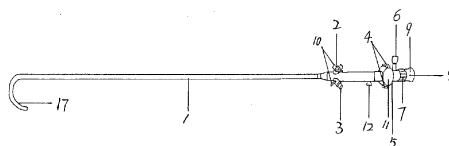
权利要求书 2 页 说明书 6 页 附图 1 页

[54] 实用新型名称

软硬可调式尿道膀胱内窥镜

[57] 摘要

本实用新型属医疗器械领域，涉及软硬可调式尿道膀胱内窥镜，由镜体、操作手柄和窥镜软硬度调节支撑杆组成，镜体内有工作通道、进出水通道、光纤通道，光源通道和窥镜软硬度调节支撑杆通道；操作手柄与镜体连接处设工作通道，由开关控制开放关闭，工作通道对侧操作手柄上设进出水通道，工作通道与光源接口之间置控制轴，其两侧分别设操作控制键和锁定键，工作通道与控制轴之间操作手柄一侧置软硬度调节键，光源接口与目镜间置调焦钮，调焦钮上设调焦刻度；窥镜软硬度调节杆包括支撑杆体、软硬度调节键、控制球和弹簧，支撑杆体与软硬度调节键间有刻度。本实用新型可通过调节支撑杆移动使内镜前段由硬变软，灵活完成需要的操作。



1、软硬可调式尿道膀胱内窥镜，由镜体、操作手柄和窥镜软硬度调节支撑杆组成，其特征是所述的镜体（1）内有由工作通道、进出水通道、光纤通道，光源通道，窥镜软硬度调节支撑杆通道组成，其中窥镜软硬度调节支撑杆通道位于镜体外周；

所述的操作手柄与镜体连接处，设工作通道（2），由开关键（10）控制开放关闭，工作通道对侧操作手柄上设进出水通道（3），工作通道与光源接口（6）之间置控制轴（11），所述轴的两侧分别设置操作控制键（4）和锁定键（5），在工作通道与控制轴之间操作手柄的一侧装置软硬度调节键（12），光源接口与目镜（8）间置调焦钮（7），调焦钮上设调焦刻度（9）；

所述窥镜软硬度调节杆包括窥镜软硬度调节支撑杆体（13）、软硬度调节键（12）、控制球（15）和弹簧（16），支撑杆体与软硬度调节键间有刻度（14）。

2、按权利要求 1 所述的软硬可调式尿道膀胱内窥镜，其特征是所述的镜体长度为 20~100cm，直径 9~21Fr，镜体向上 180° 向下 180° 弯曲以及 130° 第二角度向下弯曲；镜体前端呈斜面设计，斜面上的孔径为 16~18Fr。

3、按权利要求 1 所述的软硬可调式尿道膀胱内窥镜，其特征是所述的镜体长度为 42-45 cm，直径 18Fr。

4、按权利要求 1 所述的软硬可调式尿道膀胱内窥镜，其特征是所述的操作手柄其工作通道呈超光滑状，直径 3~8Fr，所述的进出水通道直径 3~6 Fr，所述的软硬度调节键的滑动距离为 0~20cm。

5、按权利要求 1 或 4 所述的软硬可调式尿道膀胱内窥镜，其特征是所述的操作手柄其软硬度调节键的滑动距离为 0~10cm。

6、按权利要求 1 所述的软硬可调式尿道膀胱内窥镜，其特征是所述的窥镜软硬度调节支撑杆体为圆形空心杆，长度为 20~100cm，直径 8~20Fr，杆壁厚度 1~5Fr，支撑杆在支撑杆通道内的滑动距离为 0~20cm。

7、按权利要求 1 所述的软硬可调式尿道膀胱内窥镜，其特征是所述的窥镜软硬度调节支撑杆体长度为 42-45 cm，直径 16~20Fr，杆壁厚度 2Fr，支撑杆在支撑杆通道内的滑动距离为 0~10cm。

软硬可调式尿道膀胱内窥镜

技术领域

本实用新型涉及医疗手术器械领域，具体涉及一种用于膀胱、尿道疾病诊疗的内窥镜。

背景技术

医学临床上在诊断和治疗尿道、膀胱疾病时，膀胱镜是必需的。传统的尿道膀胱镜可以分为硬式、软式镜两种。其中，硬式尿道膀胱镜的应用最为广泛，但由于窥镜视角一般为 0° 、 30° 、 70° 和 90° 几种型号，其视角的固定不可调节，在操作时均不同程度的存在视觉盲区；同时在进行不同的诊疗操作时，需要更换不同视角的内镜，增加了操作的繁琐和制造成本。硬式尿道膀胱镜因为材质的原因，对病人的损伤较大，并发症较多。另外，硬镜为光学窥镜，其光学系统成像效果较差，在操作时需要不停的膀胱冲洗才能保证清晰的手术视野。纤维尿道膀胱软镜即软式镜，该类内镜在操作时由于镜体硬度不够，需要借助相对硬质的外鞘才能进入尿道、膀胱，使操作受到了限制。该种软式窥镜还存在缺乏足够的工作通道、视野较小、软式镜体的操作难度大等缺点。

发明内容

本实用新型的目的为克服现有技术的缺陷，对现有纤维尿道膀胱镜进行改进，提供一种用于尿道、膀胱疾病诊疗的软硬可调节的纤维尿道膀胱镜。本实用新型能克服目前临床上各种尿道膀胱镜存在的诸多不足，从而减少诊疗手术的操作难度，提高手术效率。

目前临床上普遍使用的各类尿道膀胱镜存在各种不足，本实用新型将目前市场或临床上应用的软式尿管膀胱镜和硬式尿道膀胱镜两类膀胱镜融为一体，减少了制造成本，提高了经济价值和临床疗效。

本实用新型主要由镜体、操作手柄和窥镜软硬度调节支撑杆组成。

所述的镜体(1)长度为 20~100cm，有效工作长度优选 42-45 cm，直径 9~21Fr，优选 18~21Fr，镜体可完成向上 180° 向下 180° 弯曲以及 130° 第二角度向下弯

曲，有利于手术的操作；镜体前端呈斜面设计，斜面上的孔径为 16~18Fr，便于进入尿道、膀胱的操作，并能避免损伤组织；镜体内由工作通道、进出水通道、光纤通道，光源通道，窥镜软硬度调节支撑杆通道组成，其中窥镜软硬度调节支撑杆通道位于镜体最外周部分。

所述的操作手柄包括工作通道，进出水通道，开关键、操作控制键、控制轴，锁定键，光源接口，调焦钮，目镜，调焦刻度，窥镜软硬度调节杆及其通道和软硬度调节键（图 1）。操作手柄与镜体连接处，设置工作通道（2），所述的工作通道呈超光滑状，直径 3~8Fr，适用于激光光纤、超声吸附、液电等碎石以及活检、切开等腔内器械的操作，由开关键（10）控制其开放关闭等操作，工作通道对侧操作手柄上开设进出水通道（3），进出水通道直径 3~6 Fr，能保证术中有足够的灌注或其他小型腔内器械的配合操作，该通道上设开关键便于控制，在工作通道（2）与光源接口（6）之间装置控制轴（11），所述轴的两侧分别设置操作控制键（4）和锁定键（5），在工作通道与控制轴之间操作手柄的一侧装置软硬度调节键（12），该键进行 0~20cm 的滑动，优选 0~10cm，实现镜体前端的软硬度变化（17），光源接口（6）与目镜（8）之间装置调焦钮（7），调焦钮上设调焦刻度（9）。

所述窥镜软硬度调节杆包括窥镜软硬度调节支撑杆体、刻度、支撑杆移动控制系统和软硬度调节键（图 1）。窥镜软硬度调节支撑杆体（13）为圆形空心杆，支撑杆体长度为 20~100cm，有效工作长度优选 42-45 cm，直径 8~20Fr，优选 16~20Fr，杆壁厚度 1~5Fr，优选 2Fr，支撑杆可根据操作需要，在支撑杆通道内进行 0~20cm 的范围内的滑动，优选 0~10cm，实现镜体软硬的变化。支撑杆体连接着软硬度调节键（12），在支撑杆体（13）与软硬度调节键（12）间有刻度（14），操作者可以通过杆上的刻度来判断镜体软硬转化的长度。支撑杆移动控制系统包括：控制球（15）和弹簧（16），可自如控制支撑杆的移动。

本实用新型为尿道、膀胱疾病诊疗特别设计，与现有技术比较，能明显克服各类尿道膀胱镜的不足，提高手术效率和经济价值，降低成本。具体体现为：通过窥镜软硬度调节键控制支撑杆在镜体内前向移动，实现镜体变为硬镜，保证有足够的硬度来克服阻力，在进入肾脏时无需借助硬质外鞘；在进行诊疗操作时，

可根据不同的情况,通过软硬度调节键的移动使调节支撑杆移动使内镜前段由硬变软,同时内镜变软段部分长度从 0~20cm 范围内可调,优选 0~10cm,可以灵活的完成需要的操作(图 2);内镜前段变软可以完成大角度的弯曲,克服了硬式镜由于角度限制存在盲区的不足;没有了外鞘的限制,镜体外径可明显增加,使工作通道数量和各通道空间增加,能结合抓钳、活检钳、激光光纤等,更方便的进行各种诊疗操作,并能保证足够大、清晰的手术视野,并降低软式镜的制造难度;其材质的特性,避免了组织的损伤。该内镜充分结合了硬式镜和纤维软式镜的优点,将二者合二为一,从而降低了科室的器械购置成本,提高了诊疗技术水平,有良好的使用及推广价值。

附图说明

图1为本软硬可调式尿道膀胱内窥镜示意图,

其中,1 为镜体,2 为工作通道,3 为进出水通道,4 操作控制键,5 为锁定键,6 为光源接口,7 为调焦钮,8 为目镜,9 为调焦刻度,10 为开关键,11 为控制轴,12 为软硬度调节键,13 为支撑杆体,14 为刻度,15 为控制球,16 为弹簧。

图 2 为通过软硬度调节键的移动调节支撑杆移动使内镜前段由硬变软示意图,其中,1 为镜体,2 为工作通道,3 为进出水通道,4 操作控制键,5 为锁定键,6 为光源接口,7 为调焦钮,8 为目镜,9 为调焦刻度,10 为开关键,11 为控制轴,12 为软硬度调节键,17 为变软前端部分。

具体实施方式

根据说明书附图,进一步描述本实用新型。

实施例 1

本实用新型采用临床上应用的软式尿管膀胱镜和硬式尿道膀胱镜两类膀胱镜融为一体,由镜体、操作手柄和窥镜软硬度调节支撑杆组成。所述的镜体(1)长度为 20cm,直径 9Fr,镜体可完成向上 180° 向下 180° 弯曲以及 130° 第二角度向下弯曲,有利于手术的操作;镜体前端呈斜面设计,斜面上的孔径为 16Fr,便于进入尿道、膀胱的操作,并能避免损伤组织;镜体内由工作通道、进出水通道、光纤通道,光源通道,窥镜软硬度调节支撑杆通道组成,其中窥镜软硬度调

节支撑杆通道位于镜体最外周部分；

所述的操作手柄包括工作通道，进出水通道，开关键、操作控制键、控制轴，锁定键，光源接口，调焦钮，目镜，调焦刻度，窥镜软硬度调节杆及其通道和软硬度调节键（图 1）。操作手柄与镜体连接处，设置工作通道（2），所述的工作通道呈超光滑状，直径 3~8Fr，适用于激光光纤、超声吸附、液电等碎石以及活检、切开等腔内器械的操作，由开关键（10）控制其开放关闭等操作，工作通道对侧操作手柄上开设进出水通道（3），进出水通道直径 3 Fr，能保证术中有足够的灌注或其他小型腔内器械的配合操作，该通道上设开关键便于控制，在工作通道（2）与光源接口（6）之间装置控制轴（11），所述轴的两侧分别设置操作控制键（4）和锁定键（5），在工作通道与控制轴之间操作手柄的一侧装置软硬度调节键（12），该键进行 0~20cm 的滑动，实现镜体前端的软硬度变化（17），光源接口（6）与目镜（8）之间装置调焦钮（7），调焦钮上设调焦刻度（9）；

所述窥镜软硬度调节杆包括窥镜软硬度调节支撑杆体、刻度、支撑杆移动控制系统和软硬度调节键（图 1）。窥镜软硬度调节支撑杆体（13）为圆形空心杆，支撑杆体长度为 20cm，直径 8Fr，杆壁厚度 1Fr，支撑杆可根据操作需要，在支撑杆通道内进行 0~20cm 的范围内的滑动，实现镜体软硬的变化。支撑杆体连接着软硬度调节键（12），在支撑杆体（13）与软硬度调节键（12）间有刻度（14），操作者可以通过杆上的刻度来判断镜体软硬转化的长度。支撑杆移动控制系统包括：控制球（15）和弹簧（16），可自如控制支撑杆的移动。

本实用新型与现有技术比较，能明显克服各类尿道膀胱镜的不足，提高手术效率和经济价值，降低成本。具体体现为：通过窥镜软硬度调节键控制支撑杆在镜体内前向移动，实现镜体变为硬镜，保证有足够的硬度来克服阻力，在进入肾脏时无需借助硬质外鞘；在进行诊疗操作时，可根据不同的情况，通过软硬度调节键的移动使调节支撑杆移动使内镜前段由硬变软，同时内镜变软段部分长度从 0~20cm 范围内可调，可以灵活的完成需要的操作；内镜前段变软可以完成大角度的弯曲，克服了硬式镜由于角度限制存在盲区的不足；没有了外鞘的限制，镜体外径可明显增加，使工作通道数量和各通道空间增加，能结合抓钳、活检钳、激光光纤等，更方便的进行各种诊疗操作，并能保证足够大、清晰的手术视野，

并降低软式镜的制造难度。

实施例 2

本实用新型采用临床上应用的软式尿管膀胱镜和硬式尿道膀胱镜两类膀胱镜融为一体，由镜体、操作手柄和窥镜软硬度调节支撑杆组成。所述的镜体（1）长度为 100cm，21Fr，镜体可完成向上 180° 向下 180° 弯曲以及 130° 第二角度向下弯曲，有利于手术的操作；镜体前端呈斜面设计，斜面上的孔径为 18Fr，便于进入尿道、膀胱的操作，并能避免损伤组织；镜体内由工作通道、进出水通道、光纤通道，光源通道，窥镜软硬度调节支撑杆通道组成，其中窥镜软硬度调节支撑杆通道位于镜体最外周部分；

所述的操作手柄与镜体连接处，设置工作通道（2），所述的工作通道呈超光滑状，直径 8Fr，适用于激光光纤、超声吸附、液电等碎石以及活检、切开等腔内器械的操作，由开关键（10）控制其开放关闭等操作，工作通道对侧操作手柄上开设进出水通道（3），进出水通道直径 6 Fr，能保证术中有足够的灌注或其他小型腔内器械的配合操作，该通道上设开关键便于控制，在工作通道（2）与光源接口（6）之间装置控制轴（11），所述轴的两侧分别设置操作控制键（4）和锁定键（5），在工作通道与控制轴之间操作手柄的一侧装置软硬度调节键（12），该键进行 0~20cm 的滑动，实现镜体前端的软硬度变化（17），光源接口（6）与目镜（8）之间装置调焦钮（7），调焦钮上设调焦刻度（9）；

窥镜软硬度调节支撑杆体（13）为圆形空心杆，支撑杆体长度为 100cm，，直径 20Fr，杆壁厚度 5Fr，支撑杆可根据操作需要，在支撑杆通道内进行 0~20cm 的范围内的滑动，实现镜体软硬的变化。支撑杆体连接着软硬度调节键（12），在支撑杆体（13）与软硬度调节键（12）间有刻度（14），操作者可以通过杆上的刻度来判断镜体软硬转化的长度。支撑杆移动控制系统包括：控制球（15）和弹簧（16），可自如控制支撑杆的移动。

本实用新型为尿道、膀胱疾病诊疗特别设计，与现有技术比较，能明显克服各类尿道膀胱镜的不足，提高手术效率和经济价值，降低成本。

实施例 3

本内窥镜采用现有的软式尿管膀胱镜和硬式尿道膀胱镜两类膀胱镜融，由镜

体、操作手柄和窥镜软硬度调节支撑杆组成。所述的镜体（1）有效工作长度 45 cm，直径 18Fr，镜体可完成向上 180° 向下 180° 弯曲以及 130° 第二角度向下弯曲，有利于手术的操作；镜体前端呈斜面设计，斜面上的孔径为 18Fr，便于进入尿道、膀胱的操作，并能避免损伤组织；镜体内由工作通道、进出水通道、光纤通道，光源通道，窥镜软硬度调节支撑杆通道组成，其中窥镜软硬度调节支撑杆通道位于镜体最外周部分；

所述的操作手柄与镜体连接处，设置工作通道（2），所述的工作通道呈超光滑状，直径 8Fr，适用于激光光纤、超声吸附、液电等碎石以及活检、切开等腔内器械的操作，由开关键（10）控制其开放关闭等操作，工作通道对侧操作手柄上开设进出水通道（3），进出水通道直径 6 Fr，能保证术中有足够的灌注或其他小型腔内器械的配合操作，该通道上设开关键便于控制，在工作通道与光源接口（6）之间装置控制轴（11），所述轴的两侧分别设置操作控制键（4）和锁定键（5），在工作通道与控制轴之间操作手柄的一侧装置软硬度调节键（12），该键进行 0~10cm 的滑动，实现镜体前端的软硬度变化，光源接口与目镜（8）之间装置调焦钮（7），调焦钮上设调焦刻度（9）；

所述窥镜软硬度调节支撑杆体（13）为圆形空心杆，支撑杆体有效工作长度为 45 cm，直径 16Fr，杆壁厚度 2Fr，支撑杆可根据操作需要，在支撑杆通道内进行 0~10cm 的范围内的滑动，实现镜体软硬的变化。支撑杆体连接着软硬度调节键（12），在支撑杆体（13）与软硬度调节键（12）间有刻度（14），操作者可以通过杆上的刻度来判断镜体软硬转化的长度。支撑杆移动控制系统包括：控制球（15）和弹簧（16），可自如控制支撑杆的移动。

本实用新型与现有技术比较，能明显克服各类尿道膀胱镜的不足，提高手术效率和经济价值，降低成本。

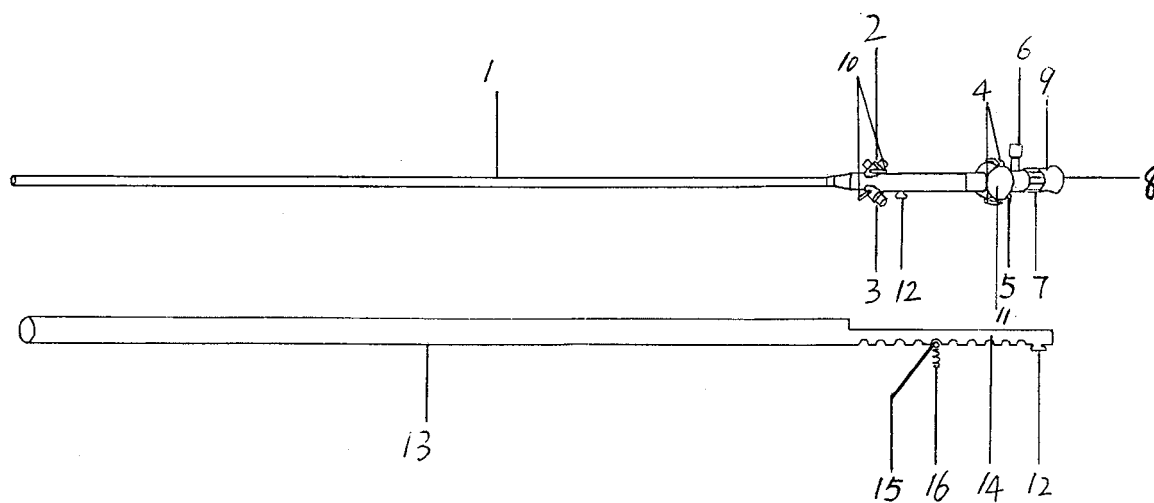


图 1

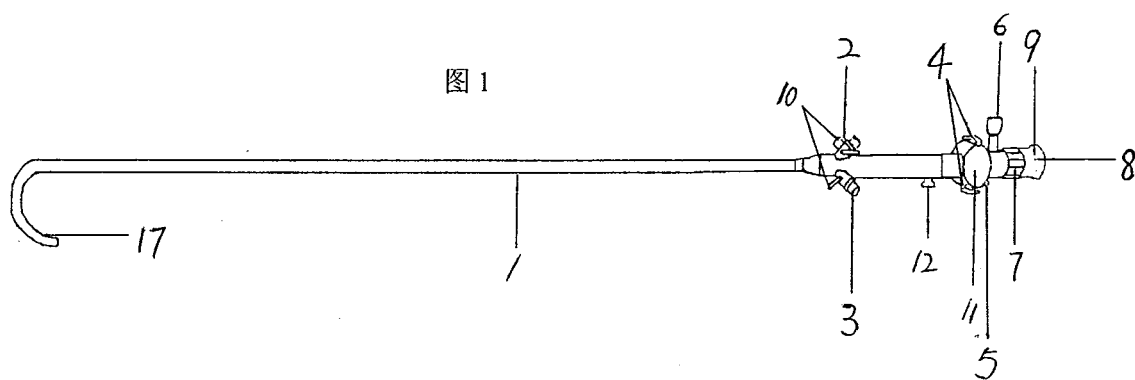


图 2

专利名称(译)	软硬可调式尿道膀胱内窥镜		
公开(公告)号	CN201324230Y	公开(公告)日	2009-10-14
申请号	CN200820152803.9	申请日	2008-09-05
[标]申请(专利权)人(译)	上海市第一人民医院		
申请(专利权)人(译)	上海市第一人民医院		
当前申请(专利权)人(译)	上海市第一人民医院		
[标]发明人	赵炜 夏术阶		
发明人	赵炜 夏术阶		
IPC分类号	A61B1/307 A61B1/00		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本实用新型属医疗器械领域，涉及软硬可调式尿道膀胱内窥镜，由镜体、操作手柄和窥镜软硬度调节支撑杆组成，镜体内有工作通道、进出水通道、光纤通道，光源通道和窥镜软硬度调节支撑杆通道；操作手柄与镜体连接处设工作通道，由开关键控制开放关闭，工作通道对侧操作手柄上设进出水通道，工作通道与光源接口之间置控制轴，其两侧分别设操作控制键和锁定键，工作通道与控制轴之间操作手柄一侧置软硬度调节键，光源接口与目镜间置调焦钮，调焦钮上设调焦刻度；窥镜软硬度调节杆包括支撑杆体、软硬度调节键、控制球和弹簧，支撑杆体与软硬度调节键间有刻度。本实用新型可通过调节支撑杆移动使内镜前段由硬变软，灵活完成需要的操作。

