



(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 209332139 U

(45)授权公告日 2019.09.03

(21)申请号 201821943837.X

(22)申请日 2018.11.23

(73)专利权人 四川省肿瘤医院

地址 610041 四川省成都市武侯区人民南路4段55号

(72)发明人 刘吉峰 李春华 譙丹 唐媛
许成凤

(74)专利代理机构 成都环泰知识产权代理事务
所(特殊普通合伙) 51242

代理人 李斌 黄青

(51)Int.Cl.

A61B 17/02(2006.01)

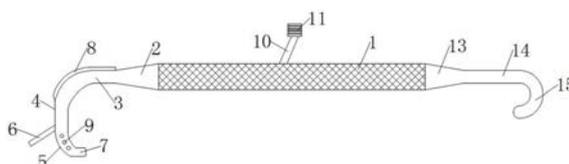
权利要求书1页 说明书4页 附图1页

(54)实用新型名称

一种气管拉钩

(57)摘要

本实用新型公开了一种气管拉钩,包括手柄,所述手柄的一端通过第一变径段连接有第一拉杆,所述第一拉杆的端部垂直连接有前板,所述前板的底端呈分叉状设置有气管钩头和支撑挡板,所述气管钩头的前端设有挡片,所述第一拉杆的两侧边、第一拉杆与前板连接处的两侧边均设有保护翼;所述气管钩头的一侧面上设有若干吸引侧孔,所述手柄上连接有导气管,所述导气管的端部连接有吸引皮管,所述吸引侧孔与导气管连通。本实用新型气管拉钩,可相对的横向固定住气管钩头的位置,又能提供支撑助力,避免了术者持续性用力的疲劳,还可吸走超声刀产生的烟雾,在术中保持视野清晰,避免超声刀伤害皮肤。



1. 一种气管拉钩,其特征在于,包括手柄,所述手柄的一端通过第一变径段连接有第一拉杆,所述第一拉杆远离所述第一变径段的一端连接有呈弧形的前板,所述前板的底端呈分叉状设置有气管钩头和支撑挡板,所述气管钩头设于前板靠近第一拉杆的一侧,且在气管钩头的前端设有挡片,所述支撑挡板设于前板远离第一拉杆的一侧,所述第一拉杆的两侧边、第一拉杆与前板连接处的两侧边均设有钝性光滑的保护翼,所述保护翼朝向背离所述气管钩头的一侧;

所述气管钩头的一侧面上设有若干吸引侧孔,所述手柄上连接有导气管,所述导气管的端部连接有吸引皮管,所述手柄、第一变径段、第一拉杆、前板以及气管钩头的内部设有导气通道,所述吸引侧孔通过所述导气通道与所述导气管连通。

2. 根据权利要求1所述的气管拉钩,其特征在于,所述手柄远离第一变径段的一端设有第二变径段,所述第二变径段通过第二拉杆连接有神经钩头,所述第二拉杆的两侧边、第二拉杆与所述神经钩头连接处的两侧边均设有所述保护翼。

3. 根据权利要求2所述的气管拉钩,其特征在于,所述气管钩头和神经钩头均采用钛合金材料制成。

4. 根据权利要求3所述的气管拉钩,其特征在于,所述神经钩头的钩尖为钝头。

5. 根据权利要求1所述的气管拉钩,其特征在于,所述挡片的前端呈弧形。

6. 根据权利要求1所述的气管拉钩,其特征在于,所述手柄上设有防滑层。

一种气管拉钩

技术领域

[0001] 本实用新型涉及医疗手术器械技术领域,特别涉及一种气管拉钩。

背景技术

[0002] 甲状腺是一种多发疾病,手术为甲状腺疾病的有效治疗手段,特别是甲状腺恶性肿瘤为当前发病率上升最快的肿瘤,因此有许多病人需要手术。甲状腺恶性肿瘤清扫气食管或者在该部位操作时需要牵拉气管,从而有效暴露该区域进行手术操作,目前牵拉一般靠手或者气管拉钩,然而,传统的气管拉钩在使用时需要持续性用力,很容易在短时间内就造成上肢的疲劳,引起动作变形和操作不到位,导致食管和其它组织突入术野,增加了医源性食管、血管损伤的发生率,这种情况在肥胖或颈前肌肉发达的患者身上尤其严重;另外,在采用超声刀进行肿瘤切除手术时,会产生烟雾,影响手术视野,从而直接影响到手术的效果。

实用新型内容

[0003] 为解决现有技术中存在的问题,本实用新型提供了一种气管拉钩,可相对的横向固定住气管钩头的位置,又能提供支撑助力,避免了术者持续性用力的疲劳,还可吸走超声刀产生的烟雾,在术中保持视野清晰,避免超声刀伤害皮肤。

[0004] 为实现上述目的,本实用新型采用的技术方案是:

[0005] 一种气管拉钩,包括手柄,所述手柄的一端通过第一变径段连接有第一拉杆,所述第一拉杆远离所述第一变径段的一端连接有呈弧形的前板,所述前板的底端呈分叉状设置有气管钩头和支撑挡板,所述气管钩头设于前板靠近第一拉杆的一侧,且在气管钩头的前端设有挡片,所述支撑挡板设于前板远离第一拉杆的一侧,所述第一拉杆的两侧边、第一拉杆与前板连接处的两侧边均设有钝性光滑的保护翼,所述保护翼朝向背离所述气管钩头的一侧。

[0006] 所述气管钩头的一侧面上设有若干吸引侧孔,所述手柄上连接有导气管,所述导气管的端部连接有吸引皮管,所述手柄、第一变径段、第一拉杆、前板以及气管钩头的内部设有导气通道,所述吸引侧孔通过所述导气通道与所述导气管连通。

[0007] 上述结构中,手术时,将患者血管、气管及食道等软组织兜入气管钩头和挡片内,通过在前板上设置支撑挡板,支撑挡板作为支撑结构,术中放置于椎体侧方和颈长肌内侧缘,既可相对的横向固定住气管钩头的位置,又能提供支撑助力,避免了术者牵开椎前结构时的持续性用力的疲劳,而且术野变动或术中软组织突入术野时可以很方便的纵向移动气管钩头,方便术者的使用。另外,按压吸引皮管,可以通过吸引侧孔吸走超声刀产生的烟雾,有效保证了超声刀切除病灶部位时的视野清晰,避免了超声刀伤害皮肤,可适用于内镜颈部小切口和颈部无切口的甲状腺手术,最好将吸引侧孔设在气管钩头的中间处,此处离超声刀较近,吸烟雾的效果更好。设置钝性光滑的保护翼,可在牵拉时避免切割周围软组织。手柄的端部通过第一变径段连接气管钩头,能充分暴露手术视野,便于术者操作。

[0008] 优选的,所述手柄远离第一变径段的一端设有第二变径段,所述第二变径段通过第二拉杆连接有神经钩头,所述第二拉杆的两侧边、第二拉杆与所述神经钩头连接处的两侧边均设有所述保护翼。

[0009] 在手柄两端分别设置气管钩头和神经钩头,进行甲状腺类手术时,由于集成了两种不同类型的钩头,手术操作时不会出现因气管钩头和神经钩头混淆而耽误手术时间的情况,提高术者的工作效率。

[0010] 优选的,所述气管钩头和神经钩头均采用钛合金材料制成。钛合金的气管钩头和神经钩头具有一定的韧性,能预防术中对血管和周围组织的刺激或损伤。

[0011] 优选的,所述神经钩头的钩尖为钝头。手术时不会刺伤周围组织,提高手术安全性。

[0012] 优选的,所述挡片的前端呈弧形。

[0013] 将挡片的前端设置成弧形结构,可以避免手术时刺伤周围组织,提高手术安全性。

[0014] 优选的,所述手柄上设有防滑层。

[0015] 在手柄上设置防滑层,提高手柄的防滑性,方便术者在术中拿取手柄。

[0016] 本实用新型的有益效果是:

[0017] 1、手术时,将患者血管、气管及食道等软组织兜入气管钩头和挡片内,通过在前板上设置支撑挡板,支撑挡板作为支撑结构,术中放置于椎体侧方和颈长肌内侧缘,既可相对的横向固定住气管钩头的位置,又能提供支撑助力,避免了术者牵开椎前结构时的持续性用力的疲劳,而且术野变动或术中软组织突入术野时可以很方便的纵向移动气管钩头,方便术者的使用;

[0018] 2、按压吸引皮管,可以通过吸引侧孔吸走超声刀产生的烟雾,有效保证了超声刀切除病灶部位时的视野清晰,避免了超声刀伤害皮肤;

[0019] 3、在第一拉杆的两侧边、第一拉杆与前板连接处的两侧边、第二拉杆的两侧边、第二拉杆与神经钩头连接处的两侧边均设置钝性光滑的保护翼,可在牵拉时避免切割周围软组织;

[0020] 4、手柄的两端分别通过第一变径段和第二变径段连接气管钩头和神经钩头,能充分暴露手术视野,便于术者操作;

[0021] 5、在手柄两端分别设置气管钩头和神经钩头,进行甲状腺类手术时,由于集成了两种不同类型的钩头,手术操作时不会出现因气管钩头和神经钩头混淆而耽误手术时间的情况,提高术者的工作效率;

[0022] 6、采用钛合金的气管钩头和神经钩头具有一定的韧性,能预防术中对血管和周围组织的刺激或损伤;

[0023] 7、神经钩头的钩尖设置为钝头,手术时不会刺伤周围组织,提高手术安全性;

[0024] 8、将挡片的前端设置成弧形结构,可以避免手术时刺伤周围组织,提高手术安全性;

[0025] 9、在手柄上设置防滑层,提高手柄的防滑性,方便术者在术中拿取手柄。

附图说明

[0026] 图1为本实用新型实施例1所述气管拉钩的结构示意图;

[0027] 图2为图1的剖视图；

[0028] 图3为本实用新型实施例2所述气管拉钩的结构示意图。

[0029] 附图标记：

[0030] 1、手柄；2、第一变径段；3、第一拉杆；4、前板；5、气管钩头；6、支撑挡板；7、挡片；8、保护翼；9、吸引侧孔；10、导气管；11、吸引皮管；12、导气通道；13、第二变径段；14、第二拉杆；15、神经钩头。

具体实施方式

[0031] 下面结合附图对本实用新型的实施例进行详细说明。

[0032] 实施例1

[0033] 如图1和图2所示，一种气管拉钩，包括手柄1，所述手柄1的左端通过第一变径段2连接有第一拉杆3，所述第一拉杆3的左端连接有呈弧形的前板4，所述前板4的底端呈分叉状设置有气管钩头5和支撑挡板6，所述气管钩头5的前端朝向右侧，且在气管钩头5的前端设有挡片7，所述挡片7的前端呈弧形，可以避免手术时刺伤周围组织，提高手术安全性，所述支撑挡板6朝左侧设置，所述第一拉杆3的两侧边、第一拉杆3与前板4连接处的两侧边均设有钝性光滑的保护翼8，所述保护翼8朝向上侧设置。

[0034] 所述气管钩头5的侧面上设有若干吸引侧孔9，所述手柄1上连接有导气管10，所述导气管10的端部连接有吸引皮管11，所述手柄1、第一变径段2、第一拉杆3、前板4以及气管钩头5的内部设有导气通道12，所述吸引侧孔9通过所述导气通道12与所述导气管10连通。

[0035] 所述气管钩头5采用钛合金材料制成，钛合金的气管钩头5具有一定的韧性，能预防术中血管和周围组织的刺激或损伤。

[0036] 所述手柄1上设有防滑层，可以提高手柄1的防滑性，方便术者在术中拿取手柄1。

[0037] 上述结构中，手术时，将患者血管、气管及食道等软组织兜入气管钩头5和挡片7内，通过在前板4上设置支撑挡板6，支撑挡板6作为支撑结构，术中放置于椎体侧方和颈长肌内侧缘，既可相对的横向固定住气管钩头5的位置，又能提供支撑助力，避免了术者牵开椎前结构时的持续性用力的疲劳，而且术野变动或术中软组织突入术野时可以很方便的纵向移动气管钩头5，方便术者的使用。另外，按压吸引皮管11，可以通过吸引侧孔9吸走超声刀产生的烟雾，有效保证了超声刀切除病灶部位时的视野清晰，避免了超声刀伤害皮肤，可适用于内镜颈部小切口和颈部无切口的甲状腺手术，最好将吸引侧孔9设在气管钩头5的中间处，此处离超声刀较近，吸烟雾的效果更好。设置钝性光滑的保护翼8，可在牵拉时避免切割周围软组织。手柄1的端部通过第一变径段2连接气管钩头5，能充分暴露手术视野，便于术者操作。

[0038] 实施例2

[0039] 如图3所示，本实施例在实施例1的基础上，所述手柄1的右端设有第二变径段13，所述第二变径段13通过第二拉杆14连接有钛合金材料制成的神经钩头15，所述神经钩头15的钩尖为钝头，手术时不会刺伤周围组织，提高手术安全性，所述第二拉杆14的两侧边、第二拉杆14与所述神经钩头15连接处的两侧边均设有所述保护翼8。

[0040] 在手柄1两端分别设置气管钩头5和神经钩头15，进行甲状腺类手术时，由于集成了两种不同类型的钩头，手术操作时不会出现因气管钩头5和神经钩头15混淆而耽误手术

时间的情况,提高术者的工作效率。

[0041] 以上所述实施例仅表达了本实用新型的具体实施方式,其描述较为具体和详细,但并不能因此而理解为对本实用新型专利范围的限制。应当指出的是,对于本领域的普通技术人员来说,在不脱离本实用新型构思的前提下,还可以做出若干变形和改进,这些都属于本实用新型的保护范围。

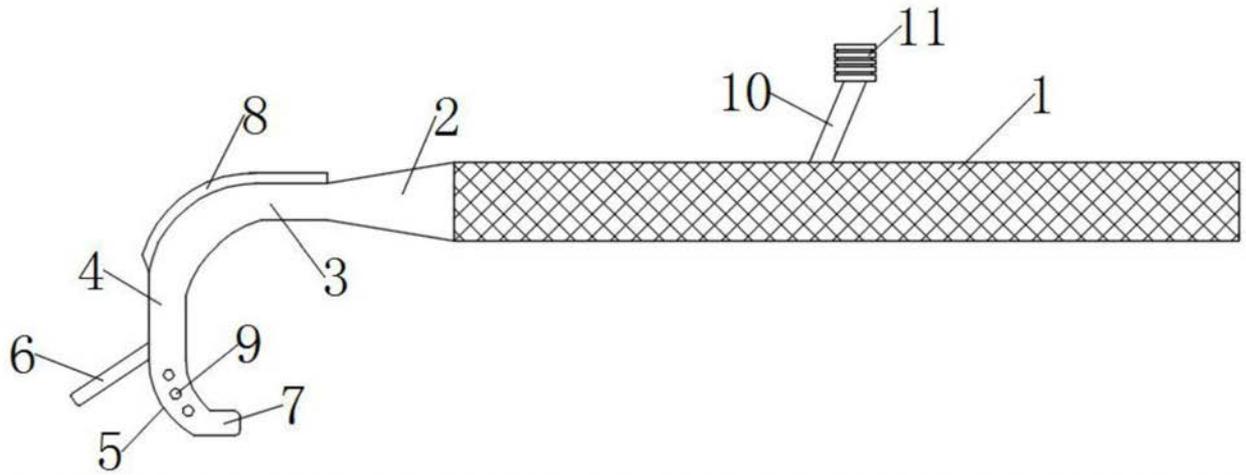


图1

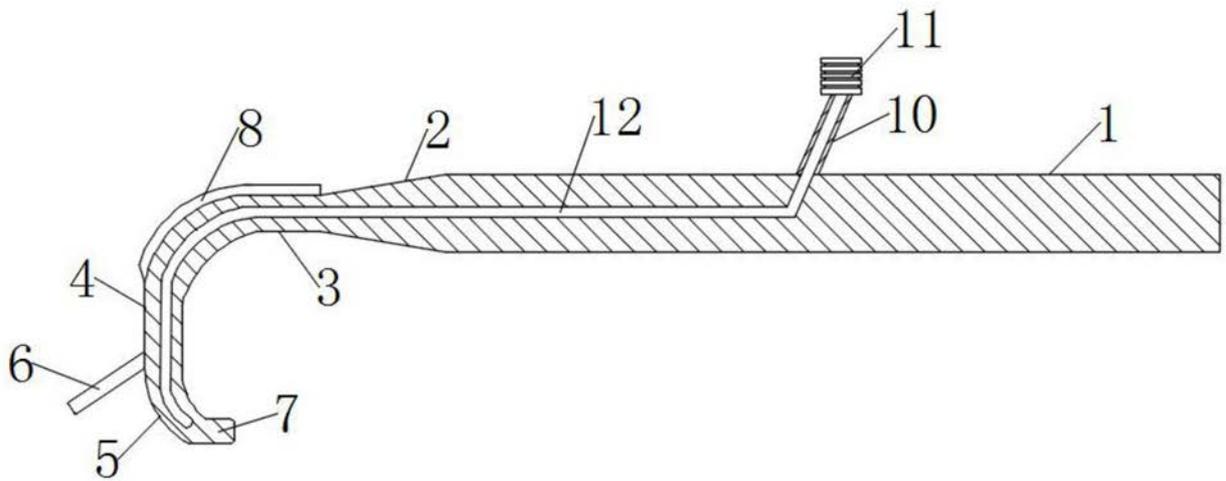


图2

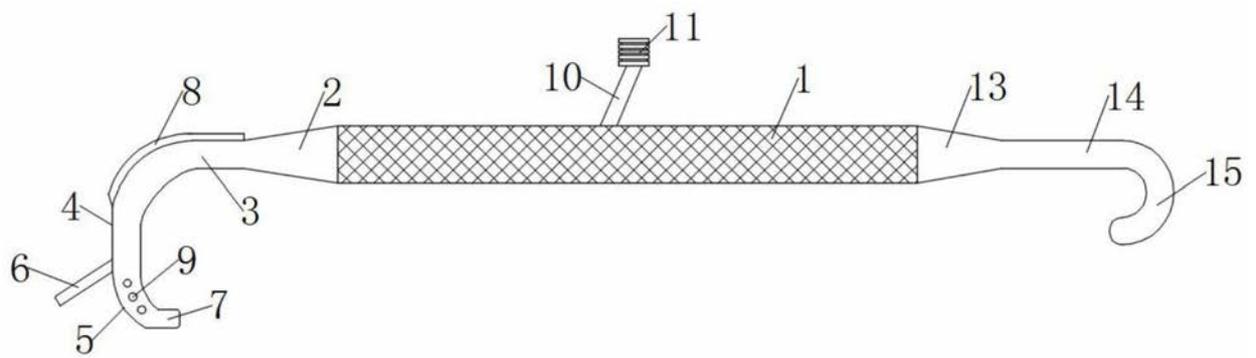


图3

专利名称(译)	一种气管拉钩		
公开(公告)号	CN209332139U	公开(公告)日	2019-09-03
申请号	CN201821943837.X	申请日	2018-11-23
[标]申请(专利权)人(译)	四川省肿瘤医院		
申请(专利权)人(译)	四川省肿瘤医院		
当前申请(专利权)人(译)	四川省肿瘤医院		
[标]发明人	刘吉峰 李春华 譙丹 唐媛 许成凤		
发明人	刘吉峰 李春华 譙丹 唐媛 许成凤		
IPC分类号	A61B17/02		
代理人(译)	李斌 黄青		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本实用新型公开了一种气管拉钩，包括手柄，所述手柄的一端通过第一变径段连接有第一拉杆，所述第一拉杆的端部垂直连接有前板，所述前板的底端呈分叉状设置有气管钩头和支撑挡板，所述气管钩头的前端设有挡片，所述第一拉杆的两侧边、第一拉杆与前板连接处的两侧边均设有保护翼；所述气管钩头的一侧面上设有若干吸引侧孔，所述手柄上连接有导气管，所述导气管的端部连接有吸引皮管，所述吸引侧孔与导气管连通。本实用新型气管拉钩，可相对的横向固定住气管钩头的位置，又能提供支撑助力，避免了术者持续性用力的疲劳，还可吸走超声刀产生的烟雾，在术中保持视野清晰，避免超声刀伤害皮肤。

