



(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 209315951 U

(45)授权公告日 2019.08.30

(21)申请号 201822131501.X

(22)申请日 2018.12.18

(73)专利权人 李兵

地址 401221 重庆市长寿区育才路35号第三人民医院

(72)发明人 李兵

(74)专利代理机构 北京知呱呱知识产权代理有限公司 11577

代理人 武媛 吕学文

(51)Int.Cl.

A61B 17/06(2006.01)

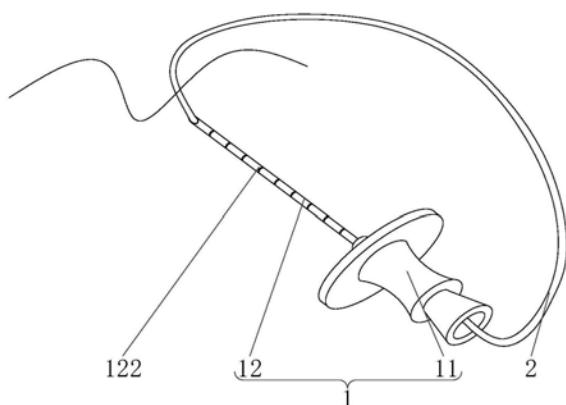
权利要求书1页 说明书3页 附图1页

(54)实用新型名称

一种腹腔镜钩针

(57)摘要

本实用新型实施例公开了一种腹腔镜钩针，涉及腹腔镜手术技术领域，包括钩针本体和引线管，钩针本体包括手柄和针管，针管的一端设置于手柄内，另一端呈勺状斜面，手柄与针管均为中空结构，引线管穿过手柄和针管，且引线管的两端相接使钩针本体与引线管连接为环状，手柄上设置有手持部，本申请利用硬膜外麻醉穿刺针作为钩针本体和硬膜外导管作为引线管组合而成，材料易得，针管的一端为勺状斜面，该端进入腹腔后，将结扎线穿过引线管与钩针本体所形成的环内，再引出体外，解决了现有技术中传统钩针退出时钩挂组织且挂线空间小的问题。



1. 一种腹腔镜钩针，其特征在于，包括钩针本体和引线管；
所述钩针本体包括手柄和针管；
所述针管的一端设置于所述手柄内，另一端呈勺状斜面；
所述手柄与所述针管均为中空结构；
所述引线管穿过所述手柄和所述针管，且所述引线管的两端相接使所述钩针本体与所述引线管连接为环状；
所述手柄上设置有手持部。
2. 根据权利要求1所述的腹腔镜钩针，其特征在于，所述针管上设置有进针深度标识。
3. 根据权利要求2所述的腹腔镜钩针，其特征在于，所述进针深度标识为标记有数字的环形刻度。
4. 根据权利要求2所述的腹腔镜钩针，其特征在于，所述进针深度标识为标记有数字的短线刻度。
5. 根据权利要求1所述的腹腔镜钩针，其特征在于，所述手持部上设置有防滑纹。
6. 根据权利要求1所述的腹腔镜钩针，其特征在于，所述手持部包括第一翼片和第二翼片；
所述第一翼片与所述第二翼片分别设置于所述手柄的两侧，且两者相对设置。

一种腹腔镜钩针

技术领域

[0001] 本实用新型涉及腹腔镜手术技术领域,具体涉及一种腹腔镜钩针。

背景技术

[0002] 目前的疝气手术,需要做两个切口穿刺以此建立两个操作通道。疝针从其中一个操作通道进入并刺破腹膜,将结扎线留于腹腔内。退出疝针到体外后,再取另一钩针穿刺腹壁从另一个操作通道将预留的结扎线带出体外结扎关闭疝环。

[0003] 疝针均需刺破侧腹膜进入腹腔,但有一下几个缺点:1、刺破腹膜使疝针进入腹腔,容易导致腹腔感染,增加术后患者的不适感;2、两次从腹膜进针的操作无法保证完全沿同一腹膜路径通过,将导致在进行结扎的时候将部分腹壁肌肉、神经等结扎进疝环内,增加术后复发的概率;3、疝针的端部为钩状,进入腹腔后将结扎线引出的过程中,容易钩挂腹壁肌肉或神经等人体组织,增加患者的不适;4、钩状部分钩线的空间较小,挂线慢,延长手术时间。

实用新型内容

[0004] 本实用新型实施例的目的在于提供一种腹腔镜钩针,用以解决现有技术中传统钩针退出时钩挂组织且挂线空间小的问题。

[0005] 为实现上述目的,本实用新型实施例提供一种腹腔镜钩针,包括钩针本体和引线管;

[0006] 所述钩针本体包括手柄和针管;

[0007] 所述针管的一端设置于所述手柄内,另一端呈勺状斜面;

[0008] 所述手柄与所述针管均为中空结构;

[0009] 所述引线管穿过所述手柄和所述针管,且所述引线管的两端相接使所述钩针本体与所述引线管连接为环状;

[0010] 所述手柄上设置有手持部。

[0011] 进一步的,所述针管上设置有进针深度标识。

[0012] 进一步的,所述进针深度标识为标记有数字的环形刻度。

[0013] 进一步的,所述进针深度标识为标记有数字的短线刻度。

[0014] 进一步的,所述手持部上设置有防滑纹。

[0015] 进一步的,所述手持部包括第一翼片和第二翼片;

[0016] 所述第一翼片与所述第二翼片分别设置于所述手柄的两侧,且两者相对设置。

[0017] 本实用新型实施例具有如下优点:

[0018] 该腹腔镜钩针包括钩针本体和引线管,本申请利用硬膜外麻醉穿刺针作为钩针本体和硬膜外导管作为引线管组合而成,材料易得,在进行使用时,手指握持手持部,使针管为勺状斜面的一端进入腹腔后,将结扎线穿过引线管与钩针本体所形成的环内,再引出体外,退出腹壁时,由于勺状斜面没有外凸的结构,不会钩挂腹壁肌肉或神经等人体组织,避

免增加患者的不适感,有利于身体的恢复,且相对于传统钩针,钩线的空间大,可迅速挂线,缩短手术时间,解决了现有技术中传统钩针退出时钩挂组织且挂线空间小的问题。

附图说明

[0019] 为了更清楚地说明本发明的实施方式或现有技术中的技术方案,下面将对实施方式或现有技术描述中所需要使用的附图作简单地介绍。显而易见地,下面描述中的附图仅仅是示例性的,对于本领域普通技术人员来讲,在不付出创造性劳动的前提下,还可以根据提供的附图引伸获得其它的实施附图。

[0020] 本说明书所绘示的结构、比例、大小等,均仅用以配合说明书所揭示的内容,以供熟悉此技术的人士了解与阅读,并非用以限定本发明可实施的限定条件,故不具技术上的实质意义,任何结构的修饰、比例关系的改变或大小的调整,在不影响本发明所能产生的功效及所能达成的目的下,均应仍落在本发明所揭示的技术内容的能涵盖的范围内。

[0021] 图1为本实用新型提供的腹腔镜钩针的立体结构示意图;

[0022] 图2为图1所示的腹腔镜钩针去掉引线管的立体结构示意图。

[0023] 图标:1-钩针本体;2-引线管;11-手柄;12-针管;111-手持部;121-勺状斜面;122-进针深度标识。

具体实施方式

[0024] 以下由特定的具体实施例说明本发明的实施方式,熟悉此技术的人士可由本说明书所揭露的内容轻易地了解本发明的其他优点及功效,显然,所描述的实施例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。

[0025] 本说明书中所引用的如“上”、“下”、“左”、“右”、“中间”等的用语,亦仅为便于叙述的明了,而非用以限定本发明可实施的范围,其相对关系的改变或调整,在无实质变更技术内容下,当亦视为本发明可实施的范畴。

[0026] 如图1至图2所示,本实施例提供的一种腹腔镜钩针,包括钩针本体1和引线管2;

[0027] 钩针本体1包括手柄11和针管12;

[0028] 针管12的一端设置于手柄11内,另一端呈勺状斜面121;

[0029] 手柄11与针管12均为中空结构;

[0030] 引线管2穿过手柄11和针管12,且引线管2的两端相接使钩针本体1与引线管2连接为环状;

[0031] 手柄11上设置有手持部111。

[0032] 该腹腔镜钩针包括钩针本体1和引线管2,本申请利用硬膜外麻醉穿刺针作为钩针本体1和硬膜外导管作为引线管2组合而成,材料易得,在进行使用时,手指握持手持部111,使针管12为勺状斜面121的一端进入腹腔后,将结扎线穿过引线管2与钩针本体1所形成的环内,再引出体外,退出腹壁时,由于勺状斜面121没有外凸的结构,不会钩挂腹壁肌肉或神经等人体组织,避免增加患者的不适感,有利于身体的恢复,且相对于传统钩针,钩线的空间大,可迅速挂线,缩短手术时间,解决了现有技术中传统钩针退出时钩挂组织且挂线空间小的问题。

- [0033] 请继续参照图1至图2,其中,针管12上设置有进针深度标识122。
- [0034] 进一步的,进针深度标识122为标记有数字的环形刻度。
- [0035] 进一步的,进针深度标识122为标记有数字的短线刻度。
- [0036] 在该实施例中,由于针管12上设置有进针深度标识122,可以调整进入腹腔的深度,帮助医生精确操作。
- [0037] 请继续参照图1至图2,其中,手持部111上设置有防滑纹。
- [0038] 在该实施例中,在手持部111上设置有防滑纹,增加在手术过程中手术与本申请之间的摩擦力,防止本申请与手指之间发生打滑、移位等,提高手术的精确程度。
- [0039] 请继续参照图1至图2,其中,手持部111包括第一翼片和第二翼片;
- [0040] 第一翼片与第二翼片分别设置于手柄11的两侧,且两者相对设置。
- [0041] 在该实施例中,手持部111的第一种设置方式是在手柄11的两侧分别设置有一个翼片,翼片的边缘圆角化,设置的第一翼片和第二翼片为两个手指在握持时提供一个着力点,方便医生进行操作。
- [0042] 请继续参照图1至图2,其中,手持部111包括第一凹陷部和第二凹陷部;
- [0043] 第一凹陷部和第二凹陷部设置于手柄11的两侧,且与手持的形状相适配。
- [0044] 在该实施例中,手持部111的第二种设置方式,在手柄11上的两侧分别设置有一个凹陷部,且凹陷部与手指的形状相适配,在操作时,手指的部分卡于凹陷部内,防止手指脱出凹陷部实现手指对手柄11的握持,方便医生进行操作。
- [0045] 请继续参照图1至图2,其中,手持部111包括第一指环和第二指环;
- [0046] 第一指环和第二指环分别设置于手柄11的两侧,且两者相对设置。
- [0047] 在该实施例中,手持部111的第三种设置方式,在手柄11的两侧分别设置有第一指环,在操作时,手指穿过指环进行固定,方便医生操作。
- [0048] 虽然,上文中已经用一般性说明及具体实施例对本实用新型作了详尽的描述,但在本实用新型基础上,可以对之作一些修改或改进,这对本领域技术人员而言是显而易见的。因此,在不偏离本实用新型精神的基础上所做的这些修改或改进,均属于本实用新型要求保护的范围。

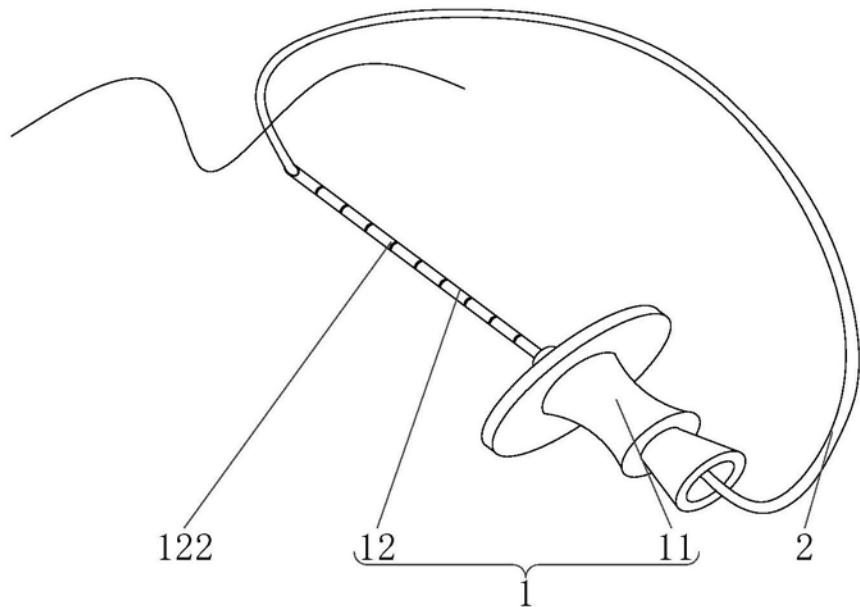


图1

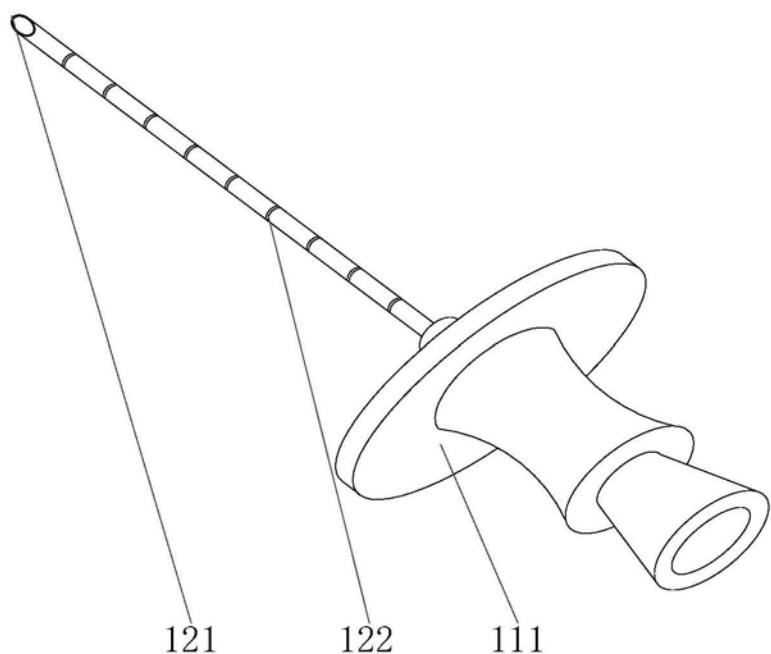


图2

专利名称(译)	一种腹腔镜钩针		
公开(公告)号	CN209315951U	公开(公告)日	2019-08-30
申请号	CN201822131501.X	申请日	2018-12-18
[标]申请(专利权)人(译)	李兵		
申请(专利权)人(译)	李兵		
当前申请(专利权)人(译)	李兵		
[标]发明人	李兵		
发明人	李兵		
IPC分类号	A61B17/06		
代理人(译)	武媛 吕学文		
外部链接	Espacenet	Sipo	

摘要(译)

本实用新型实施例公开了一种腹腔镜钩针，涉及腹腔镜手术技术领域，包括钩针本体和引线管，钩针本体包括手柄和针管，针管的一端设置于手柄内，另一端呈勺状斜面，手柄与针管均为中空结构，引线管穿过手柄和针管，且引线管的两端相接使钩针本体与引线管连接为环状，手柄上设置有手持部，本申请利用硬膜外麻醉穿刺针作为钩针本体和硬膜外导管作为引线管组合而成，材料易得，针管的一端为勺状斜面，该端进入腹腔后，将结扎线穿过引线管与钩针本体所形成的环内，再引出体外，解决了现有技术中传统钩针退出时钩挂组织且挂线空间小的问题。

