



(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 207118908 U

(45)授权公告日 2018.03.20

(21)申请号 201720149396.5

(22)申请日 2017.02.20

(73)专利权人 沈阳市妇婴医院

地址 110000 辽宁省沈阳市大南街87号

(72)发明人 史玉林 刘岩松

(74)专利代理机构 沈阳科威专利代理有限责任
公司 21101

代理人 王勇

(51)Int.Cl.

A61B 10/04(2006.01)

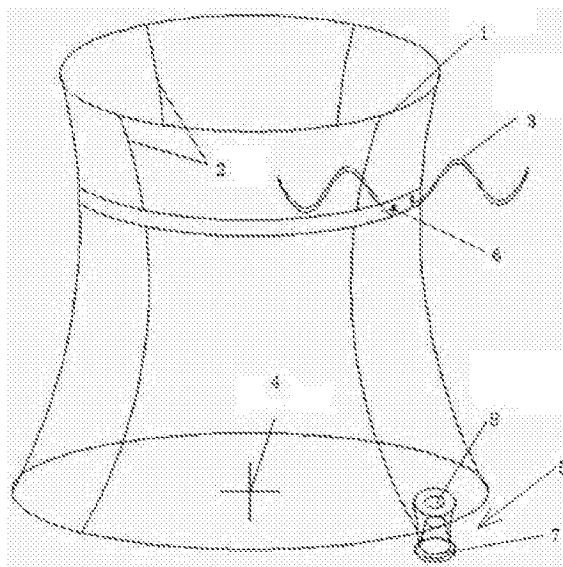
权利要求书1页 说明书3页 附图1页

(54)实用新型名称

腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器

(57)摘要

腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器,所要解决的问题是提供配合新的腹腔病灶样本方式的阴道手术取样保护袋,其方案是保护袋本体的袋口处设置有环形卷边,保护袋本体的袋体上设置有加强筋;环形卷边下方的保护袋本体上设置有扎紧带,保护袋本体的底部设置有十字形预留口和单向阀。本实用新型的优点是配合新的手术方式起到保护作用。本实用新型还具有结构简单,操作简便,可靠性强等特点。



1.腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器,其特征在于:保护袋本体的袋口处设置有环形卷边,保护袋本体的袋体上设置有加强筋;环形卷边下方的保护袋本体上设置有扎紧带,保护袋本体的底部设置有十字形预留口和单向阀。

2.根据权利要求1所述的腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器,其特征是:所述环形卷边是橡胶薄膜翻卷形成的。

3.根据权利要求1所述的腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器,其特征是:所述加强筋是保护袋本体折叠形成的带有一定强度的支撑片。

4.根据权利要求1所述的腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器,其特征是:所述扎紧带穿过设置在保护袋本体上的扎紧口。

5.根据权利要求1所述的腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器,其特征是:所述单向阀的外壁上设置有压盖。

6.根据权利要求1所述的腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器,其特征是:所述十字形预留口设置在保护袋本体的底部中心处。

腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器

技术领域

[0001] 本实用新型属于腹腔镜手术器械技术领域,特别涉及一种不使用电动旋切器而经阴道取出标本的腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器。

背景技术

[0002] 腹腔镜下子宫切除术及子宫肌瘤切除术已是应用于子宫肌瘤的常规术式,切除掉的子宫及肌瘤组织往往需借助电动分碎器旋切后才能将其从盆腹腔内取出。腹腔镜下分碎器的使用增加了肿瘤盆腔种植转移的机会,甚至短期内病变迅速进展,术后复发率明显增高,且生存率降低,从而影响预后。同时,相较完整的手术标本,病理医师无法准确判断肿瘤原始的大小、有无肌层侵袭等情况,这使得从分碎的组织中准确取材变得更加困难,甚至局灶的恶性病变有被遗漏的可能,所以也给明确病理诊断带来了困难。自从美国食品药品监督管理局(FDA)在2014年4月17日、11月2日两次对腹腔镜电子组织粉碎器的使用进行了警告后临床医师们一直在不断探索新的技术方法来规避分碎器带来的不良后果。

[0003] 目前国外有医师报道了将一种无菌塑料袋作为标本袋放入盆腹腔中,将组织标本放入其内并在其内应用分碎器进行分碎后取出。此种新技术最大限度降低了分碎术传播潜在肿瘤风险的机会。但此技术并不能完全去除肿瘤播散的风险,仍存在标本袋破裂、在袋内旋切过程中光源镜头受细胞污染等原因致肿瘤播散的可能。

[0004] 也有报道将腹壁切口或脐切口延长至 3 ~ 4cm,经此切口人工将组织标本切除后取出。此种方式避免了分碎器的使用,但增加了腹壁切口的长度,影响术后美观并增加了术后腹壁切口相关并发症的发生。

[0005] 因此采用一种新的方式进行腹腔病灶样本采集是势在必行的。而采用新型的腹腔病灶采集方式就势必要采用一种配合阴道取样的阴道手术取样保护袋。

发明内容

[0006] 本实用新型的目的是提供一种不使用电动旋切器而经阴道取出标本的腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器。

[0007] 本实用新型的目的是这样实现的,保护袋本体的袋口处设置有环形卷边,保护袋本体的袋体上设置有加强筋;环形卷边下方的保护袋本体上设置有扎紧带,保护袋本体的底部设置有十字形预留口和单向阀。

[0008] 所述环形卷边是橡胶薄膜翻卷形成的。

[0009] 所述加强筋是保护袋本体折叠形成的带有一定强度的支撑片。

[0010] 所述扎紧带穿过设置在保护袋本体上的扎紧口。

[0011] 所述单向阀的外壁上设置有压盖。

[0012] 所述十字形预留口设置在保护袋本体的底部中心处。

[0013] 本实用新型的优点是:阴道是人体自然腔道,是最佳取出切除标本的天然渠道,完全摒弃了电动旋切器的使用,即使经阴道取出,也完全在保护袋内,所以完全避免了肿瘤细

胞的种植风险,而且没有旋切过程,大大缩短了手术时间。阴道切口愈合快,同时可以免去了旋切器需要的15-20毫米甚至更大的腹壁切口,所有的腹壁切口均小于10毫米,最大程度地发挥了腹腔镜微创的优势。本实用新型还具有结构简单,操作简便,可靠性强等特点。

附图说明

[0014] 附图1为本实用新型的透视结构示意图。

[0015] 下面将结合附图通过实例对本实用新型作进一步详细说明,但下述的实例仅仅是本实用新型其中的例子而已,并不代表本实用新型所限定的权力保护范围,本实用新型的权利保护范围以权利要求书为准。

具体实施方式

[0016] 实例1

[0017] 保护袋本体的袋口处设置有环形卷边1,保护袋本体的袋体上设置有加强筋2;环形卷边下方的保护袋本体上设置有扎紧带3,保护袋本体的底部设置有十字形预留口4和单向阀5。

[0018] 所述环形卷边是橡胶薄膜翻卷形成的。

[0019] 所述加强筋是保护袋本体折叠形成的带有一定强度的支撑片。

[0020] 所述扎紧带穿过设置在保护袋本体上的扎紧口6。

[0021] 所述单向阀的外壁上设置有压盖7。

[0022] 所述十字形预留口设置在保护袋本体的底部中心处。

[0023] 保护袋的袋口周长15厘米。

[0024] 它是盛装手术标本(如切除的子宫、子宫肌瘤、卵巢肿物等)的弹性塑料不规则圆锥形保护袋,保护袋的袋口周长15厘米,保护袋长40厘米,卷边,距离袋口下方2厘米处穿扎紧绳。袋底部中央有压制的十字标记,袋底部侧方有直径1厘米的带单向阀的放液口。袋的侧方压制弧形加强筋。使用时,将保护袋经阴道切口置入盆腔,袋口因有卷边及加强筋可自然打开,将已切除的手术标本经袋口很容易地置于保护袋内,收紧扎紧绳,打结。自阴道将保护袋拉出,大部分标本可直接取出。直径较大的标本无法一次取出时,沿袋底部的十字剪开,将剪开的部分翻开平铺于阴道外口,此时加强筋的支撑作用保证瘤体不紧贴于保护袋,防止保护袋破裂,然后在袋内将瘤体以冷刀切割标本,缩小体积连同保护袋一并取出。如果为较大的囊性肿物,可经袋底部侧面的放液口8打开单向阀,剪刀进入袋内剪破囊肿,囊内液经放液口放出,缩小体积后盖上压盖,连同保护袋一并取出。

[0025] 实例2

[0026] 保护袋本体的袋口处设置有环形卷边1,保护袋本体的袋体上设置有加强筋2;环形卷边下方的保护袋本体上设置有扎紧带3,保护袋本体的底部设置有十字形预留口4和单向阀5。

[0027] 所述环形卷边是橡胶薄膜翻卷形成的。

[0028] 所述加强筋是保护袋本体折叠形成的带有一定强度的支撑片。

[0029] 所述扎紧带穿过设置在保护袋本体上的扎紧口6。

[0030] 所述单向阀的外壁上设置有压盖7。

[0031] 所述十字形预留口设置在保护袋本体的底部中心处。

[0032] 保护袋的袋口周长10厘米。

[0033] 它是盛装手术标本(如切除的子宫、子宫肌瘤、卵巢肿物等)的弹性塑料不规则圆锥体形保护袋,保护袋的袋口周长10厘米,保护袋长40厘米,卷边,距离袋口下方2厘米处穿扎紧绳。袋底部中央有压制的十字标记,袋底部侧方有直径1厘米的带单向阀的放液口。袋的侧方压制弧形加强筋。使用时,将保护袋经阴道切口置入盆腔,袋口因有卷边及加强筋可自然打开,将已切除的手术标本经袋口很容易地置于保护袋内,收紧扎紧绳,打结。自阴道将保护袋拉出,大部分标本可直接取出。直径较大的标本无法一次取出时,沿袋底部的十字剪开,将剪开的部分翻开平铺于阴道外口,此时加强筋的支撑作用保证瘤体不紧贴于保护袋,防止保护袋破裂,然后在袋内将瘤体以冷刀切割标本,缩小体积连同保护袋一并取出。如果为较大的囊性肿物,可经袋底部侧面的放液口8打开单向阀,剪刀进入袋内剪破囊肿,囊内液经放液口放出,缩小体积后盖上压盖,连同保护袋一并取出。

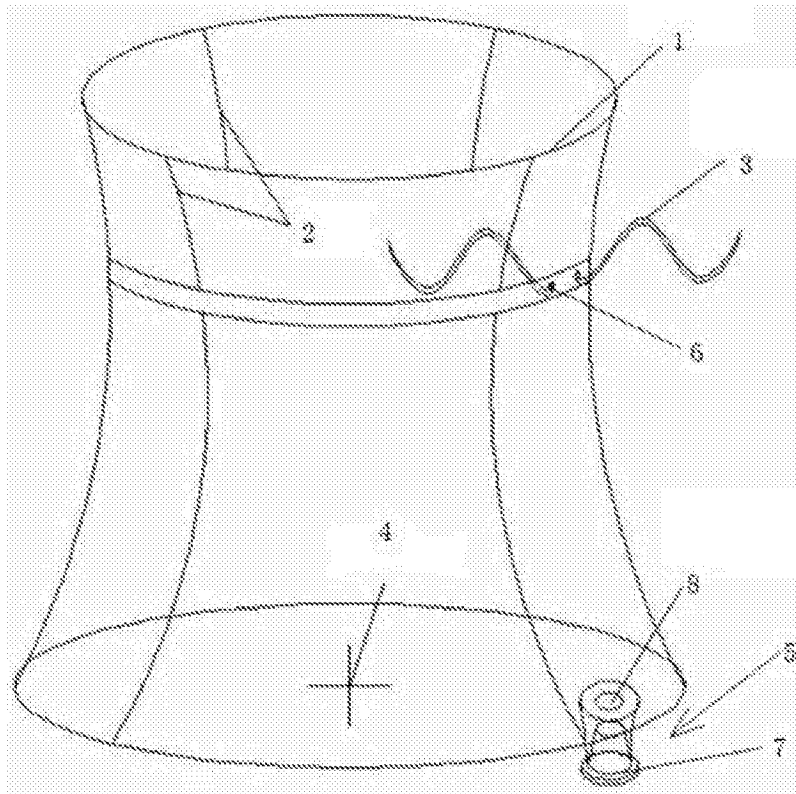


图1

专利名称(译)	腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器		
公开(公告)号	CN207118908U	公开(公告)日	2018-03-20
申请号	CN201720149396.5	申请日	2017-02-20
[标]发明人	史玉林 刘岩松		
发明人	史玉林 刘岩松		
IPC分类号	A61B10/04		
代理人(译)	王勇		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

腹腔镜手术免旋切经阴道取标本保护器，所要解决的问题是提供配合新的腹腔镜病灶样本方式的阴道手术取样保护袋，其方案是保护袋本体的袋口处设置有环形卷边，保护袋本体的袋体上设置有加强筋；环形卷边下方的保护袋本体上设置有扎紧带，保护袋本体的底部设置有十字形预留口和单向阀。本实用新型的优点是配合新的手术方式起到保护作用。本实用新型还具有结构简单，操作简便，可靠性强等特点。

