



(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 209629722 U

(45)授权公告日 2019. 11. 15

(21)申请号 201920007434.2

(22)申请日 2019.01.03

(73)专利权人 王曙明

地址 410300 湖南省长沙市浏阳市集里医
院外科13楼13室

(72)发明人 王曙明

(51)Int.Cl.

A61B 17/02(2006.01)

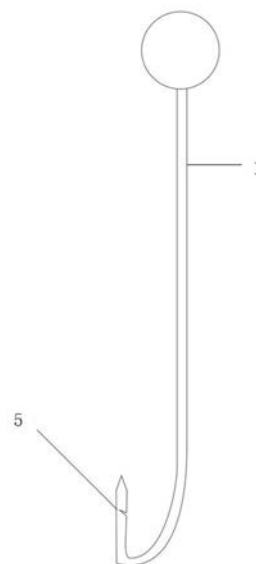
权利要求书1页 说明书2页 附图4页

(54)实用新型名称

一种新型外科腹腔镜手术拉钩

(57)摘要

本实用新型提供一种新型外科腹腔镜手术拉钩,所述拉钩具有手柄端、针杆,针杆底部15毫米~20毫米处设有卡口,卡口设置为向上倾斜、或者向下倾斜。本实用新型的技术方案可以在无气腹的状态下,通过拉钩提起腹壁,或者通过预置手术丝线提起腹壁,放置专用工具,以便于顺利完成手术,减少气腹法腹腔镜手术的相关并发症,无需伤口再次缝合手术步骤,提高手术的安全性,提高手术效率,减少患者痛苦,同时也降低了患者的医疗费用。



1. 一种新型外科腹腔镜手术拉钩,其特征是:所述拉钩具有手柄端、针杆,针杆底部15毫米~ 20毫米处设有卡口,卡口设置为向上倾斜、或者向下倾斜。
2. 根据权利要求1所述的一种新型外科腹腔镜手术拉钩,其特征是:所述针杆设为直针。
3. 根据权利要求1所述的一种新型外科腹腔镜手术拉钩,其特征是:所述针杆底部设为弯针。

一种新型外科腹腔镜手术拉钩

技术领域

[0001] 本实用新型涉及一种医疗器械,具体说是一种新型外科腹腔镜手术拉钩。

背景技术

[0002] 目前众所周知,腹腔镜手术必须在肚脐上方作1.5厘米大小的切口置入腹腔镜戳卡,建立人工气腹,才能进行手术,现进镜方法有两种:1、气腹针法:用巾钳将腹壁提起,进入气腹针有明显落空感后,进行人工气腹,再进主戳卡,容易导致腹腔内大血管及肠管等脏器损伤。2、腹壁切开法:在腹部作2-3厘米的切口,切开腹横筋膜及后鞘腹膜,再直视进入主戳卡,因切口较大,易导致腹膜漏气,容易引起腹膜外皮下气肿,而且操作复杂。

发明内容

[0003] 本实用新型所要解决的技术问题是克服上述现有技术的不足,提供一种构造简单、使用方便的新型外科腹腔镜手术拉钩。

[0004] 本实用新型解决其技术问题所采用的技术方案是,一种新型外科腹腔镜手术拉钩,其特征是:所述拉钩具有手柄端、针杆,针杆底部15毫米~20毫米处设有卡口,卡口设置为向上倾斜、或者向下倾斜。

[0005] 进一步,所述拉钩的杆设为直针。

[0006] 进一步,所述拉钩的针杆底部设为弯针。

[0007] 本实用新型的有益效果是:可以在无气腹的状态下,通过拉钩提起腹壁,或者通过预置手术丝线提起腹壁,放置专用工具,以便于顺利完成手术,减少气腹法腹腔镜手术的相关并发症,无需伤口再次缝合手术步骤,提高手术的安全性,提高手术效率,减少患者痛苦,同时也降低了患者的医疗费用。

附图说明

[0008] 图1是本实用新型的弯针拉钩结构示意图(卡口向下倾斜)。

[0009] 图2是本实用新型的另一种弯针拉钩结构示意图(卡口向上倾斜)。

[0010] 图3是本实用新型的直针拉钩结构示意图(卡口向下倾斜)。

[0011] 图4是本实用新型的另一种直针拉钩结构示意图(卡口向上倾斜)。

具体实施方式

[0012] 下面结合附图,对本实用新型做进一步详细说明。

[0013] 根据手术实际情况,可以选择弯针拉钩1、弯针拉钩2、直针拉钩3、直针拉钩4,在拉钩底部卡口5处放置手术丝线,通过推或拉的方式,将拉钩穿透皮肤,使丝线到达指定位置。

[0014] 如图2、图3,在拉钩底部卡口5处放置手术丝线,可使手术丝线随卡口5沿针尖运动方向推进,穿透皮肤,将手术丝线从体外引入体内指定位置。

[0015] 如图1、图4,将拉钩底部从手术切口进入,由内往外穿透皮肤,使卡口5到达皮肤外

的指定位置,然后在卡口5处放置手术丝线,使卡口5原路返回,将手术丝线从体外引入体内指定位置。

[0016] 操作方法1,可通过拉钩提起切口处腹壁,有助于其他专用手术工具进入腹腔内进行手术。手术结束后,将手术丝线从卡口5处拿出,退出拉钩,将手术丝线进行打结,即可缝合伤口。

[0017] 操作方法2,将手术丝线从卡口5处拿出,将拉钩退出身体,用穿过皮肤的手术丝线提起切口处腹腔壁,有助于其他专用手术工具进入腹腔内进行手术,手术结束后,将手术丝线进行打结,即可缝合伤口。

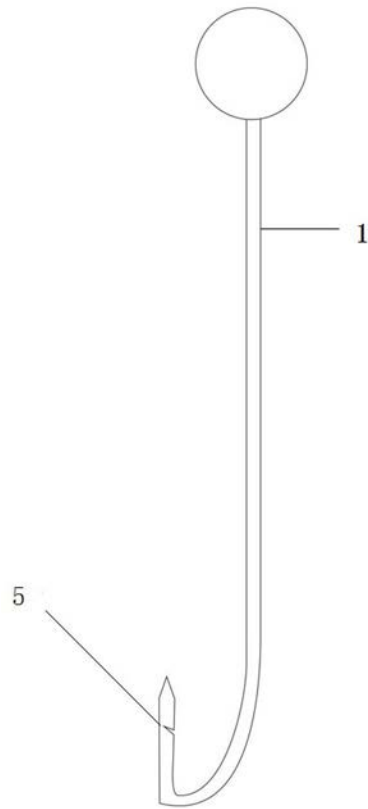


图1

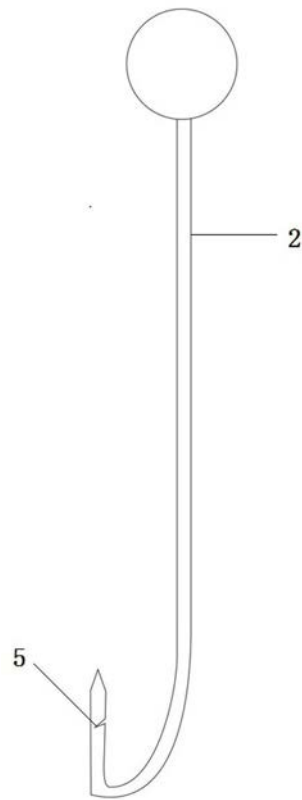


图2

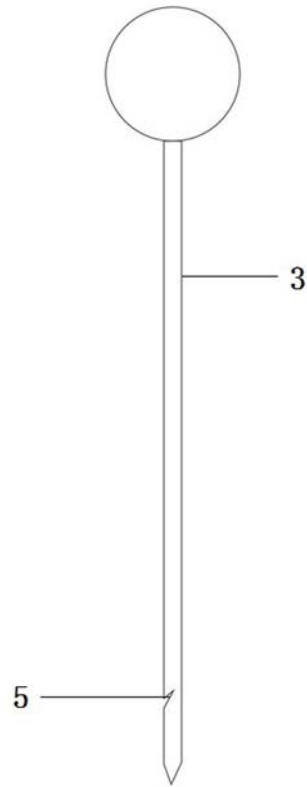


图3

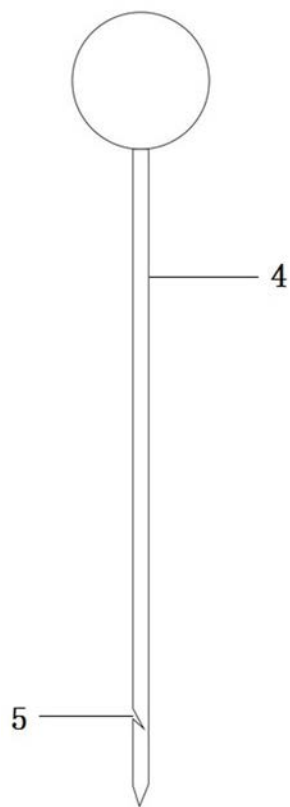


图4

专利名称(译)	一种新型外科腹腔镜手术拉钩		
公开(公告)号	CN209629722U	公开(公告)日	2019-11-15
申请号	CN201920007434.2	申请日	2019-01-03
[标]申请(专利权)人(译)	王曙明		
申请(专利权)人(译)	王曙明		
当前申请(专利权)人(译)	王曙明		
[标]发明人	王曙明		
发明人	王曙明		
IPC分类号	A61B17/02		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本实用新型提供一种新型外科腹腔镜手术拉钩，所述拉钩具有手柄端、针杆，针杆底部15毫米~20毫米处设有卡口，卡口设置为向上倾斜、或者向下倾斜。本实用新型的技术方案可以在无气腹的状态下，通过拉钩提起腹壁，或者通过预置手术丝线提起腹壁，放置专用工具，以便于顺利完成手术，减少气腹法腹腔镜手术的相关并发症，无需伤口再次缝合手术步骤，提高手术的安全性，提高手术效率，减少患者痛苦，同时也降低了患者的医疗费用。

