



(12)发明专利申请

(10)申请公布号 CN 108670335 A

(43)申请公布日 2018.10.19

(21)申请号 201810515368.X

(22)申请日 2018.05.25

(71)申请人 张文亮

地址 743000 甘肃省定西市安定区镇龙路
149号

(72)发明人 张文亮 雷庆林 薛娟红 祁钰乾
令淼今 张文娣 马晓飞

(74)专利代理机构 西安弘理专利事务所 61214
代理人 胡燕恒

(51)Int.Cl.

A61B 17/04(2006.01)

A61B 17/06(2006.01)

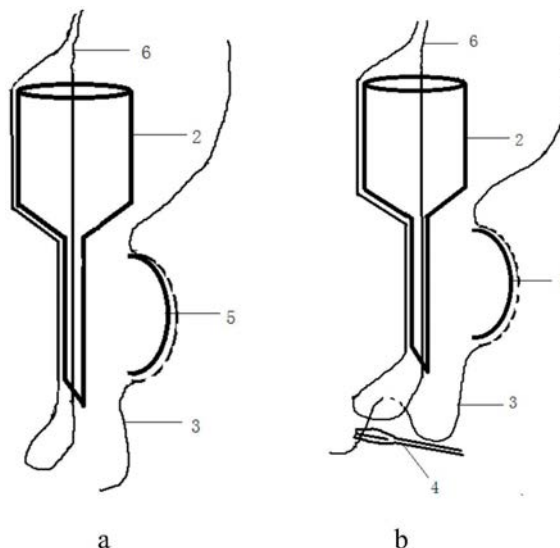
权利要求书1页 说明书2页 附图1页

(54)发明名称

一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法

(57)摘要

本发明公开了一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法,具体为:在腹膜与精索分离、腹腔留线后,在注射器针头内穿入手术线,并在注射器针头头端将手术线结成可收放环,然后将注射器针头穿入腹腔,将留线线头置于可收放环中,在手术线和注射器针头拉出体外的同时,可收放环收紧,将留线一并带出体外,从而完成缝合。本发明缝合方法,明显降低了手术难度,有利于腹腔镜在治疗小儿腹股沟疝技术(腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术)在基层医院的推广,使更多的患儿受益。同时缩短了手术时间,减少了麻醉用药,降低了因麻醉药物蓄积造成的危害,并且减少了手术器材的使用。



1. 一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法,其特征在于,在腹膜与精索分离、腹腔留线后,在注射器针头内穿入手术线,并在注射器针头头端将手术线结成可收放环,然后将注射器针头穿入腹腔,将留线线头置于可收放环中,在手术线和注射器针头拉出体外的同时,可收放环收紧,将留线一并带出体外,从而完成缝合。

2. 根据权利要求1所述的一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法,其特征在于,具体按照以下步骤实施:

步骤1,在腹膜与精索分离、腹腔留线后,将手术线穿入注射器针头,从针头头端拉出,然后将穿线的注射器针头在原切口处再次进针,做内半圈全腹膜前潜行后进腹,将注射器针头头端处手术线拉长后形成线环;

步骤2,用操作钳将留线线头穿入步骤1形成的线环中,并将其夹住,然后在体外将对折的手术线及注射器针头一同拉出腹腔,与此同时,第一次进针留入腹腔的留线也将被拉出体外,即完成内环腹膜前荷包缝合。

3. 根据权利要求1或2所述的一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法,其特征在于,所述手术线为0号慕丝线。

4. 根据权利要求2所述的一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法,其特征在于,所述步骤1中手术线穿入注射器针头后,将手术线对折,使穿入端和穿出端长度一致。

一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法

技术领域

[0001] 本发明属于医疗处置技术领域,具体涉及一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法。

背景技术

[0002] 目前,由于腹腔镜技术的发展,临床上在给小儿进行腹股沟疝修补术时,常采用腹腔镜下疝囊高位结扎术,具体操作如下:

[0003] 首先戳卡位置:沿脐上缘取约10mm切口置入10mm戳卡建立观察孔,腹腔镜进入腹腔后探查双侧腹股沟区,明确有无对侧疝。在腹股沟疝对侧髂前上棘与脐连线中点处置入5mm戳卡建立操作孔(若术中探查诊断为双侧腹股沟疝,该操作孔建立在脐下约4cm处)。

[0004] 然后结扎内环缺损:

[0005] 第一步,腹膜与精索分离、腹腔留线:20ml注射器针头2带0号慕丝线a在内环口5缺损上方投影处刺入腹膜前,做内环口5外半周全腹膜前潜行,行至精索处,由助手注入10ml生理盐水,进行“水分离”(使腹膜与精索分离,便于更好的保护输精管及精索血管)后,于精索前方穿过精索后进腹,将针头内线拉入腹腔,退出20ml注射器针头2;

[0006] 第二步,缝合:不带线20ml注射器针头2在刺入点处再次进针,做内半圈全腹膜前潜行后进腹,将第一次穿刺留入腹腔的线(即0号慕丝线a)的线头传入针头,而后用吸引器1将线头吸出体外(图1),形成内环腹膜前荷包缝合;

[0007] 第三步:排除疝囊内二氧化碳气体,体外打结至皮下,关闭内环口。

[0008] 第四步,关腹:检查腹腔无明显出血后,用4-0可吸收线确切缝合戳口。

[0009] 目前该手术的难点在于:由于0号慕丝线直径比20ml注射器针头直径略小,要在腹腔镜下将第一次进针留入腹腔的0号慕丝线穿入第二次穿入腹腔的20ml注射器针头,然后用吸引器吸出体外,其难度很高,成为制约腹腔镜小儿腹股沟疝修补术的瓶颈,限制了该技术在基层医院的推广。

发明内容

[0010] 本发明的目的是提供一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法,解决了现有小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术中,缝合困难的问题。

[0011] 本发明所采用的技术方案是,一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法,在腹膜与精索分离、腹腔留线后,在注射器针头内穿入手术线,并在注射器针头头端将手术线结成可收放环,然后将注射器针头穿入腹腔,将留线线头置于可收放环中,在手术线和注射器针头拉出体外的同时,可收放环收紧,将留线一并带出体外,从而完成缝合。

[0012] 本发明特点还在于,

[0013] 具体按照以下步骤实施:

[0014] 步骤1,在腹膜与精索分离、腹腔留线后,将手术线穿入注射器针头,从针头头端拉出,然后将穿线的注射器针头在原切口处再次进针,做内半圈全腹膜前潜行后进腹,将注射

器针头头端处手术线拉长后形成线环；

[0015] 步骤2,用操作钳将留线线头穿入步骤1形成的线环中,并将其夹住,然后在体外将对折的手术线及注射器针头一同拉出腹腔,与此同时,第一次进针留入腹腔的留线也将被拉出体外,即完成内环腹膜前荷包缝合。

[0016] 手术线为0号慕丝线。

[0017] 步骤1中手术线穿入注射器针头后,将手术线对折,使穿入端和穿出端长度一致。

[0018] 本发明的有益效果是,本发明一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法,明显降低了手术难度,有利于腹腔镜在治疗小儿腹股沟疝技术(腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术)在基层医院的推广,使更多的患儿受益。同时缩短了手术时间,减少了麻醉用药,降低了因麻醉药物蓄积造成的危害,并且减少了手术器材的使用。

附图说明

[0019] 图1是现有缝合方法示意图；

[0020] 图2是本发明缝合方法示意图,其中图a为慕丝线b进入腹腔后成环示意图,图b为缝合拉线示意图。

[0021] 图中,1.吸引器,2.注射器针头,3.0号慕丝线a,4.操作钳,5.内环口,6.0号慕丝线b。

具体实施方式

[0022] 下面结合附图和具体实施方式对本发明进行详细说明。

[0023] 本发明一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法,具体按照以下步骤实施:

[0024] 步骤1,在腹膜与精索分离、腹腔留线后,将0号慕丝线b穿入20ml注射器针头2,尽量使0号慕丝线b穿入、穿出端对折后长度一致,然后在原切口处再次进针时,做内半圈全腹膜前潜行后进腹,将注射器针头2头端处0号慕丝线b拉长后形成线环,如图2a所示;

[0025] 步骤2,用操作钳4将留线线头穿入步骤1形成的0号慕丝线b6线环中,如图2b所示,并将其夹住,然后在体外将对折的0号慕丝线b及注射器针头2一同拉出腹腔,与此同时,第一次进针留入腹腔的留线也将被拉出体外,即完成内环腹膜前荷包缝合。

[0026] 本发明采用“拉线法”进行腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合,明显降低了手术难度,有利于腹腔镜在治疗小儿腹股沟疝技术(腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术)在基层医院的推广,使更多的患儿受益。同时缩短了手术时间,减少了麻醉用药,降低了因麻醉药物蓄积造成的危害,并且减少了手术器材的使用。

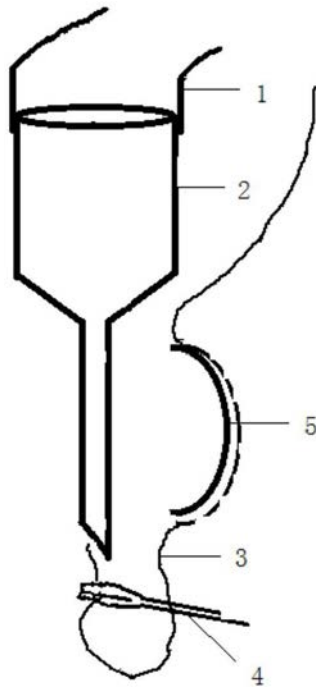


图1

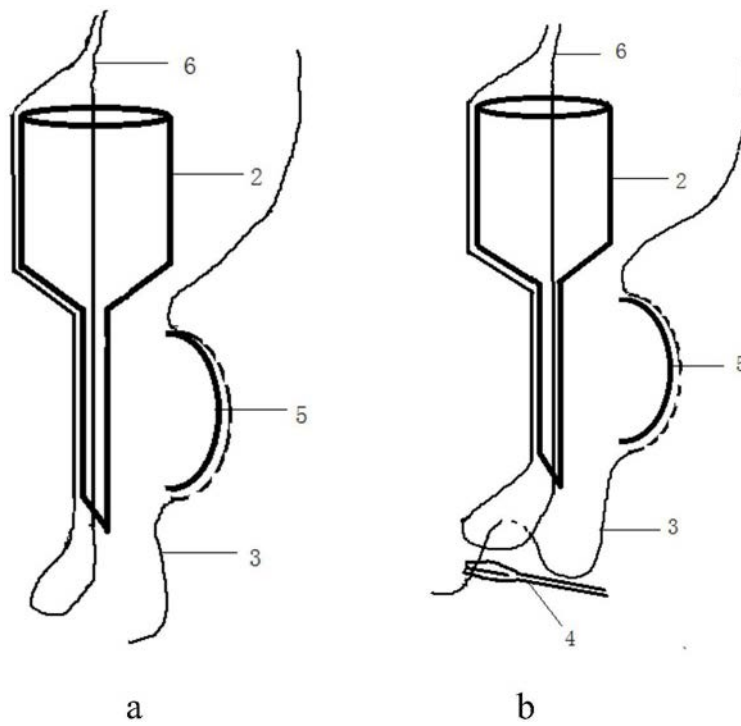


图2

专利名称(译)	一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法		
公开(公告)号	CN108670335A	公开(公告)日	2018-10-19
申请号	CN201810515368.X	申请日	2018-05-25
[标]申请(专利权)人(译)	张文亮		
申请(专利权)人(译)	张文亮		
当前申请(专利权)人(译)	张文亮		
[标]发明人	张文亮 雷庆林 薛娟红 祁钰乾 令淼今 张文娣 马晓飞		
发明人	张文亮 雷庆林 薛娟红 祁钰乾 令淼今 张文娣 马晓飞		
IPC分类号	A61B17/04 A61B17/06		
CPC分类号	A61B17/06004 A61B17/0469 A61B17/0482 A61B17/0485 A61B17/06066		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本发明公开了一种用于小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术的缝合方法，具体为：在腹膜与精索分离、腹腔留线后，在注射器针头内穿入手术线，并在注射器针头头端将手术线结成可收放环，然后将注射器针头穿入腹腔，将留线线头置于可收放环中，在手术线和注射器针头拉出体外的同时，可收放环收紧，将留线一并带出体外，从而完成缝合。本发明缝合方法，明显降低了手术难度，有利于腹腔镜在治疗小儿腹股沟疝技术(腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术)在基层医院的推广，使更多的患儿受益。同时缩短了手术时间，减少了麻醉用药，降低了因麻醉药物蓄积造成的危害，并且减少了手术器材的使用。

