



(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 209548030 U

(45)授权公告日 2019.10.29

(21)申请号 201820306950.0

(22)申请日 2018.03.06

(73)专利权人 周卫华

地址 724027 陕西省汉中市勉县定军山镇
绿缘路92号1号楼5单元501室

(72)发明人 周卫华

(74)专利代理机构 汉中市铭源专利代理事务所
(普通合伙) 61235

代理人 周沛臣

(51)Int.Cl.

A61B 17/04(2006.01)

A61B 17/94(2006.01)

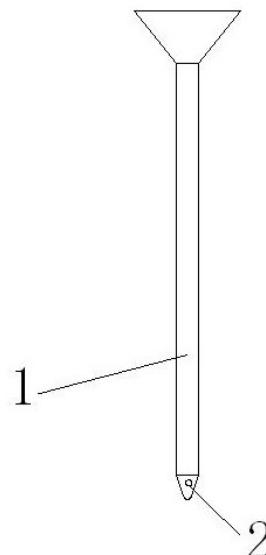
权利要求书1页 说明书3页 附图2页

(54)实用新型名称

一种单孔腹腔镜小儿腹股沟疝疝囊高位结
扎的器械

(57)摘要

本实用新型涉及医疗器械领域,尤其涉及一
种单孔腹腔镜小儿腹股沟疝疝囊高位结扎的器
械。器械包含两个针,分别为送线针与钩线针,所
述的针端部包含弧形的部分为针头,针头上包含
穿线孔。本专利能够将腹腔镜下疝囊颈外围腹膜
前间隙分离以及疝囊颈腹膜组织完全收纳于线
环中的一系列操作明显简化,无需再打腹壁辅
助操作孔,完全达到了单孔腹腔镜腹股沟疝疝囊
高位结扎的目的。需要说明的是,由于弧形的部
分的存在,因此针穿刺起来更方便,针自带弧度,
对人的要求比较低。



1. 一种单孔腹腔镜小儿腹股沟疝囊高位结扎的器械，其特征在于，器械包含两个针，分别为送线针与钩线针，所述的针端部包含弧形的部分为针头，针头上包含穿线孔；

所述的送线针包含块一(6)，所述的钩线针包含块二(8)，块一和块二一个包含凸起、一个包含凹陷，凸起和凹陷能够契合为整体，因此两个针即送线针与钩线针能够统一存放。

一种单孔腹腔镜小儿腹股沟疝疝囊高位结扎的器械

技术领域

[0001] 本发明涉及医疗器械领域,尤其涉及一种单孔腹腔镜小儿腹股沟疝疝囊高位结扎的器械。

背景技术

[0002] 随着腹腔镜技术的日益发展,尤其是消热腹腔镜腹股沟疝技术,国内很多学者先后改造发明和多种器械或者缝线来优化腹腔镜小儿腹股沟疝手术,但是大多数都需要腹壁两孔或者三孔下才能安全顺利完成手术,即使有些学者能够在现在的器械下完成单孔小儿腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎术,但是手术时间长,且术中腹股沟副损伤(精索)几率较高,操作繁琐,不易推广。

发明内容

[0003] 发明的目的:为了提供一种效果更好的单孔腹腔镜小儿腹股沟疝疝囊高位结扎的器械,具体目的见具体实施部分的多个实质技术效果。

[0004] 为了达到如上目的,本发明采取如下技术方案:

[0005] 一种单孔腹腔镜小儿腹股沟疝疝囊高位结扎的器械,其特征在于,器械包含两个针,分别为送线针与钩线针,所述的针端部包含弧形的部分为针头,针头上包含穿线孔。

[0006] 本发明进一步技术方案在于,所述的送线针与钩线针各自包含手柄。

[0007] 本发明进一步技术方案在于,所述的送线针包含块一,所述的钩线针包含块二,块一和块二一个包含凸起、一个包含凹陷,凸起和凹陷能够契合为整体,因此两个针即送线针与钩线针能够统一存放。

[0008] 本发明进一步技术方案在于,所述的手柄为三角形的板状结构。

[0009] 采用如上技术方案的本发明,相对于现有技术有如下有益效果:本专利包含送线针与钩线针。所述的线针与钩线针呈雪橇状,送线针将2-0的丝线袢自疝环外侧腹膜前间隙仔细拨挡分离,并使精索“腹壁化”,经过精索,自精索内侧刺破腹膜,将2-0的丝线袢送入腹腔,保持送线针位置不动,钩线针自疝环内侧腹膜前间隙仔细拨挡分离,自送线针腹膜刺破处或者越过送线针腹膜刺破处刺破腹壁膜,进入腹腔,二针配合,将2-0丝线袢送至钩线针上,双线勾出腹壁外,分两次结扎管壁疝囊颈。为了让钩线针以及送线针在腹膜前间隙,疝囊颈外围分离穿行顺畅,同时保证将疝囊颈部组织结扎完全,送线针以及钩线针的头部均设置成雪橇状,这样既保证了送线针以及钩线针在沿着疝囊颈部分离前行时不易伤及精索,骼部血管以及膀胱,又保证了疝囊颈部组织完全处于结扎线环之内,两针结构很容易将线袢勾出腹壁外进行打结。本专利的雪橇状的弧度可以根据疝环的大小设计两种弧度不同的送线针以及钩线针,该直径范围分别为小于等于2厘米,大于二厘米小于等于3.5厘米。本专利能够将腹腔镜下疝囊颈外围腹膜前间隙分离以及疝囊颈腹膜组织完全收纳于线环中的一系列操作明显简单化,无需再打腹壁辅助操作孔,完全达到了单孔腹腔镜腹股沟疝疝囊高位结扎的目的。需要说明的是,由于弧形的部分的存在,因此针穿刺起来更方便,针自

带弧度,对人的要求比较低。

附图说明

- [0010] 为了进一步说明本发明,下面结合附图进一步进行说明:
- [0011] 图1位发明一个面的示意图;
- [0012] 图2为本发明联合固定的结构之一;
- [0013] 其中:1.针体;2.针头;3.块一;4.凸起;5.块二。21.针头一; 22.针头二。
- [0014] 本附图为本装置主要部件组成的示意图,不代表本发明的外形尺寸、连接方式、装配形式、位置关系等,图示省略了部分手动阀门、管件等。

具体实施方式

[0015] 下面结合附图和具体实施方式,进一步阐明本发明,应理解下述具体实施方式仅用于说明本发明而不同于限制本发明的范围。需要说明的是,下面描述中使用的词语“前”、“后”、“左”、“右”、“上”和“下”指的是附图中的方向,词语“内”和“外”分别指的是朝向或远离特定部件几何中心的方向。

[0016] 本专利提供多种并列方案,不同表述之处,属于基于基本方案的改进型方案或者是并列型方案。每种方案都有自己的独特特点。

[0017] 一种单孔腹腔镜小儿腹股沟疝囊高位结扎的器械,其特征在于,器械包含两个针,分别为送线针与钩线针,所述的针端部包含弧形的部分为针头,针头上包含穿线孔。本处的技术方案所起到的实质的技术效果及其实现过程为如下:本专利包含送线针与钩线针。所述的线针与钩线针呈雪橇状,送线针将2-0的丝线袢自疝环外侧腹膜前间隙仔细拨挡分离,并使精索“腹壁化”,经过精索,自精索内侧刺破腹膜,将2-0的丝线袢送入腹腔,保持送线针位置不动,钩线针自疝环内侧腹膜前间隙仔细拨挡分离,自送线针腹膜刺破处或者越过送线针腹膜刺破处刺破腹壁膜,进入腹腔,二针配合,将2-0丝线袢送至钩线针上,双线勾出腹壁外,分两次结扎管壁疝囊颈。为了让钩线针以及送线针在腹膜前间隙,疝囊颈外围分离穿行顺畅,同时保证将疝囊颈部组织结扎完全,送线针以及钩线针的头部均设置成雪橇状,这样既保证了送线针以及钩线针在沿着疝囊颈外侧分离前行时不易伤及精索,骼部血管以及膀胱,又保证了疝囊颈部组织完全处于结扎线环之内,两针结构很容易将线袢钩出腹壁外进行打结。本专利的雪橇状的弧度可以根据疝环的大小设计两种弧度不同的送线针以及钩线针,该直径范围分别为小于等于2厘米,大于二厘米小于等于3.5厘米。本专利能够将腹腔镜下疝囊颈外围腹膜前间隙分离以及疝囊颈腹膜组织完全收纳于线环中的一系列操作明显简单化,无需再打腹壁辅助操作孔,完全达到了单孔腹腔镜腹股沟疝囊高位结扎的目的。需要说明的是,由于弧形的部分的存在,因此针穿刺起来更方便,针自带弧度,对人的要求比较低。

[0018] 所述的送线针与钩线针各自包含手柄。本处的手柄参见图1,手柄部分方便人手持。

[0019] 所述的送线针包含块一3,所述的钩线针包含块二5,块一和块二一个包含凸起、一个包含凹陷,凸起和凹陷能够契合为整体,因此两个针即送线针与钩线针能够统一存放。本处的技术方案所起到的实质的技术效果及其实现过程为如下:结合图2,该方案使得两个经

常一起用的针不会脱离使用,手术中,针比较小,经常是丢这放那的,容易丢失甚至遗落在人体内。

[0020] 所述的手柄为三角形的板状结构。本处的技术方案所起到的实质的技术效果及其实现过程为如下:板状结构能够让人手持,区分开手持部分和消毒的针的部分。

[0021] 开创性地,以上各个效果独立存在,还能用一套结构完成上述结果的结合。

[0022] 以上结构实现的技术效果实现清晰,如果不考虑附加的技术方案,本专利名称还可以是一种新型医疗器械。图中未示出部分细节。

[0023] 需要说明的是,本专利提供的多个方案包含本身的基本方案,相互独立,并不相互制约,但是其也可以在不冲突的情况下相互组合,达到多个效果共同实现。

[0024] 以上显示和描述了本发明的基本原理、主要特征和本发明的优点。本领域的技术人员应该了解本发明不受上述实施例的限制,上述实施例和说明书中描述的只是说明本发明的原理,在不脱离本发明精神和范围的前提下,本发明还会有各种变化和改进,这些变化和改进都落入要求保护的范围内。

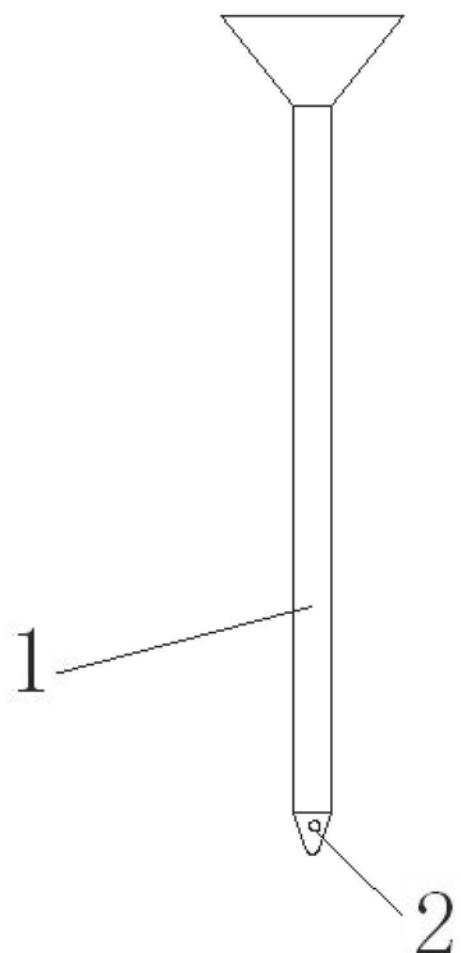


图1

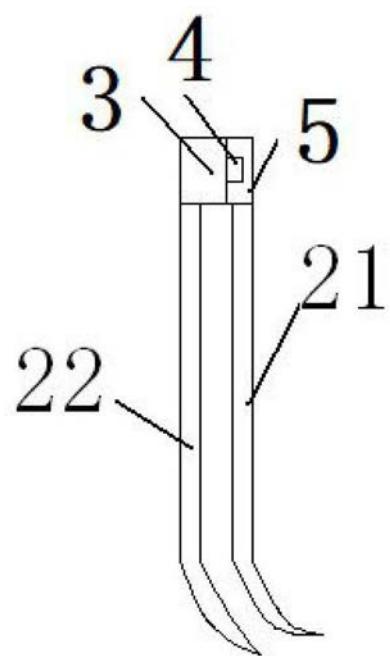


图2

专利名称(译)	一种单孔腹腔镜小儿腹股沟疝囊高位结扎的器械		
公开(公告)号	CN209548030U	公开(公告)日	2019-10-29
申请号	CN201820306950.0	申请日	2018-03-06
[标]申请(专利权)人(译)	周卫华		
申请(专利权)人(译)	周卫华		
当前申请(专利权)人(译)	周卫华		
[标]发明人	周卫华		
发明人	周卫华		
IPC分类号	A61B17/04 A61B17/94		
代理人(译)	周沛臣		
外部链接	Espacenet	Sipo	

摘要(译)

本实用新型涉及医疗器械领域，尤其涉及一种单孔腹腔镜小儿腹股沟疝囊高位结扎的器械。器械包含两个针，分别为送线针与钩线针，所述的针端部包含弧形的部分为针头，针头上包含穿线孔。本专利能够将腹腔镜下疝囊颈外围腹膜前间隙分离以及疝囊颈腹膜组织完全收纳于线环中的一系列操作明显简单化，无需再打腹壁辅助操作孔，完全达到了单孔腹腔镜腹股沟疝囊高位结扎的目的。需要说明的是，由于弧形的部分的存在，因此针穿刺起来更方便，针自带弧度，对人的要求比较低。

