



(45)授权公告日 2019.06.21

A61B 90/50(2016.01)

权利要求书1页 说明书2页 附图2页

1. 一种胸腔镜手术定位装置,包括底座(1),其特征在于:所述底座(1)的顶端通过螺栓固定连接有伸缩杆(2),所述伸缩杆(2)的左侧设有升降调节螺栓(3),所述伸缩杆(2)的顶端铰接有第一连接杆(4),所述第一连接杆(4)的右端铰接有第二连接杆(5),所述第二连接杆(5)的顶端通过螺栓固定连接有轴承(6),所述轴承(6)的顶端通过螺栓固定连接有放置板(7),且放置板(7)顶端的左右两侧均开设有内窥镜卡接槽(12),所述内窥镜卡接槽(12)的内腔卡接有内窥镜(8),所述放置板(7)的左右两端均固定连接有第三连接杆(9),所述第三连接杆(9)的底端铰接有第四连接杆(10),所述第四连接杆(10)的底端设有一体成型的管勾(11)。

2. 根据权利要求1所述的一种胸腔镜手术定位装置,其特征在于:所述底座(1)的底端通过螺栓可固定连接有万向轮(14),所述内窥镜卡接槽(12)的一端设有一体成型的镜管槽(13)。

3. 根据权利要求1所述的一种胸腔镜手术定位装置,其特征在于:所述第四连接杆(10)呈“T”形结构,两组所述第四连接杆(10)底端各设置有两组一体成型的管勾(11)。

## 一种胸腔镜手术定位装置

### 技术领域

[0001] 本实用新型公开的属于医疗设备技术领域,具体为一种胸腔镜手术定位装置。

### 背景技术

[0002] 胸腔镜手术使用现代摄像技术和高科技手术器械装备,在胸壁套管或微小切口下完成胸内复杂手术的微创胸外科新技术,它改变了胸外科疾病的治疗理念,被誉为上个世纪胸外科界的重大突破之一,是胸部微创外科的代表性手术,也是未来胸外科发展的方向,完全胸腔镜手术仅需做1~3个1.5厘米的胸壁小孔。微小的医用摄像头将胸腔内的情况投射到大的显示屏幕,等于将医生的眼睛放进了病人的胸腔内进行手术。手术视野根据需要可以放大,显示细微的结构,比肉眼直视下更清晰更灵活。所以,手术视野的暴露、病变细微结构的显现、手术切除范围的判断及安全性好于普通开胸手术。电视胸腔镜手术对医生的要求更高更严格,必须经过严格的胸腔镜手术培训,才能真正掌握完全胸腔镜下复杂手术的操作,在进行胸腔镜手术时最主要的设备就是内窥镜,传统在进行胸腔镜手术中内窥镜一般只是放置在简单的放置架内,当手术操作时,需要手术人员手动拿取,进行操作,从而使得需要手术人员较多,同时手动拿取容易出现晃动,影响内窥镜底端的医用摄像头的稳定,从而影响手术的正常进行,为此,我们提出了一种胸腔镜手术定位装置投入使用,以解决上述问题。

### 实用新型内容

[0003] 本实用新型的目的在于提供一种胸腔镜手术定位装置,以解决上述背景技术中提出的传统在进行胸腔镜手术中内窥镜一般只是放置在简单的放置架内,当手术操作时还需要手术人员手动拿持进行操作,从而使得需要手术人员较多,同时手动拿取容易出现晃动,使得内窥镜底端的医用摄像头容易发生偏移,从而影响手术的正常进行的问题。

[0004] 为实现上述目的,本实用新型提供如下技术方案:一种胸腔镜手术定位装置,包括底座,所述底座的顶端通过螺栓固定连接伸缩杆,所述伸缩杆的左侧设有升降调节螺栓,所述伸缩杆的顶端铰接有第一连接杆,所述第一连接杆的右端铰接有第二连接杆,所述第二连接杆的顶端通过螺栓固定连接轴承,所述轴承的顶端通过螺栓固定连接放置板,且放置板顶端的左右两侧均开设有内窥镜卡接槽,所述内窥镜卡接槽的内腔卡接有内窥镜,所述放置板的左右两端均固定连接第三连接杆,所述第三连接杆的底端铰接有第四连接杆,所述第四连接杆的底端设有一体成型的管勾。

[0005] 优选的,所述底座的底端通过螺栓可固定连接万向轮,所述内窥镜卡接槽的一端设有一体成型的镜管槽。

[0006] 优选的,所述第四连接杆呈“T”形结构,两组所述第四连接杆底端各设置有两组一体成型的管勾。

[0007] 与现有技术相比,本实用新型的有益效果是:通过将第一连接杆和第二连接杆铰接,并设置伸缩杆,使得在进行胸腔镜手术时,可以自由调节内窥镜的位置,无需手术人员

手动拿持内窥镜进行手术操作,从而避免了手术人员手动拿持容易产生晃动,影响手术的正常进行。

### 附图说明

[0008] 图1为本实用新型结构示意图;

[0009] 图2为本实用新型放置板结构示意图;

[0010] 图3为本实用新型第四连接杆结构示意图。

[0011] 图中:1底座、2伸缩杆、3升降调节螺栓、4第一连接杆、5第二连接杆、6轴承、7放置板、8内窥镜、9第三连接杆、10第四连接杆、11管勾、12内窥镜卡接槽、13镜管槽、14万向轮。

### 具体实施方式

[0012] 下面将结合本实用新型实施例中的附图,对本实用新型实施例中的技术方案进行清楚、完整地描述,显然,所描述的实施例仅仅是本实用新型一部分实施例,而不是全部的实施例。基于本实用新型中的实施例,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,都属于本实用新型保护的范围。

[0013] 请参阅图1-3,本实用新型提供一种技术方案:一种胸腔镜手术定位装置,包括底座1,所述底座1的顶端通过螺栓固定连接伸缩杆2,所述伸缩杆2的左侧设有升降调节螺栓3,所述伸缩杆2的顶端铰接有第一连接杆4,所述第一连接杆4的右端铰接有第二连接杆5,所述第二连接杆5的顶端通过螺栓固定连接轴承6,所述轴承6的顶端通过螺栓固定连接放置板7,且放置板7顶端的左右两侧均开设有内窥镜卡接槽12,所述内窥镜卡接槽12的内腔卡接有内窥镜8,所述放置板7的左右两端均固定连接第三连接杆9,所述第三连接杆9的底端铰接有第四连接杆10,所述第四连接杆10的底端设有一体成型的管勾11。

[0014] 其中,所述底座1的底端通过螺栓可固定连接万向轮14,所述内窥镜卡接槽12的一端设有一体成型的镜管槽13,所述第四连接杆10呈“T”形结构,两组所述第四连接杆10底端各设置有两组一体成型的管勾11。

[0015] 工作原理:手术前可以将消毒好的内窥镜8卡接在内窥镜卡接槽12的内腔,同时将内窥镜8底端的镜管搭接在管勾11上,避免垂直落放导致镜管被污染,当手术需要使用内窥镜8时,扭动升降调节螺栓3,调节好内窥镜8的高度,调节第一连接杆4和第二连接杆5的角度,从而调节内窥镜8的高度和角度,转动放置板7调节内窥镜8的方向,然后将内窥镜8的镜管从管勾11上取出,将第四连接杆10翻转至放置板7的顶端,然后进行手术操作,通过扭动升降调节螺栓3和调节第一连接杆4和第二连接杆5的角度实现对内窥镜8的高度和方向的调节,有效避免了传统在进行胸腔镜手术时需要手动拿持内窥镜8,使得手术人员较多,增加了手术成本,同时也避免了手动拿持容易产生的晃动问题,从而使得手术可以正常进行,两组内窥镜卡接槽12可以放置两组内窥镜8,使得可以满足两组内窥镜8的固定。

[0016] 尽管已经示出和描述了本实用新型的实施例,对于本领域的普通技术人员而言,可以理解在不脱离本实用新型的原理和精神的情况下可以对这些实施例进行多种变化、修改、替换和变型,本实用新型的范围由所附权利要求及其等同物限定。

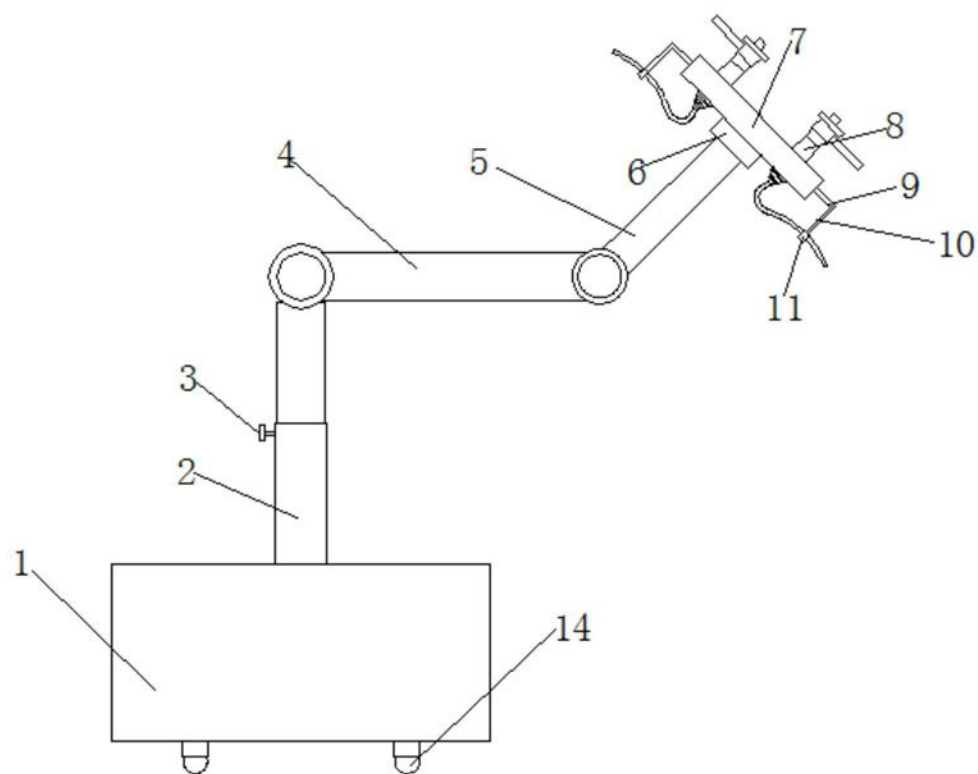


图1

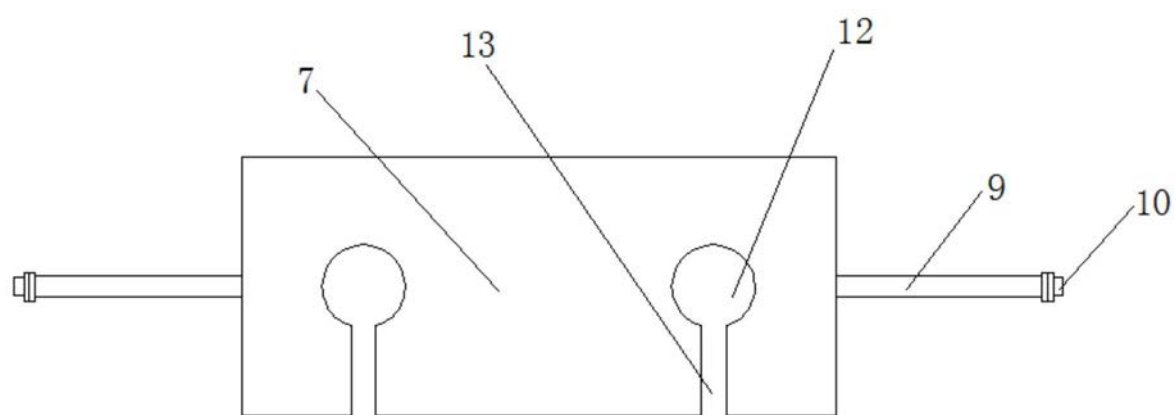


图2

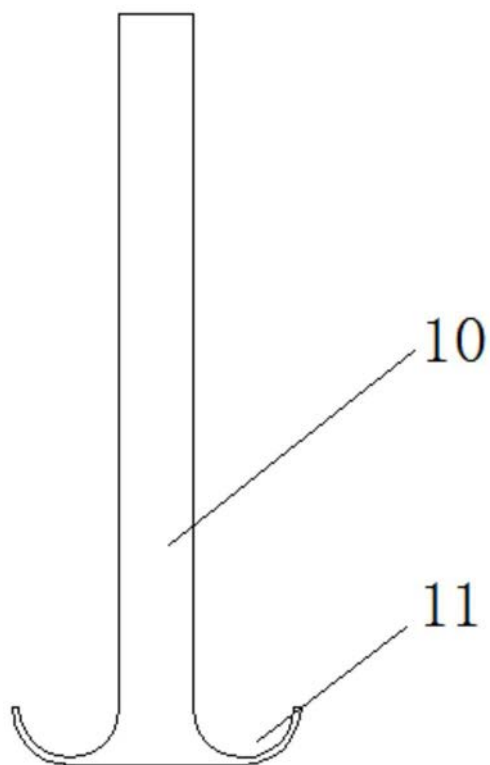


图3

专利名称(译)	一种胸腔镜手术定位装置		
公开(公告)号	<a href="#">CN209004241U</a>	公开(公告)日	2019-06-21
申请号	CN201820290792.4	申请日	2018-03-01
[标]申请(专利权)人(译)	内蒙古医科大学附属医院		
申请(专利权)人(译)	内蒙古医科大学附属医院		
当前申请(专利权)人(译)	内蒙古医科大学附属医院		
[标]发明人	康世荣		
发明人	康世荣		
IPC分类号	A61B90/50		
代理人(译)	韩晓娟		
外部链接	<a href="#">Espacenet</a> <a href="#">SIPO</a>		

## 摘要(译)

本实用新型公开的属于医疗设备技术领域，具体为一种胸腔镜手术定位装置，包括底座，所述底座的顶端设有伸缩杆，所述伸缩杆的左侧设有升降调节螺栓，所述伸缩杆的顶端铰接有第一连接杆，所述第一连接杆的右端铰接有第二连接杆，所述第二连接杆的顶端通过螺栓固定连接有轴承，所述轴承的顶端设有放置板，且放置板顶端的左右两侧均开设有内窥镜卡接槽，所述内窥镜卡接槽的内腔卡接有内窥镜，通过将第一连接杆和第二连接杆铰接，并设置伸缩杆，使得在进行胸腔镜手术时，可以自由调节内窥镜的位置，无需手术人员手动拿取内窥镜进行手术操作，从而避免了手术人员手动拿取容易产生晃动，影响手术的正常进行。

