



(12) 实用新型专利

(10) 授权公告号 CN 204909518 U

(45) 授权公告日 2015. 12. 30

(21) 申请号 201520581548. X

(22) 申请日 2015. 08. 05

(73) 专利权人 山西医科大学第二医院

地址 030001 山西省太原市杏花岭区五一路
382 号

(72) 发明人 郝敏

(74) 专利代理机构 太原华弈知识产权代理事务
所 14108

代理人 李毅

(51) Int. Cl.

A61B 17/00(2006. 01)

A61B 17/02(2006. 01)

A61B 17/32(2006. 01)

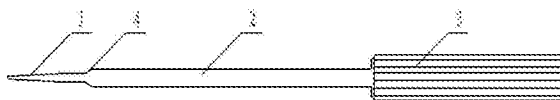
权利要求书1页 说明书2页 附图1页

(54) 实用新型名称

一种子宫肌瘤剔除撬棒

(57) 摘要

本实用新型公开了一种子宫肌瘤剔除撬棒,属于医疗器械技术领域,解决现有腹腔镜下子宫肌瘤剔除过程中目前使用器械所存在的不足。一种子宫肌瘤剔除撬棒,由从上到下依次设置的棒柄、棒体、缓冲节点和棒头组成;其中所述的棒头为锥体,长度为20-35mm,直径由尖端的0平稳过渡到3mm;所述的缓冲节点为圆台,长度为10-15cm,直径由3mm平稳过渡到5-6mm;所述的棒体为长度250-310mm,直径5-6mm的圆柱体;所述棒柄为长度120-150mm,直径13-20mm的圆柱体。本实用新型操作简单、清洗方便、价格低廉,可重复消毒和多次使用,可在临床广泛应用。



1. 一种子宫肌瘤剔除撬棒,其特征在于,由从上到下依次设置的棒柄(3)、棒体(2)、缓冲节点(4)和棒头(1)组成;其中所述的棒头(1)为锥体,长度为20-35mm,直径由尖端的0平稳过渡到3mm;所述的缓冲节点(4)为圆台,长度为10-15cm,直径由3mm平稳过渡到5-6mm;所述的棒体(2)为长度250-310mm,直径5-6mm的圆柱体;所述棒柄(3)为长度120-150mm,直径13-20mm的圆柱体。

2. 根据权利要求1所述的子宫肌瘤剔除撬棒,其特征在于,所述的棒头(1)长度为20mm、或者35mm。

3. 根据权利要求1或2所述的子宫肌瘤剔除撬棒,其特征在于,所述的棒头(1)为圆锥体,直径由尖端的0.2mm平稳过渡到3mm。

4. 根据权利要求1或2所述的子宫肌瘤剔除撬棒,其特征在于,所述的棒柄(3)表面直线拉丝。

一种子宫肌瘤剔除撬棒

技术领域

[0001] 本实用新型属于医疗器械技术领域，具体涉及一种子宫肌瘤剔除撬棒。

背景技术

[0002] 子宫肌瘤是女性生殖器官中最常见的一种良性肿瘤，也是人体中最常见的肿瘤之一，常见于 30～50 岁妇女，发病率为 50%-70%。随着临床治疗水平的提高，保留生育功能及尽可能降低创伤成为临床医生及病人最大的关注点。

[0003] 常见的子宫肌瘤的治疗方法有药物治疗、手术治疗、聚焦超声治疗。其中子宫肌瘤剔除手术不仅可保留患者的生育能力，更重要的是可以维持子宫的生理功能，保持盆底解剖结构的完整性，对下丘脑-垂体-卵巢-子宫轴的影响最小，有利于患者的身心健康，是子宫肌瘤首选、常规的治疗术式。

[0004] 子宫肌瘤剔除术可经腹或经腹腔镜进行。传统的开腹手术创伤大、术中出血量较多、对盆腔内环境干扰大、感染率高、胃肠道功能恢复较慢。近年来，随着腹腔镜操作技术的不断提高，腹腔镜子宫肌瘤剔除术在临床上得以相继开展，腹腔镜手术具有创伤小、切口美观、对机体内环境干扰小、并发症少、术后恢复快、术后盆腔粘连少等优点，已逐渐被广大患者和临床医师所接受。

[0005] 腹腔镜手术是器械依赖性手术，目前腹腔镜下子宫肌瘤剔除术使用的手术器械包括高频电刀、组织剪、肌瘤钻和超声刀。其中以高频电刀的应用最为广泛，包括单、双极电凝，其工作机制核心是利用电流通过机体所产生的热损害作用进行电凝和电切，但在使用过程中会产生大量烟雾致手术视野模糊，需不断排烟，以致手术时间延长，而且烟雾中含有大量有毒气体，主要有一氧化碳、氰化氢、丙烯腈和苯等，且热效应明显，产生 100～400℃ 高热，会对 15mm 周围组织进行损伤，易发生电损伤，特别是会损伤邻近的肌层组织，影响组织愈合，尤其对于未生育者和有生育要求者，如影响术后愈合，再次妊娠时会发生子宫破裂。组织剪也是剥除肌瘤的一种常用手术器械，但是它只能将肌瘤组织一点点取出，术中耗时长，成本高。肌瘤钻在使用时前端易断裂，对直径 6cm 以上的肌瘤取出困难且费时。超声刀使用过程中只产生小水滴而不产生烟雾，手术视野清晰，热损伤小，无电损伤，但其价格昂贵，在手术中操作迟缓，只能切凝与之接触并有一定张力的组织，且每次不能切割太多组织，手术用时较长。

[0006] 为了解决现有技术存在的上述缺陷，本实用新型研发了一种专用于子宫肌瘤剔除的撬棒。

发明内容

[0007] 本实用新型是为了解决现有腹腔镜下子宫肌瘤剔除过程中目前使用器械所存在的上述不足，而提供了一种子宫肌瘤剔除撬棒。

[0008] 本实用新型是通过以下技术方案实现的：

[0009] 一种子宫肌瘤剔除撬棒，由从上到下依次设置的棒柄、棒体、缓冲节点和棒头

组成；其中所述的棒头为锥体，长度为 20-35mm，直径由尖端的 0 平稳过渡到 3mm；所述的缓冲节点为圆台，长度为 10-15cm，直径由 3mm 平稳过渡到 5-6mm；所述的棒体为长度 250-310mm，直径 5-6mm 的圆柱体；所述棒柄为长度 120-150mm，直径 13-20mm 的圆柱体。

[0010] 进一步地，所述的棒头为圆锥体，长度为 20mm、或者 35mm，手术时，棒头尖端易于进入肌瘤瘤体，可及时、容易、方便调整穿入部位，具有很高的自由度，另可分离瘤壁；当肿瘤较大，如 10-12cm 肿瘤可用尖端 35mm 长的撬棒；对于 5-9cm 的小肌瘤可选择 20mm 尖端的撬棒。

[0011] 所述的棒头的圆锥体，直径由尖端的 0.2mm 平稳过渡到 3mm，棒头尖端略钝，既可避免穿刺损伤，又可避免撬棒穿过瘤体损伤周围组织，所述的棒体长度 250-310mm，直径 5-6mm，是撬棒由细到粗过渡的节点，作为穿刺肌瘤的支点，防止穿刺过度；另一方面，可通过增加摩擦作用固定瘤体，可与瘤体更加紧密接触，对瘤体更好地固定，防止滑脱，利于撬出肌瘤时发挥杠杆作用。

[0012] 所述的棒柄表面直线拉丝，易于握持，利于操作者将撬棒插入瘤体，进而实施分离、撬出瘤体。

[0013] 本实用新型依据子宫肌瘤特有的“假包膜”组织学特点设计而成，术中分离好“假包膜”层次后将棒头伸入肌瘤可快速将肌瘤与肌壁分离，具有操作方便、快捷、出血少、无烟雾、无电损伤、不损伤子宫肌纤维和邻近组织的特点，一般 20-30 秒即可将肌瘤剔出；尤其适用于妊娠 12 周以上大小的子宫肌瘤且希望保留生育功能者，效果好，出血少，手术时间短，易于手术后伤口愈合，可减少再次妊娠瘢痕处发生破裂的机会，很大程度减少了患者的痛苦和医生手术操作。

[0014] 与现有技术相比，本实用新型操作简单、清洗方便、价格低廉，可重复消毒和多次使用，可在临床广泛应用。

附图说明

[0015] 图 1 为本实用新型的结构示意图；

[0016] 图中 1- 棒头、2- 棒体、3- 棒柄、4- 缓冲节点。

具体实施方式

[0017] 以下结合附图对本实用新型作进一步说明。

[0018] 如图 1 所示的一种子宫肌瘤剔除撬棒，由从上到下依次设置的棒柄 3、棒体 2、缓冲节点 4 和棒头 1 组成；其中所述的棒头 1 为锥体，长度为 20-35mm，直径由尖端的 0 平稳过渡到 3mm；所述的缓冲节点 4 为圆台，长度为 10-15cm，直径由 3mm 平稳过渡到 5-6mm；所述的棒体 2 为长度 250-310mm，直径 5-6mm 的圆柱体；所述棒柄 3 为长度 120-150mm，直径 13-20mm 的圆柱体。

[0019] 其中，棒头 1 的直径优选由尖端的 0.2mm 平稳过渡到 3mm；棒体为棒柄 3 表面直线拉丝，易于握持。

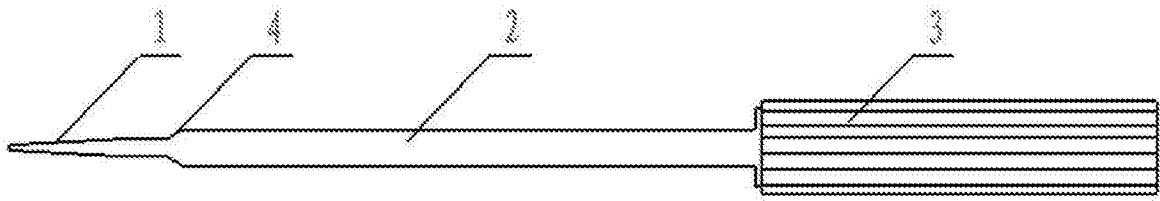


图 1

专利名称(译)	一种子宫肌瘤剔除撬棒		
公开(公告)号	CN204909518U	公开(公告)日	2015-12-30
申请号	CN201520581548.X	申请日	2015-08-05
[标]申请(专利权)人(译)	山西医科大学第二医院		
申请(专利权)人(译)	山西医科大学第二医院		
当前申请(专利权)人(译)	山西医科大学第二医院		
[标]发明人	郝敏		
发明人	郝敏		
IPC分类号	A61B17/00 A61B17/02 A61B17/32		
代理人(译)	李毅		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

本实用新型公开了一种子宫肌瘤剔除撬棒，属于医疗器械技术领域，解决现有腹腔镜下子宫肌瘤剔除过程中目前使用器械所存在的不足。一种子宫肌瘤剔除撬棒，由从上到下依次设置的棒柄、棒体、缓冲节点和棒头组成；其中所述的棒头为锥体，长度为20-35mm,直径由尖端的0平稳过渡到3mm；所述的缓冲节点为圆台，长度为10-15cm，直径由3mm平稳过渡到5-6mm；所述的棒体为长度250-310mm，直径5-6mm的圆柱体；所述棒柄为长度120-150mm，直径13-20mm的圆柱体。本实用新型操作简单、清洗方便、价格低廉，可重复消毒和多次使用，可在临床广泛推广应用。

