



(12) 发明专利申请

(10) 申请公布号 CN 104688290 A

(43) 申请公布日 2015. 06. 10

(21) 申请号 201310681877. 7

(22) 申请日 2013. 12. 07

(71) 申请人 复旦大学附属妇产科医院

地址 200011 上海市黄浦区方斜路 419 号复旦大学附属妇产科医院

(72) 发明人 宋晖

(51) Int. Cl.

A61B 17/12(2006. 01)

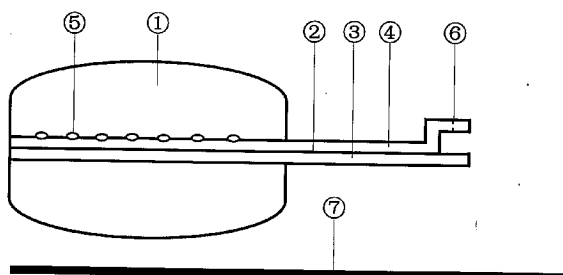
权利要求书1页 说明书2页 附图1页

(54) 发明名称

乳房肿块微创旋切术后内压迫止血法及止血球囊

(57) 摘要

乳房肿块微创旋切术后内压迫止血法及止血球囊,可以有效及可靠地充填微创旋切手术造成的组织缺损区,改变以往常用的外部压迫止血方法为缺损区内部压迫止血,止血效果可靠而持久。其包括可充液式球囊①、双腔导管②和导管芯⑦三大部分。乳房肿块微创旋切术后,将导管芯⑦置入引流导管腔③中,将双腔导管②前端由手术切口置入,直达组织缺损区,经B超观察调整球囊①的深浅位置至满意时,经注液导管腔④注入生理盐水至球囊①中,直至组织缺损区被完全压迫为止。拔除注射器后自闭式注液盖⑥封闭,球囊①处于持续充盈状态。少量渗出可经引流导管腔③流出体外。拔除时,抽吸出球囊①内的生理盐水,直至球囊①完全回缩至术前状态。



1. 乳房肿块微创旋切术后内压迫止血法及止血球囊,其特征在于:改变外部压迫的方法为缺损区内部压迫。

2. 根据权利要求1所述的止血球囊,其特征在于:整个装置由可充液式球囊、双腔导管及导管芯三大部分构成。

3. 根据权利要求1所述的止血球囊,其特征在于:球囊附着部位处于充液状态时长25-30毫米。

4. 根据权利要求1所述的止血球囊,其特征在于:双腔导管外径3-5毫米。

5. 根据权利要求1所述的止血球囊,其特征在于:引流导管腔前端与球囊前端平齐且开放于体内,末端开放于体外。

6. 根据权利要求1所述的止血球囊,其特征在于:注液导管腔开数个侧孔与球囊相通,末端设有自闭式注液盖,只有在插入注射器时可以注入或抽出液体,注射器取下时注液盖自动关闭,球囊内外液体不能流通。

7. 根据权利要求1所述的止血球囊,其特征在于:B超下观察出血时,球囊内可注入气体,因为血液和气体反差巨大,可以更敏感地观察到出血。

8. 根据权利要求1所述的止血球囊,其特征在于:球囊及双腔导管由医用硅胶或医用橡胶制作,延展性优良;导管芯由聚乙烯制作,具有良好的弹性和一定硬度。

乳房肿块微创旋切术后内压迫止血法及止血球囊

技术领域

[0001] 本发明涉及乳房肿块微创旋切术后内压迫止血法以及用于压迫止血的止血球囊，使用止血球囊进行内压迫止血，可以有效及确切地充填手术造成的组织缺损区，止血效果可靠而持久。

技术背景

[0002] 乳房肿块微创旋切术后会形成一个闭合式的组织缺损，此区域会出现积血，有很多患者会出现活动性出血，因为无法在直视下止血，所以需要持续加压包扎才能达到止血的目的。既往的临床工作中，采用的方法是：在组织缺损的皮肤表面覆盖多层纱布，然后胸带持续加压包扎，这是一种典型的外部压迫止血方法。然而，佩戴胸带的患者在日常轻微的活动时也会出现纱布和胸带的移位，此时就会出现组织缺损区的再次出血，继而形成巨大血肿，出血量有时会达到数百毫升，甚至导致患者失血性休克。因此，临床上需要一种快速、简便、疗效确切的止血方法。

发明内容

[0003] 本发明的目的在于提供一种乳房肿块微创旋切术后内压迫止血法及止血球囊。

[0004] 本发明解决现有外部压迫止血的方法是：改变外部压迫的方法为缺损区内部压迫。

[0005] 本发明的有益效果是：放置球囊时在超声波引导下进行，放置的位置准确，球囊充水后，即使患者活动幅度较大也不会出现球囊位置的移动，止血效果持久而可靠。

[0006] 本发明所涉及的球囊包括可充液式球囊、双腔导管和导管芯三大部分。双腔导管的一个腔为注液导管腔，另一个为引流导管腔。注液导管腔的前端进入可充液式球囊，并开数个侧孔与球囊相通，末端设有自闭式注液盖；引流导管腔前端与球囊前端平齐，末端开放。

附图说明

[0007] 附图是乳房肿块微创旋切术后内压迫止血的球囊结构示意图，此图显示球囊处于已充液状态。

[0008] 图中，①. 可充液式球囊，②. 双腔导管，③. 引流导管腔，④. 注液导管腔，⑤. 侧孔，⑥. 自闭式注液盖，⑦. 导管芯。

具体实施例

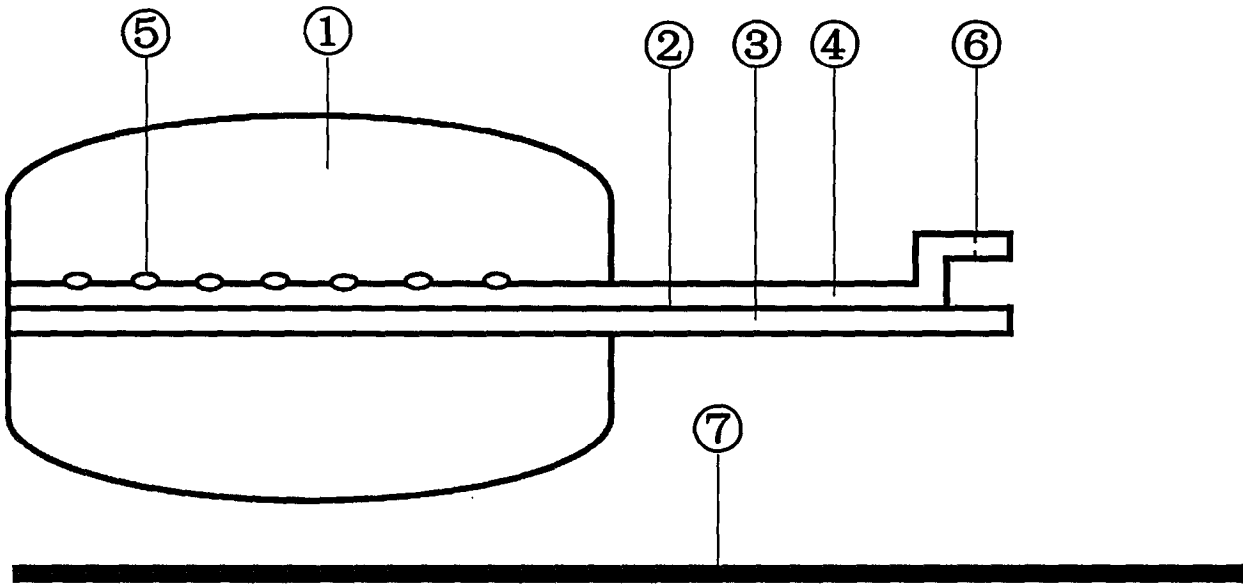
[0009] 本发明由可充液式球囊①、双腔导管②及导管芯⑦三大部分构成。注液导管腔④的前端位于球囊内，并在其内开有侧孔⑤，末端设有自闭式注液盖⑥；引流导管腔③前端与球囊最前端平齐，末端开放。上述主体结构由医用硅胶或医用橡胶制作。导管芯⑦由聚乙烯材料制作，应有一定的硬度和弹性，其直径略小于引流导管腔③的直径，长度比后者长约

3 厘米。

[0010] 乳房肿块微创旋切术后,将导管芯⑦置入引流导管腔③中,此时可充液式球囊①尚处于未充液状态,将双腔导管②前端由手术切口置入,沿旋切刀所造成的隧道直达组织缺损区,用注射器经自闭式注液盖⑥注入少许生理盐水。经 B 超观察调整球囊①的深浅位置至满意时继续注入生理盐水,直至组织缺损区被完全压迫为止。拔除注射器后自闭式注液盖⑥封闭,球囊①处于持续充盈状态。撤除导管芯⑦此时若有少量渗出液,可经引流导管腔③流出体外。

[0011] 球囊放置 24-72 小时后可以拔除。拔除时,使用注射器经自闭式注液盖⑥缓慢抽出球囊①内的生理盐水,直至球囊①完全回缩至术前状态。观察无大量血液由引流导管腔③流出,即可缓慢拔除球囊。

[0012] 虽然本发明以较佳实施例披露如上,但并非用以限定本发明实施的范围,任何本领域的技术人员,凡是依据本发明的创作精神所作的类似变化的实施例或近似结构皆应包含于本发明之中。



图示

专利名称(译)	乳房肿块微创旋切术后内压迫止血法及止血球囊		
公开(公告)号	CN104688290A	公开(公告)日	2015-06-10
申请号	CN201310681877.7	申请日	2013-12-07
[标]申请(专利权)人(译)	复旦大学附属妇产科医院		
申请(专利权)人(译)	复旦大学附属妇产科医院		
当前申请(专利权)人(译)	复旦大学附属妇产科医院		
[标]发明人	宋晖		
发明人	宋晖		
IPC分类号	A61B17/12		
CPC分类号	A61B17/12013 A61B2017/12004		
其他公开文献	CN104688290B		
外部链接	Espacenet SIPO		

摘要(译)

乳房肿块微创旋切术后内压迫止血法及止血球囊，可以有效及可靠地充填微创旋切手术造成的组织缺损区，改变以往常用的外部压迫止血方法为缺损区内部压迫止血，止血效果可靠而持久。其包括可充液式球囊①、双腔导管②和导管芯⑦三大部分。乳房肿块微创旋切术后，将导管芯⑦置入引流导管腔③中，将双腔导管②前端由手术切口置入，直达组织缺损区，经B超观察调整球囊①的深浅位置至满意时，经注液导管腔④注入生理盐水至球囊①中，直至组织缺损区被完全压迫为止。拔除注射器后自闭式注液盖⑥封闭，球囊①处于持续充盈状态。少量渗出可经引流导管腔③流出体外。拔除时，抽吸出球囊①内的生理盐水，直至球囊①完全回缩至术前状态。

