



(12) 发明专利

(10) 授权公告号 CN 102793572 B

(45) 授权公告日 2015. 01. 21

(21) 申请号 201210287972. 4

(22) 申请日 2012. 08. 14

(73) 专利权人 李宁

地址 210002 江苏省南京市玄武区中山东路  
305 号

(72) 发明人 李宁 姜军 冯啸波 丁威威  
刘建磊

(74) 专利代理机构 南京天华专利代理有限责任  
公司 32218

代理人 夏平 瞿网兰

(51) Int. Cl.

A61B 17/11 (2006. 01)

审查员 张双齐

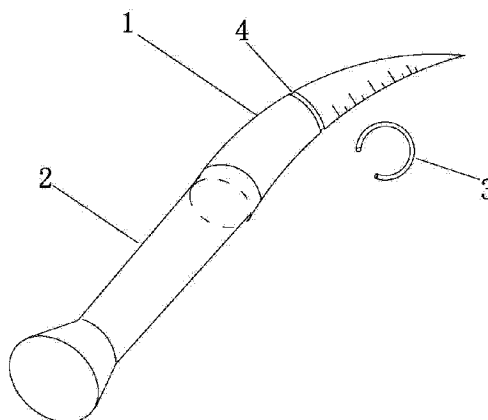
权利要求书1页 说明书2页 附图2页

(54) 发明名称

骶前结直肠精确吻合导引器

(57) 摘要

一种骶前结直肠精确吻合导引器,其特征是它主要由针头部分(1)和导管部分(2)组成,所述的针头部分(1)的一端带有用于穿破直肠后壁的尖状结构,另一端与导管部分(2)的一端相连,导管部分(2)的另一端与管状吻合器的吻合端相连。本发明从根本上解决了经肛门直肠壁穿孔定位的难题,具有可视操作,定位准确的优点,有利于提高手术的速度和效果,防止医疗事故的发生,提高患者的生存质量。



1. 一种骶前结直肠精确吻合导引器,其特征是它主要由针头部分(1)和导管部分(2)组成,所述的针头部分(1)的一端带有用于穿破直肠后壁的尖状结构,另一端与导管部分(2)的一端相连,导管部分(2)的另一端与管状吻合器的吻合端相连;所述的针头部分(1)整体呈弧形结构;所述的针头部分(1)设有刻度标尺或卡装有能取下的定位卡件(3);所述的针头部分(1)与导管部分(2)相连的一端上安装有LED照明光源,所述的导管部分(2)采用导光材料制造。

## 骶前结直肠精确吻合导引器

### 技术领域

[0001] 本发明涉及一种医疗器械,尤其是一种与骶前结直肠管状吻合器配套使用的导引器,具体地说是一种骶前结直肠精确吻合导引器。

### 背景技术

[0002] 目前,对于顽固性便秘患者,外科手术是内科治疗无效的最后手段,目前常用的外科手术是施行结肠次全切除以消除结肠慢传输病因,同时行升结肠-直肠(后壁)侧侧吻合以纠正盆底直肠的解剖和功能紊乱,解除出口梗阻的病因,为了保证吻合成功,在具体手术过程中必须先于升结肠的离断端装入 29 毫米吻合器的抵针座,然后扩肛后经肛门置入吻合器于齿状线上 2cm 做直肠后壁戳孔引出吻合器中心杆套入升结肠残端的抵针座,进行升结肠和直肠残端吻合。再经肛门通过直肠吻合口将线形切割闭合器的两臂分别置入升结肠和直肠残端进行升结肠-直肠侧侧吻合即完成整个手术。申请人发现在进行手术效果的评价中,吻合器必须精确在齿状线上 2cm 处做直肠后壁戳孔,中心杆才能达到预期的手术效果,过深和过浅均对术后恢复和手术效果有影响,甚至影响到病人的正常生活。而由于吻合器直径较大(常用的成人用吻合器的外径为 29mm),置入肛门后会占据整个肛径,无法观察到具体的直肠后壁穿孔位置,盲目性较大,完全凭手术医生的手感和经验操作,这是严重影响手术效果的瓶颈,对此目前尚无好的解决方案。

### 发明内容

[0003] 本发明的目的是针对目前经肛门肠吻合器不能准确刺孔位置的问题,设计一种既能很方便地置入病人肛管中又能准确定位的用于连接抵针座和吻合器中心杆的骶前结直肠精确吻合导引器。

[0004] 本发明的技术方案是:

[0005] 一种骶前结直肠精确吻合导引器,其特征是它主要由针头部分 1 和导管部分 2 组成,所述的针头部分 1 的一端带有用于冲破直肠后壁的尖状结构,另一端与导管部分 2 的一端相连,导管部分 2 的另一端与管状吻合器的吻合端相连。

[0006] 所述的针头部分 1 整体呈弧形结构。

[0007] 所述的针头部分 1 设有刻度标尺或卡装有能取下的定位卡件 3。

[0008] 所述的针头部分 1 与导管部分 2 相连的一端上安装有 LED 照明光源,所述的导管部分 2 采用导光材料制造。

[0009] 本发明的有益效果:

[0010] 本发明从根本上解决了经肛门直肠壁穿孔定位的难题,具有可视操作,定位准确的优点,有利于提高手术的速度和效果,防止医疗事故的发生,提高患者的生存质量。

[0011] 本发明结构简单,制作和使用均十分方便。

### 附图说明

[0012] 图 1 是本发明的立体分解结构示意图。

[0013] 图 2 是本发明使用状态参考示意图。

### 具体实施方式

[0014] 下面结合附图和实施例对本发明作进一步的说明。

[0015] 如图 1 所示。

[0016] 一种骶前结直肠精确吻合导引器,它主要由针头部分 1 和导管部分 2 相连而成,针头部分 1 采用医用不锈钢制造,为了便于侧壁穿孔,其整体应制造成一个弧形结构,所述的针头部分 1 的一端带有用于穿破直肠后壁的尖状结构,另一端与导管部分 2 的一端相连,导管部分 2 的另一端与管状吻合器的吻合端相连,如图 1 所示。为了便于观察针尖部分进入直肠的距离,具体实施时,针头部分 1 可设有刻度标尺或直接在其上设置一个凹槽 4 用于卡装能取下的定位卡件 3。此外,为了便于吻合器与抵针座的对接,还可在针头部分 1 与导管部分 2 相连的一端上安装有 LED 照明光源,所述的导管部分 2 采用导光材料制造。手术医生借助导管的光线可以很方便地实现吻合器与抵针座的对接。

[0017] 使用时,先将本发明的导引器的导管部分 2 与吻合器的吻合端 5 相连,可采用扎结、套接或其它方式连接,然后用扩肛器将患者肛门扩开,将本发明的针头部分伸入患者肛门中至设定距离(最佳为 2 厘米,可通过观察刻度表或使用定位卡定位,如果使用定位卡则在穿刺时最好取下定位卡 3)即可用力向直肠后壁进行穿刺,然后利用微创钳夹住针头部分向预有抵针座 6 的结肠的一端拉动,吻合器在导管部分的牵引下挤过针头部分所穿的通孔,进入患者腹腔中向抵针座进发,与此同时可将本发明的导引器的导管部分从吻合器后的一端上取下,利用微创钳将其从患者腹腔取出,将吻合器对准抵针座即可将结肠端与直肠壁进行钉合,然后切除钉合区域内的组织即完成结肠与直肠侧壁的吻合。然后再根据手术规范进行下一步的直结肠侧侧吻合从而完成整个手术。如图 2 所示。

[0018] 本发明未涉及部分均与现有技术相同或可采用现有技术加以实现。

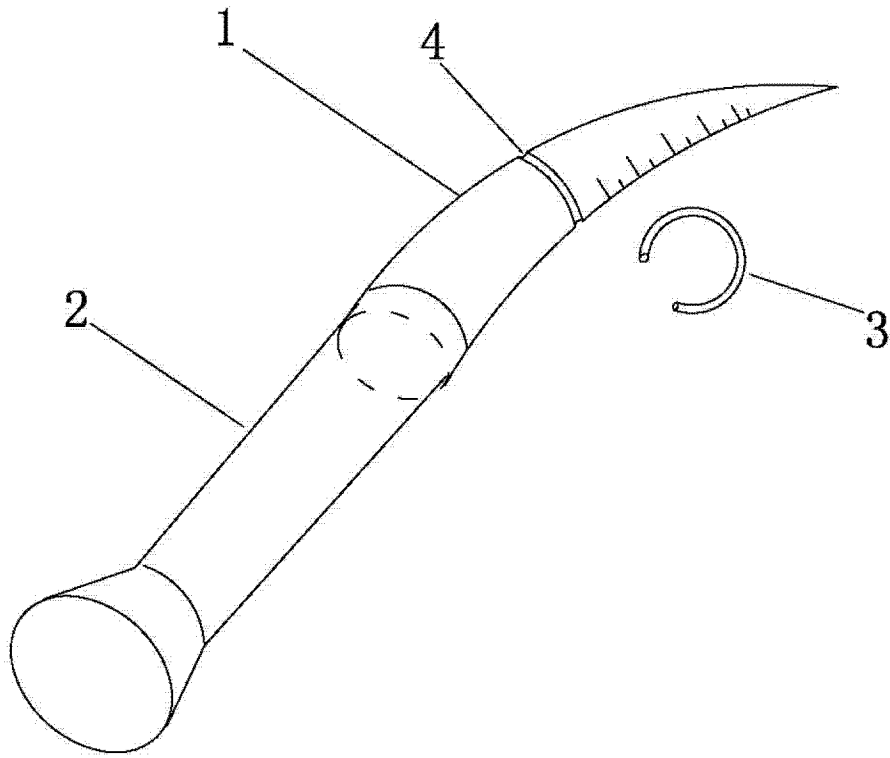


图 1

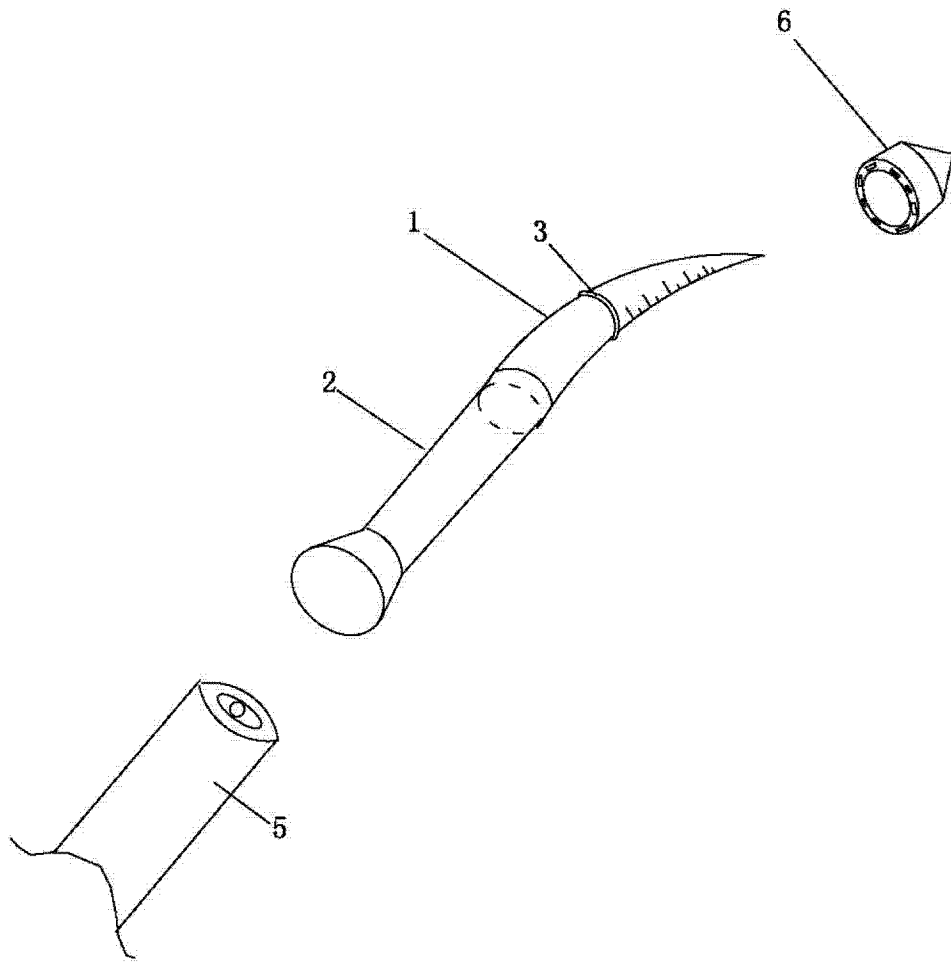


图 2