(19)国家知识产权局

(12)发明专利申请

(10)申请公布号 CN 115778455 A
(43)申请公布日 2023.03.14

(21)申请号 202211463493.3

(22)申请日 2022.11.22

(71)申请人 中国人民解放军联勤保障部队第九〇四医院
地址 214000 江苏省无锡市梁溪区兴源北路101号

(72)发明人 施栋良

(74)专利代理机构 北京众允专利代理有限公司 11803
专利代理师 肖鹏

(51)Int.Cl.
A61B 17/02(2006.01)

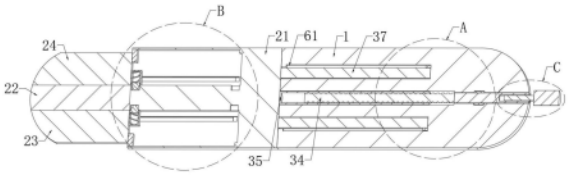
权利要求书2页 说明书6页 附图5页

(54)发明名称

一种避免脑组织损伤的脑压板

(57)摘要

本发明公开了一种避免脑组织损伤的脑压板，属于脑压板技术领域，包括：第一半脑压板，第一半脑压板的一侧设置有第二半脑压板，第二半脑压板的一侧固定连接有连接板，连接板的一侧设置有第一加宽板，连接板远离第一加宽板的一侧设置有第二加宽板，本发明可增加第一半脑压板的长度，使得医生手臂不需进行移动伸直，能保持一个舒适稳定的姿势，也能对远处和深处的脑组织进行牵拉，不易出现拿不稳第一半脑压板的现象，从而避免了连接板会损伤脑组织的现象，还可把第一加宽板和第二加宽板移动至滑槽内，有效的调节降低宽度，仅通过宽度较小的连接板来对脑组织密集的地方进行牵拉，可避免误触损伤脑组织。



CN 115778455 A

1.一种避免脑组织损伤的脑压板,其特征在于,包括:第一半脑压板(1),其特征在于:所述第一半脑压板(1)的一侧设置有第二半脑压板(21),所述第二半脑压板(21)的一侧固定连接有连接板(22),所述连接板(22)的一侧设置有第一加宽板(23),所述连接板(22)远离第一加宽板(23)的一侧设置有第二加宽板(24),所述第一半脑压板(1)的一侧设置有用于对第二半脑压板(21)进行移动的伸缩机构,所述第二加宽板(24)的一侧设置有卡扣机构;

所述伸缩机构包括开设在第一半脑压板(1)外侧的第一安装槽(31),所述第一半脑压板(1)位于第一安装槽(31)的内部转动连接有转杆(32),所述第一半脑压板(1)的一侧开设有第二安装槽(33),且所述第二安装槽(33)与第一安装槽(31)相连通,所述第一半脑压板(1)位于第二安装槽(33)的内部设置有螺纹杆(34),且所述螺纹杆(34)与转杆(32)之间固定连接,所述螺纹杆(34)的外侧螺纹连接有套筒(35),所述套筒(35)滑动连接在第二安装槽(33)的内部,且所述套筒(35)与第二半脑压板(21)之间固定连接,所述第一半脑压板(1)的一侧开设有第一空心槽(36),所述第一半脑压板(1)位于第一空心槽(36)的内部滑动连接有限位杆(37),且所述限位杆(37)与第二半脑压板(21)之间固定连接,所述转杆(32)的一侧设置有转动组件。

2.根据权利要求1所述的一种避免脑组织损伤的脑压板,其特征在于,所述卡扣机构包括固定连接在第二加宽板(24)一侧的连接块(42),所述第二半脑压板(21)的一侧开设有滑槽(41),且所述连接块(42)滑动连接在滑槽(41)的内部,所述连接块(42)的一侧开设有第二空心槽(43),所述连接块(42)位于第二空心槽(43)的内部固定连接有弹簧(44),所述弹簧(44)的一侧固定连接有卡块(45),且所述卡块(45)滑动连接在第二空心槽(43)的内部,所述第二半脑压板(21)的内部开设有第一卡槽(46)和第二卡槽(47),且所述第一卡槽(46)和第二卡槽(47)均与滑槽(41)相连通,所述连接块(42)的上侧设置有移动组件。

3.根据权利要求1所述的一种避免脑组织损伤的脑压板,其特征在于,所述转动组件包括设置在转杆(32)一侧的滑杆(52),所述转杆(32)的一侧开设有放置槽(51),且所述滑杆(52)滑动位于放置槽(51)的内部,所述滑杆(52)的一侧固定连接有固定块(53)。

4.根据权利要求2所述的一种避免脑组织损伤的脑压板,其特征在于,所述移动组件包括固定连接在连接块(42)上侧的滑动块(82),所述第二半脑压板(21)的上侧开设有第四空心槽(81),所述第四空心槽(81)与滑槽(41)相连通,且所述滑动块(82)滑动连接在第四空心槽(81)的内部。

5.根据权利要求4所述的一种避免脑组织损伤的脑压板,其特征在于,所述第四空心槽(81)的一侧固定连接有第一连接杆(91),所述第二半脑压板(21)的上侧设置有第二连接杆(92),且所述第二连接杆(92)与第一连接杆(91)之间固定连接。

6.根据权利要求1所述的一种避免脑组织损伤的脑压板,其特征在于,所述第一半脑压板(1)的内部开设有第三空心槽(71),且所述第三空心槽(71)与第一安装槽(31)相连通,所述第一半脑压板(1)位于第三空心槽(71)的内部转动连接有加固环(72),且所述加固环(72)与转杆(32)之间固定连接。

7.根据权利要求1所述的一种避免脑组织损伤的脑压板,其特征在于,所述第一半脑压板(1)的内部开设有第一限位槽(61),且所述第一限位槽(61)与第一空心槽(36)相连通,所述限位杆(37)的外侧固定连接有第一限位块(62),且所述第一限位块(62)滑动连接在第一

限位槽(61)的内部。

8.根据权利要求2所述的一种避免脑组织损伤的脑压板,其特征在于,所述第二半脑压板(21)的内部开设有第二限位槽(101),且所述第二限位槽(101)与滑槽(41)相连通,所述第二半脑压板(21)位于第二限位槽(101)的内部设置有第二限位块(102),且所述第二限位块(102)与第二加宽板(24)之间固定连接。

一种避免脑组织损伤的脑压板

技术领域

[0001] 本发明涉及脑压板技术领域，更具体地说，涉及一种避免脑组织损伤的脑压板。

背景技术

[0002] 脑压板是神经外科手术中常用器械之一，在脑治疗手术中，为了方便医生观看深处的位置，需要使用到脑压板来牵拉脑组织，从而给医生提供视野，便于进行手术操作。

[0003] 在现有技术中，医生在对患者进行脑治疗手术时，当手持脑压板，并使用脑压板对患者的脑组织进行牵拉时，可方便观看到深处位置，但现有的脑压板的长度是固定的，若需牵拉远处和深处的脑组织时，医生的手臂便需要一起移动伸直，难以保持一个较为舒适稳定的姿势，从而导致拿不稳脑压板，让脑压板发生晃动，便容易出现触碰损伤脑组织的现象，且脑压板的一侧是固定宽度，不能进行调节，在脑组织密集的位置也容易误触损伤脑组织。

发明内容

[0004] 1.要解决的技术问题

[0005] 本发明的目的在于提供一种避免脑组织损伤的脑压板，以解决上述背景技术中提出的问题。

[0006] 2.技术方案

[0007] 为解决上述问题，本发明采用如下的技术方案：

[0008] 一种避免脑组织损伤的脑压板，包括：第一半脑压板，所述第一半脑压板的一侧设置有第二半脑压板，所述第二半脑压板的一侧固定连接有连接板，所述连接板的一侧设置有第一加宽板，所述连接板远离第一加宽板的一侧设置有第二加宽板，所述第一半脑压板的一侧设置有用于对第二半脑压板进行移动的伸缩机构，所述第二加宽板的一侧设置有卡扣机构；

[0009] 所述伸缩机构包括开设在第一半脑压板外侧的第一安装槽，所述第一半脑压板位于第一安装槽的内部转动连接有转杆，所述第一半脑压板的一侧开设有第二安装槽，且所述第二安装槽与第一安装槽相连通，所述第一半脑压板位于第二安装槽的内部设置有螺纹杆，且所述螺纹杆与转杆之间固定连接，所述螺纹杆的外侧螺纹连接有套筒，所述套筒滑动连接在第二安装槽的内部，且所述套筒与第二半脑压板之间固定连接，所述第一半脑压板的一侧开设有第一空心槽，所述第一半脑压板位于第一空心槽的内部滑动连接有限位杆，且所述限位杆与第二半脑压板之间固定连接，所述转杆的一侧设置有转动组件。

[0010] 作为本发明的一种优选方案，所述卡扣机构包括固定连接在第二加宽板一侧的连接块，所述第二半脑压板的一侧开设有滑槽，且所述连接块滑动连接在滑槽的内部，所述连接块的一侧开设有第二空心槽，所述连接块位于第二空心槽的内部固定连接有弹簧，所述弹簧的一侧固定连接有卡块，且所述卡块滑动连接在第二空心槽的内部，所述第二半脑压板的内部开设有第一卡槽和第二卡槽，且所述第一卡槽和第二卡槽均与滑槽相连通，所述

连接块的上侧设置有移动组件。

[0011] 作为本发明的一种优选方案，所述转动组件包括设置在转杆一侧的滑杆，所述转杆的一侧开设有放置槽，且所述滑杆滑动位于放置槽的内部，所述滑杆的一侧固定连接有固定块。

[0012] 作为本发明的一种优选方案，所述移动组件包括固定连接在连接块上侧的滑动块，所述第二半脑压板的上侧开设有第四空心槽，所述第四空心槽与滑槽相连通，且所述滑动块滑动连接在第四空心槽的内部。

[0013] 作为本发明的一种优选方案，所述第四空心槽的一侧固定连接有第一连接杆，所述第二半脑压板的上侧设置有第二连接杆，且所述第二连接杆与第一连接杆之间固定连接。

[0014] 作为本发明的一种优选方案，所述第一半脑压板的内部开设有第三空心槽，且所述第三空心槽与第一安装槽相连通，所述第一半脑压板位于第三空心槽的内部转动连接有加固环，且所述加固环与转杆之间固定连接。

[0015] 作为本发明的一种优选方案，所述第一半脑压板的内部开设有第一限位槽，且所述第一限位槽与第一空心槽相连通，所述限位杆的外侧固定连接有第一限位块，且所述第一限位块滑动连接在第一限位槽的内部。

[0016] 作为本发明的一种优选方案，所述第二半脑压板的内部开设有第二限位槽，且所述第二限位槽与滑槽相连通，所述第二半脑压板位于第二限位槽的内部设置有第二限位块，且所述第二限位块与第二加宽板之间固定连接。

[0017] 3.有益效果

[0018] 相比于现有技术，本发明的优点在于：

[0019] (1)本发明可通过转动螺纹杆来带动套筒和第二半脑压板进行移动，从而能增加第一半脑压板的长度，这可使得手持第一半脑压板的医生手臂不需进行移动伸直，也能对远处和深处的脑组织进行牵拉，由于手臂不需改变姿势，医生便能一直保持一个舒适稳定的姿势，不易出现拿不稳第一半脑压板的现象，从而避免了连接板会损伤脑组织的现象。

[0020] (2)本发明可通过把第一加宽板和第二加宽板移动至滑槽的内部，只剩一个连接板位于第二半脑压板的一侧，有效的调节降低宽度，仅通过宽度较小的连接板来对脑组织密集的地方进行牵拉，可避免误触损伤脑组织。

附图说明

[0021] 图1为本发明的立体结构示意图；

[0022] 图2为本发明的剖视结构示意图；

[0023] 图3为本发明的图2中A处的放大结构示意图；

[0024] 图4为本发明的图2中B处的放大结构示意图；

[0025] 图5为本发明的图2中C处的放大结构示意图；

[0026] 图6为本发明的爆炸图；

[0027] 图7为本发明的实施例中滑动块的剖视结构示意图；

[0028] 图8为本发明的另一视角的结构示意图。

[0029] 图中标号说明：

[0030] 1、第一半脑压板;21、第二半脑压板;22、连接板;23、第一加宽板;24、第二加宽板;31、第一安装槽;32、转杆;33、第二安装槽;34、螺纹杆;35、套筒;36、第一空心槽;37、限位杆;41、滑槽;42、连接块;43、第二空心槽;44、弹簧;45、卡块;46、第一卡槽;47、第二卡槽;51、放置槽;52、滑杆;53、固定块;61、第一限位槽;62、第一限位块;71、第三空心槽;72、加固环;81、第四空心槽;82、滑动块;91、第一连接杆;92、第二连接杆;101、第二限位槽;102、第二限位块。

具体实施方式

[0031] 下面将结合本发明实施例中的附图对本发明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发明一部分实施例,而不是全部的实施例,基于本发明中的实施例,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,都属于本发明保护的范围。

[0032] 实施例:

[0033] 请参阅图1-8,一种避免脑组织损伤的脑压板,包括:第一半脑压板1,第一半脑压板1的一侧设置有第二半脑压板21,第二半脑压板21的一侧固定连接有连接板22,第一半脑压板1的一侧可通过伸缩机构来连接第二半脑压板21,使得第二半脑压板21能加长第一半脑压板1的长度,而第二半脑压板21的一侧则可连接连接板22,使得第二半脑压板21在移动时能带动连接板22一起进行移动,连接板22的一侧设置有第一加宽板23,连接板22远离第一加宽板23的一侧设置有第二加宽板24,连接板22以及第一加宽板23和第二加宽板24可对患者的脑组织进行牵拉,便于医生观看到深处的位置。

[0034] 此外,第一半脑压板1的一侧设置有用于对第二半脑压板21进行移动的伸缩机构,伸缩机构可对第二半脑压板21进行移动伸缩,使得第二半脑压板21能通过移动来增加第一半脑压板1的长度,这可使得医生在手持第一半脑压板1通过连接板22对患者的脑组织的远处和深处进行牵拉时,手臂不需进行移动,能保持舒适稳定的状态,而由于第一半脑压板1的长度增加,也能顺利的牵拉到远处和深处的脑组织,能避免出现拿不稳第一半脑压板1而导致触碰损伤脑组织的现象,第二加宽板24的一侧设置有卡扣机构,卡扣机构可对第一加宽板23和第二加宽板24进行移动,从而只让连接板22对脑组织进行牵拉,而连接板22的宽度较小,在脑组织密集的位置也不易误触损伤脑组织,且卡扣机构设置有两组,可分别连接第一加宽板23和第二加宽板24。

[0035] 伸缩机构包括开设在第一半脑压板1外侧的第一安装槽31,第一半脑压板1位于第一安装槽31的内部转动连接有转杆32,第一安装槽31的内部可用于放置转杆32,使得转杆32能顺利的进行转动,而转杆32可在转动时带动螺纹杆34一起进行转动,第一半脑压板1的一侧开设有第二安装槽33,且第二安装槽33与第一安装槽31相连通,第二安装槽33的内部可用于放置螺纹杆34和套筒35。

[0036] 此外,第一半脑压板1位于第二安装槽33的内部设置有螺纹杆34,且螺纹杆34与转杆32之间固定连接,螺纹杆34的外侧螺纹连接有套筒35,套筒35滑动连接在第二安装槽33的内部,且套筒35与第二半脑压板21之间固定连接,螺纹杆34可被转杆32带动进行转动,而螺纹杆34在转动时便会带动套筒35进行移动,套筒35在移动时会带动第二半脑压板21一起进行移动,使得第二半脑压板21和连接板22能远离第一半脑压板1,从而达到增加第一半脑

压板1长度的效果，这可使得连接板22与第一半脑压板1的距离更远，从而使得医生在手持第一半脑压板1时，手臂也不需进行移动伸直，不仅能保持一个舒适稳定的姿势，还能使用连接板22对患者的远处和深处的脑组织进行牵拉时，不易出现拿不稳第一半脑压板1的现象，从而避免了连接板22会损伤脑组织的现象去，且螺纹杆34与套筒35是螺纹连接，可使得第二半脑压板21在移动之后也能更加稳定。

[0037] 另外，第一半脑压板1的一侧开设有第一空心槽36，第一半脑压板1位于第一空心槽36的内部滑动连接有限位杆37，且限位杆37与第二半脑压板21之间固定连接，第一空心槽36可用于限位限位杆37，并通过限位杆37来限位住第二半脑压板21，同时还可通过第二半脑压板21限位住套筒35，使得螺纹杆34在转动时套筒35不易一起进行转动，而是能顺利的进行移动，且第一空心槽36和限位杆37设置有两组，可进一步限位和加固住第二半脑压板21，让第二半脑压板21与套筒35的连接更加牢固，转杆32的一侧设置有转动组件，转动组件可用于带动转杆32进行转动，使得转杆32的转动更加方便。

[0038] 具体的，卡扣机构包括固定连接在第二加宽板24一侧的连接块42，第二半脑压板21的一侧开设有滑槽41，且连接块42滑动连接在滑槽41的内部，滑槽41的内部可用于放置第二加宽板24和连接块42，使得第二加宽板24能有空间进行移动，连接块42的一侧开设有第二空心槽43，连接块42可通过开设的第二空心槽43来放置弹簧44和卡块45，而连接块42还可连接第二加宽板24，并可被第二加宽板24带动一起进行移动。

[0039] 此外，连接块42位于第二空心槽43的内部固定连接有弹簧44，弹簧44的一侧固定连接有卡块45，且卡块45滑动连接在第二空心槽43的内部，弹簧44可用于支撑住卡块45，使得卡块45不易发生移动，同时因弹簧44的弹性，还可使得卡块45能挤压弹簧44进行收缩，卡块45可通过卡在第一卡槽46的内部，来使得连接块42能稳定在滑槽41的内部，同时使得第二加宽板24也能稳定在连接板22的一侧，第二加宽板24在移动至滑槽41的内部时，能通过连接块42来带动卡块45一起移动，因卡块45的两侧均呈斜面，使得卡块45在第一卡槽46的内部移动时，其斜面能被挤压从而进行移动，这使得第二加宽板24能顺利的移动至滑槽41的内部。

[0040] 另外，第二半脑压板21的内部开设有第一卡槽46和第二卡槽47，且第一卡槽46和第二卡槽47均与滑槽41相连通，第一卡槽46和第二卡槽47的内部均可放置卡块45，使得第二加宽板24在移动至滑槽41的内部时，卡块45能顺利的卡进第二卡槽47的内部，来让第二加宽板24能稳定在滑槽41的内部，卡扣机构设置有两组，可分别用于连接第一加宽板23和第二加宽板24，使得第一加宽板23和第二加宽板24能不再位于连接板22的两侧，而因连接板22的宽度较小，适用于在脑组织密集的位置进行牵拉，且不易误触损伤脑组织，连接块42的上侧设置有移动组件，移动组件可用于带动连接块42进行移动，使得连接块42能带动第二加宽板24一起进行移动，且移动组件也设置有两个，对应两组卡扣机构，从而能同时带动第一加宽板23和第二加宽板24一起移动。

[0041] 具体的，转动组件包括设置在转杆32一侧的滑杆52，转杆32的一侧开设有放置槽51，且滑杆52滑动位于放置槽51的内部，由于转杆32完全位于第一安装槽31的内部，可使得转杆32不易作为突出物位于第一半脑压板1的外侧，可使得医生在手持第一半脑压板1的时候，不易被转杆32戳到影响到手持效果，而放置槽51和滑杆52均呈方形，使得滑杆52可滑进放置槽51的内部，能顺利的通过转动来带动转杆32一起进行转动，这样便可便于人们对转

杆32进行转动，当转动完转杆32之后，便可把滑杆52从放置槽51的内部抽离放置到桌上，这样第一半脑压板1的一侧依旧不会有突出物，便于医生手持。

[0042] 此外，滑杆52的一侧固定连接有固定块53，人们可通过转动固定块53来带动滑杆52一起进行转动，且固定块53的直径大于转杆32的直径，可便于人们对固定块53进行捏住，不易因滑杆52较细而不便于进行捏住转动。

[0043] 具体的，移动组件包括固定连接在连接块42上侧的滑动块82，第二半脑压板21的上侧开设有第四空心槽81，第四空心槽81与滑槽41相连通，且滑动块82滑动连接在第四空心槽81的内部，第四空心槽81的内部可用于放置滑动块82，使得滑动块82能有空间进行移动，当医生需要对第二加宽板24进行移动来调节宽度时，若直接用手对第二加宽板24进行挤压或拉动，使得第二加宽板24发生移动，手上的细菌容易粘到第二加宽板24和连接板22上，之后第二加宽板24和连接板22还需继续牵拉脑组织，容易使得患者的脑组织感染细菌，而此时便可通过移动滑动块82来带动第二加宽板24进行移动，不仅能实现对第二加宽板24的移动，还不需用手接触到第二加宽板24，降低了第二加宽板24会感染到手上细菌的可能性，且第一加宽板23旁边的另一组卡扣机构也设置有第四空心槽81和滑动块82，便于人们对第一加宽板23进行移动。

[0044] 具体的，第四空心槽81的一侧固定连接有第一连接杆91，第二半脑压板21的上侧设置有第二连接杆92，且第二连接杆92与第一连接杆91之间固定连接，第一连接杆91设置有两个，可分别连接两个滑动块82，而第二连接杆92则可连接两个第一连接杆91，使得医生在移动第一加宽板23和第二加宽板24时，只需对第二连接杆92进行拉动，便能带动两个滑动块82一起进行移动，从而实现对两个连接块42的移动，这可使得第一加宽板23更和第二加宽板24能一起进行移动，更加方便简单。

[0045] 具体的，第一半脑压板1的内部开设有第三空心槽71，且第三空心槽71与第一安装槽31相连通，第一半脑压板1位于第三空心槽71的内部转动连接有加固环72，且加固环72与转杆32之间固定连接，第三空心槽71可用于限位加固环72，使得加固环72不易发生移动，同时第三空心槽71还可通过加固环72来限位住转杆32，使得转杆32在第一安装槽31的内部更加稳定，不易出行移动的现象，来进一步提升螺纹杆34和套筒35的稳定性。

[0046] 具体的，第一半脑压板1的内部开设有第一限位槽61，且第一限位槽61与第一空心槽36相连通，限位杆37的外侧固定连接有第一限位块62，且第一限位块62滑动连接在第一限位槽61的内部，第一限位槽61可用于限位第一限位块62，使得第一限位块62在移动时不易脱离于第一限位槽61，同时因第一限位块62与限位杆37之间固定连接，使得限位杆37在第一空心槽36的内部滑动时，不易出现脱离第一空心槽36的现象，这可使得套筒35也不易脱离于螺纹杆34，从而提升了第一半脑压板1与第二半脑压板21之间的连接性，且第一限位槽61和第一限位块62设置有两个，分别对应两组第一空心槽36和限位杆37。

[0047] 具体的，第二半脑压板21的内部开设有第二限位槽101，且第二限位槽101与滑槽41相连通，第二半脑压板21位于第二限位槽101的内部设置有第二限位块102，且第二限位块102与第二加宽板24之间固定连接，第二限位块102可通过第二限位槽101对第二加宽板24起到辅助支撑作用，使得第二加宽板24在连接板22的一侧时，不易因受到外力而出现断裂与连接块42的现象，同时通过开设的第二限位槽101，可使得第二限位块102能有空间进行移动，不易阻碍第二加宽板24的移动，且第一加宽板23的一侧也设置有第二限位槽101和

第二限位块102。

[0048] 一种避免脑组织损伤的脑压板的使用方法，包括如下步骤：

[0049] 本发明在使用时：当医生对患者的脑部进行手术，且需要对脑组织进行牵拉，来便于医生观看到深处位置时，医生可手持第一半脑压板1来带动第二半脑压板21，而第二半脑压板21则会带动连接板22和第一加宽板23以及第二加宽板24，此时便可通过连接板22以及第一加宽板23和第二加宽板24来对患者的脑组织进行牵拉，而当需要对远处和深处的脑组织进行牵拉时，可首先转动固定块53，固定块53会通过滑杆52来带动转杆32进行转动，当转杆32在转动时便会带动螺纹杆34一起进行转动，同时螺纹杆34会带动套筒35进行移动，而套筒35则会带动第二半脑压板21一起进行移动，与此同时第二半脑压板21还会带动限位杆37在第一空心槽36的内部进行滑动，当第二半脑压板21发生移动之后，便可增加第一半脑压板1的长度，这可使得手持第一半脑压板1的医生手臂不需进行移动伸直，也能对远处和深处的脑组织进行牵拉，由于手臂不需改变姿势，医生便能一直保持一个舒适稳定的姿势，不易出现拿不稳第一半脑压板1的现象，从而避免了连接板22会损伤脑组织的现象。

[0050] 而当在脑组织密集的地方进行牵拉时，可首先拉动第二连接杆92，第二连接杆92会带动两个第一连接杆91进行移动，而第一连接杆91则会带动滑动块82在第四空心槽81的内部进行滑动，当滑动块82在移动时会同时带动连接块42进行移动，之后连接块42则会带动卡块45在第一卡槽46的内部进行移动，因卡块45的两侧呈斜面，可使得卡块45能通过斜面顺利的被挤压收缩，来脱离于第一卡槽46，当卡块45在移动时还会挤压弹簧44进行收缩，此时连接块42便可顺利进行移动，当连接块42在移动时会带动第二加宽板24移动至滑槽41的内部，直至卡块45位于第二卡槽47的一侧，此时弹簧44便会把卡块45弹回复位，使得卡块45能顺利的卡进第二卡槽47的内部，这可使得第二加宽板24能稳定在滑槽41的内部不易发生移动，因第二连接杆92会带动两个第一连接杆91进行移动，可使得另一个滑动块82能带动另一组卡扣机构以及第一加宽板23移动至另一个滑槽41的内部，从而使得第一加宽板23和第二加宽板24能顺利的收缩进去，只剩一个连接板22位于第二半脑压板21的一侧，有效的调节降低宽度，仅通过宽度较小的连接板22来对脑组织密集的地方进行牵拉，可避免误触损伤脑组织，且由于卡块45的两侧均呈斜面，可使得连接块42在反向移动时，卡块45也能脱离于第二卡槽47，从而便于人们对第一加宽板23和第二加宽板24进行移动复位，至此即可解决第一半脑压板1的长度是固定的，若需牵拉远处和深处的脑组织时，医生的手臂便需要一起移动伸直，难以保持一个较为舒适稳定的姿势，从而导致拿不稳脑压板，让第一半脑压板1发生晃动，便容易出现触碰损伤脑组织的现象，且第一半脑压板1的一侧是固定宽度，不能进行调节，在脑组织密集的位置也容易误触损伤脑组织。

[0051] 以上所述，仅为本发明较佳的具体实施方式，但本发明的保护范围并不局限于此，任何熟悉本技术领域的技术人员在本发明揭露的技术范围内，根据本发明的技术方案及其改进构思加以等同替换或改变，都应涵盖在本发明的保护范围内。

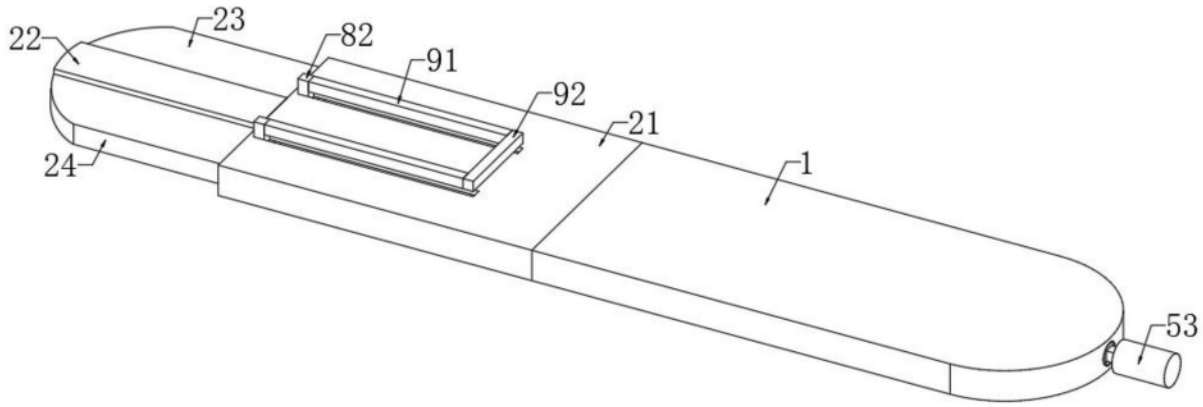


图1

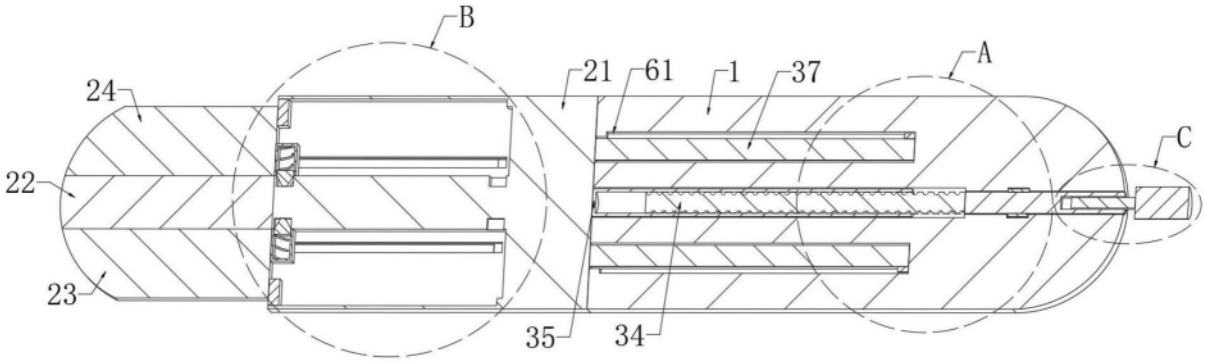


图2

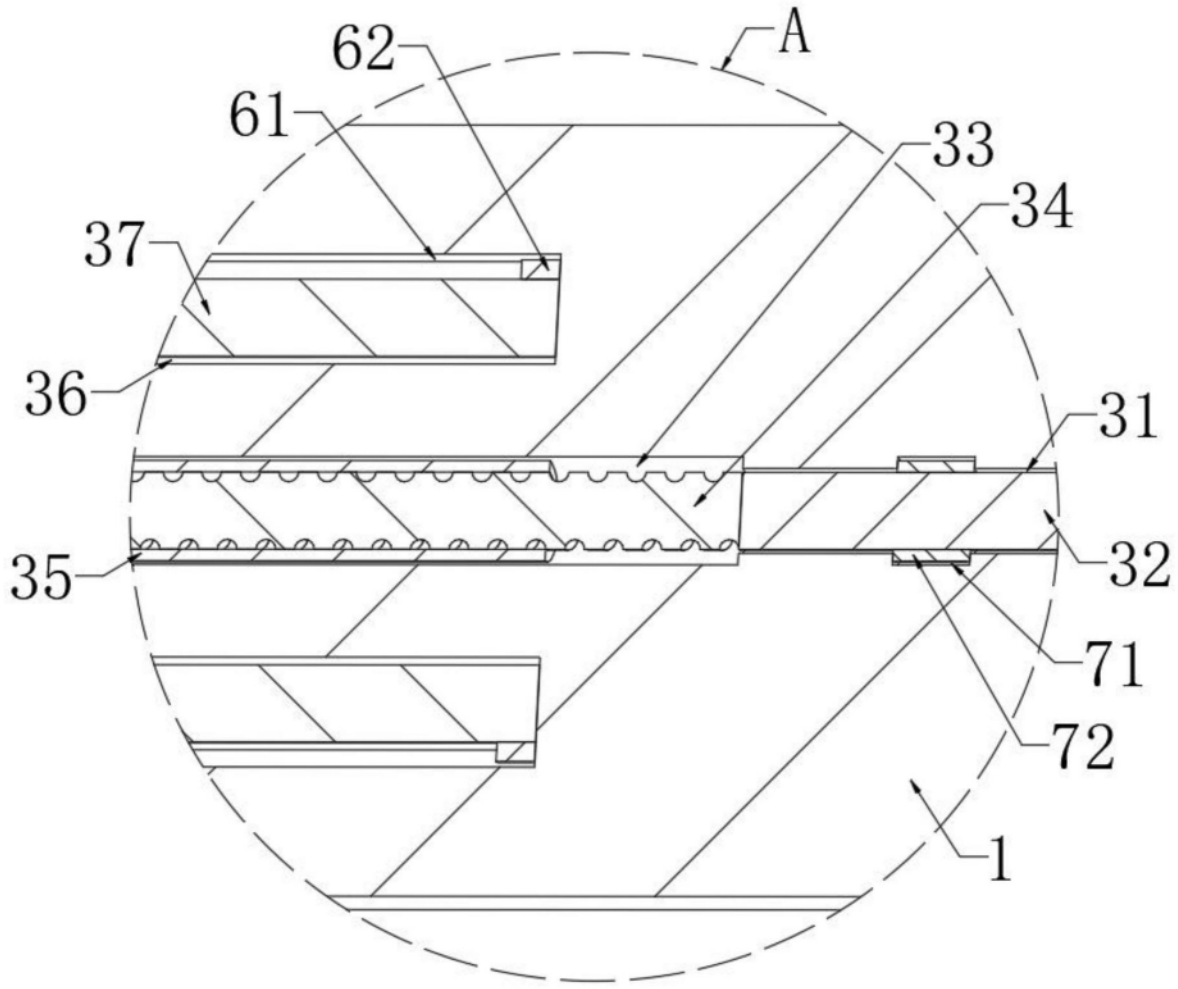


图3

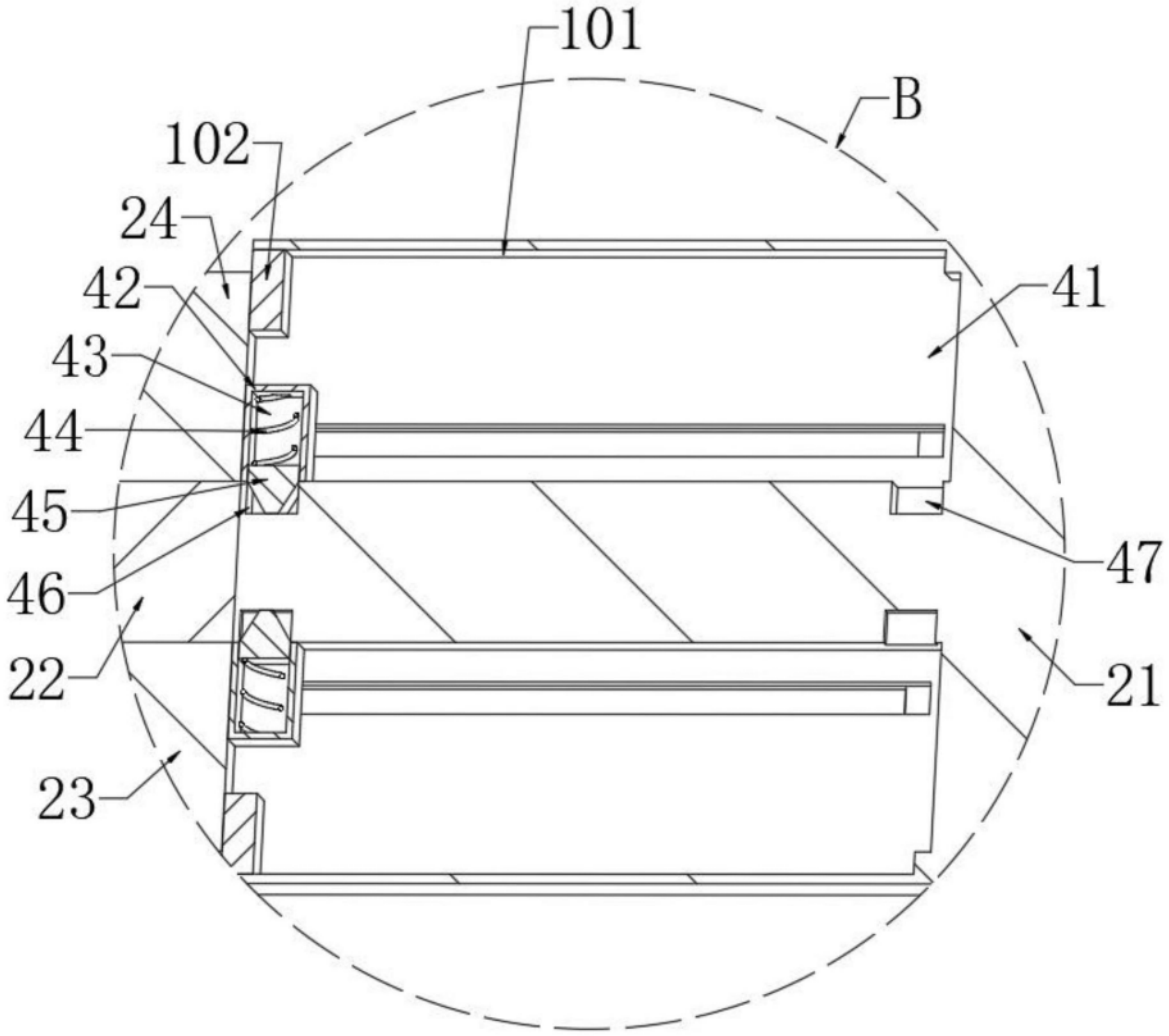


图4

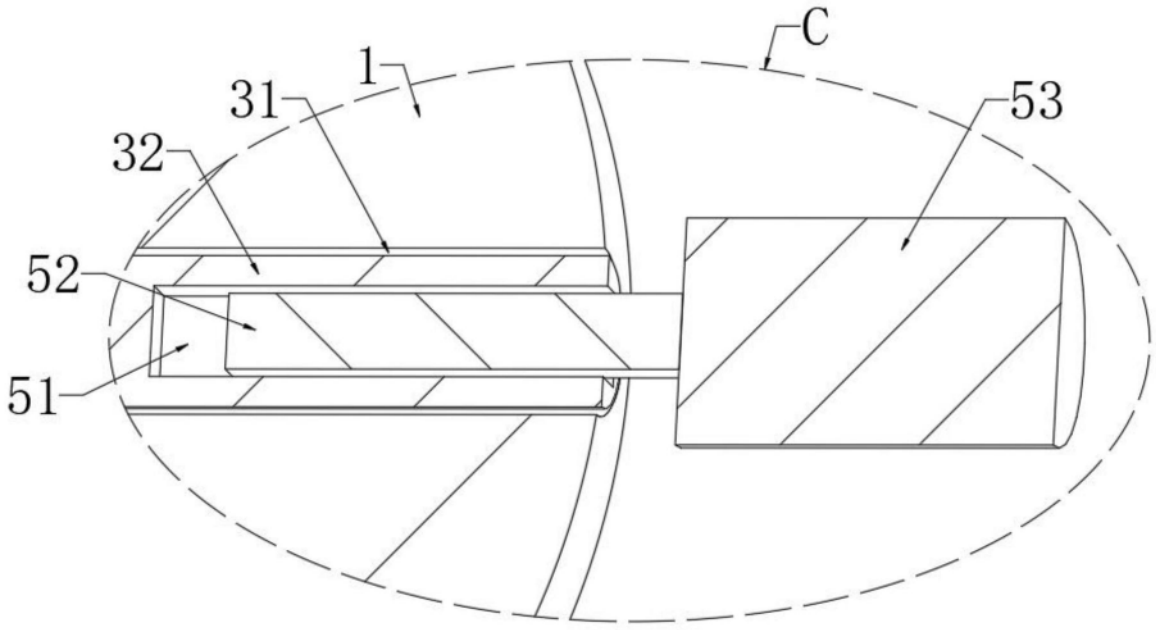

C
1
31
32
52
51
53

图5

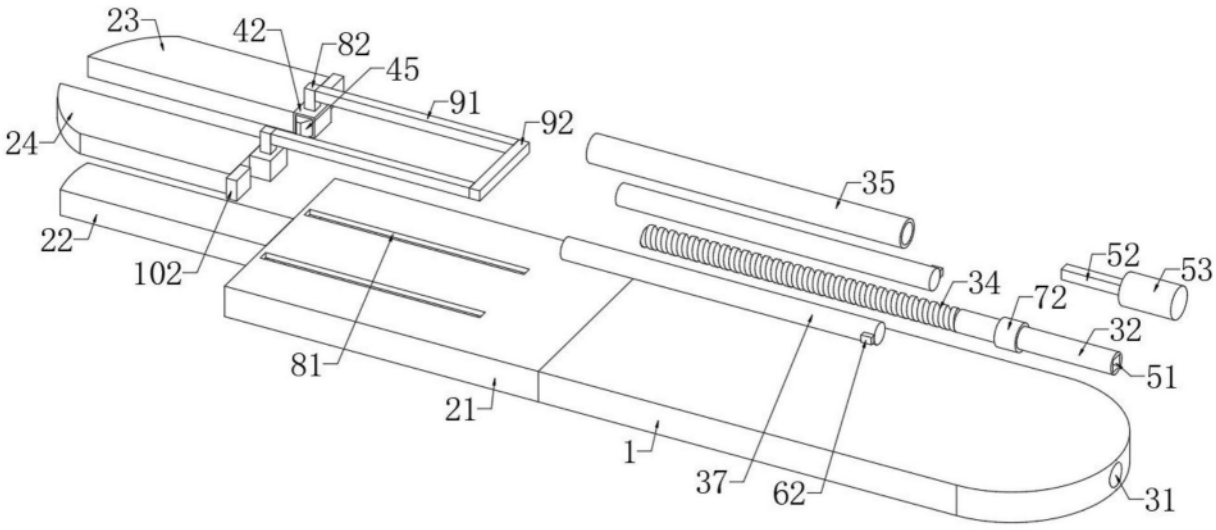

23
42
82
45
91
92
24
22
102
81
21
1
37
62
35
34
72
52
53
32
51
31

图6

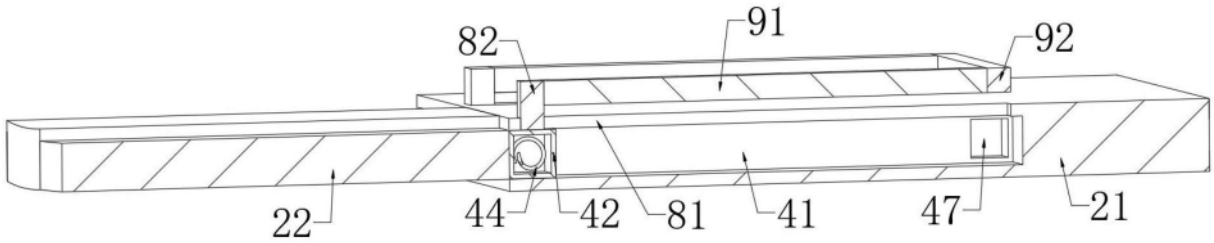

82
91
92
22
44
42
81
41
47
21

图7

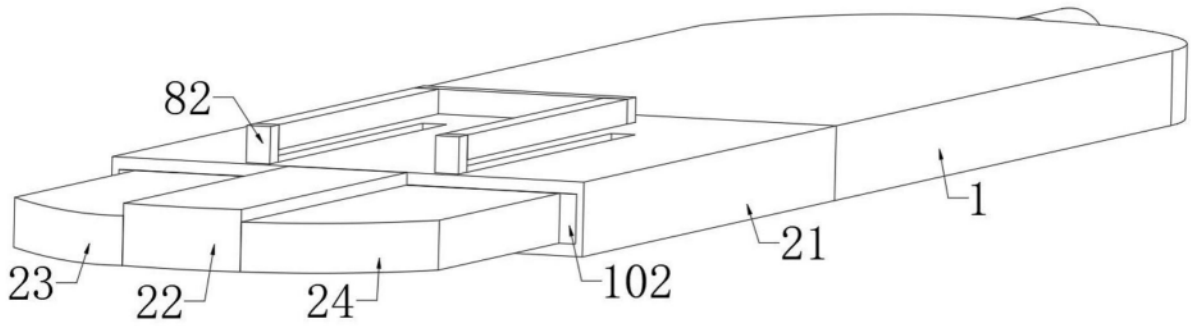


图8