(19)中华人民共和国国家知识产权局

(12)实用新型专利

(10)授权公告号 CN 206714872 U
(45)授权公告日 2017.12.08

(21)申请号 201621482457.1

(22)申请日 2016.12.30

(73)专利权人 新疆维吾尔自治区人民医院
地址 830001 新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市天池路91号

(72)发明人 余喜梅 贲艳丽 陶剑芳 张琪 刘静怡 摆江萍 左日古丽·热西提 吴彩娓 闫焕姣 谭雁尹 许晓娟 努尔古丽 步晓燕

(74)专利代理机构 乌鲁木齐市禾工专利代理事务所 65108
代理人 何玉祥

(51)Int.Cl.
A61F 5/40(2006.01)

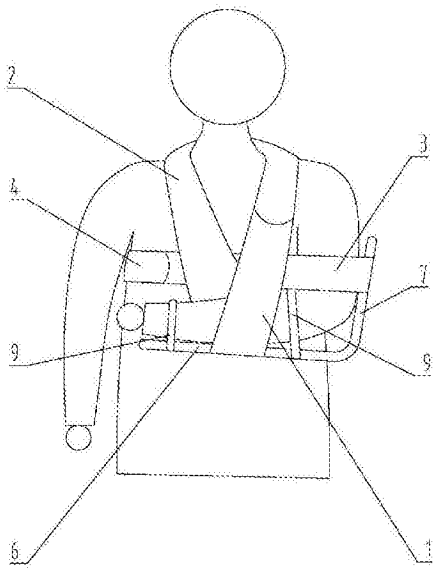
权利要求书1页 说明书3页 附图2页

(54)实用新型名称

患肢康复保护带

(57)摘要

本申请涉及一种乳腺癌术后康复装置，尤其涉及一种患肢康复保护带；其包括带体、前长悬挂带、后长悬挂带、前防摆带和后防摆带；长带状的带体通过中部的一道竖直折线折叠后形成为横带体和竖带体；横带体的前、后两端分别连接有软质可折叠且相互对应的前长悬挂带和后长悬挂带。由于实施上述技术方案，横带体托于患肢前臂下方并通过前长悬挂带和后长悬挂带的连接悬挂固定在颈部；竖带体紧贴于患肢上臂外侧并通过前防摆带和后防摆带的连接捆绑在健康一侧的胸部；本申请可预防患肢下垂，能有效地控制患肢随意摆动，限制患肢无意识的活动，避免患肢过度上举或者肩关节外展，防止皮瓣的滑动或牵拉，使皮瓣与胸部皮肤尽早吻合，尽早恢复血运。



CN 206714872 U

1.一种患肢康复保护带，其特征在于：包括带体、前长悬挂带、后长悬挂带、前防摆带和后防摆带；长带状的带体通过中部的一道竖直折线折叠后形成为横带体和竖带体；横带体的前、后两端分别连接有软质可折叠且相互对应的前长悬挂带和后长悬挂带，前长悬挂带和后长悬挂带通过魔术贴、锁扣、暗扣等可拆卸的方式连接在一起；竖带体的前、后两端分别连接有软质可折叠且相互对应的前防摆带和后防摆带，前防摆带和后防摆带通过魔术贴、锁扣、暗扣等可拆卸的方式连接在一起。

2.根据权利要求1所述的患肢康复保护带，其特征在于：对应前长悬挂带的左、右两侧位置，横带体上均连接有至少一个软质可折叠的前短悬挂带；横带体后端连接有与前短悬挂带一一对应的后短悬挂带；前短悬挂带和后短悬挂带通过魔术贴、锁扣、暗扣等可拆卸的方式连接在一起。

3.根据权利要求1或2所述的患肢康复保护带，其特征在于：横带体包括硬质层、包覆硬质层外的软质层；对应的竖带体包括硬质层、包覆硬质层外的软质层。

4.根据权利要求3所述的患肢康复保护带，其特征在于：硬质层的上端面呈向下凹陷的圆弧状。

5.根据权利要求1或2或4所述的患肢康复保护带，其特征在于：前长悬挂带的长度短于后长悬挂带的长度；或/和，前防摆带的长度短于后防摆带的长度。

6.根据权利要求3所述的患肢康复保护带，其特征在于：前长悬挂带的长度短于后长悬挂带的长度；或/和，前防摆带的长度短于后防摆带的长度。

7.根据权利要求1或2或4所述的患肢康复保护带，其特征在于：横带体的宽度为5cm至15cm，横带体的长度为20cm至40cm；竖带体的宽度为5cm至15cm，竖带体的长度为5cm至20cm。

8.根据权利要求3所述的患肢康复保护带，其特征在于：横带体的宽度为5cm至15cm，横带体的长度为20cm至40cm；竖带体的宽度为5cm至15cm，竖带体的长度为5cm至20cm。

9.根据权利要求5所述的患肢康复保护带，其特征在于：横带体的宽度为5cm至15cm，横带体的长度为20cm至40cm；竖带体的宽度为5cm至15cm，竖带体的长度为5cm至20cm。

10.根据权利要求6所述的患肢康复保护带，其特征在于：横带体的宽度为5cm至15cm，横带体的长度为20cm至40cm；竖带体的宽度为5cm至15cm，竖带体的长度为5cm至20cm。

患肢康复保护带

技术领域

[0001] 本申请涉及一种乳腺癌术后康复装置，尤其涉及一种患肢康复保护带。

背景技术

[0002] 乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一，据WTO统计，每年全球新增乳腺癌患者400万，每年死于乳腺癌50万，目前手术治疗为乳腺癌的首选方法，但由于乳腺癌根治术有可能损伤胸大肌、胸小肌及神经、血管、淋巴管等；导致淋巴回流障碍和血流障碍，易引起上肢水肿、功能障碍等，术后7-10天内肩关节不能外展，以防皮瓣移动而影响愈合；因此乳癌术后患肢护理非常重要。

[0003] 术后患者下床活动时由于患肢下垂引起水肿的机会增加，患者无意识的肩关节外展活动，易引起皮瓣移动而影响手术切口愈合或皮下积液；因此术后护理要求患者下床活动时患肢肘关节形成90度并形成约束减少摆动。

[0004] 目前临床上用丝巾或围巾患肢进行固定，存在下列缺陷：(1)丝巾或围巾薄厚不一，不容易捆绑也易脱落，托起的效果理想；(2)患者不能自己完成捆绑固定的动作，必须由家属或护士帮助完成；(3)丝巾或围巾随着肢体活动，容易滑动或皱缩在一起，不能发挥固定及托起的作用。

发明内容

[0005] 本申请的目的在于提出一种患者可以自行完成固定，托起、约束患肢效果显著的患肢康复保护带。

[0006] 本申请是这样实现的：患肢康复保护带，其包括带体、前长悬挂带、后长悬挂带、前防摆带和后防摆带；长带状的带体通过中部的一道竖直折线折叠后形成为横带体和竖带体；横带体的前、后两端分别连接有软质可折叠且相互对应的前长悬挂带和后长悬挂带，前长悬挂带和后长悬挂带通过魔术贴、锁扣、暗扣等可拆卸的方式连接在一起；竖带体的前、后两端分别连接有软质可折叠且相互对应的前防摆带和后防摆带，前防摆带和后防摆带通过魔术贴、锁扣、暗扣等可拆卸的方式连接在一起。

[0007] 进一步的，对应前长悬挂带的左、右两侧位置，横带体上均连接有至少一个软质可折叠的前短悬挂带；横带体后端连接有与前短悬挂带一一对应的后短悬挂带；前短悬挂带和后短悬挂带通过魔术贴、锁扣、暗扣等可拆卸的方式连接在一起。

[0008] 进一步的，横带体包括硬质层、包覆硬质层外的软质层；对应的竖带体包括硬质层、包覆硬质层外的软质层。

[0009] 进一步的，硬质层的上端面呈向下凹陷的圆弧状。

[0010] 进一步的，前长悬挂带的长度短于后长悬挂带的长度。

[0011] 进一步的，前防摆带的长度短于后防摆带的长度。

[0012] 进一步的，横带体的宽度为5cm至15cm，横带体的长度为20cm至40cm；竖带体的宽度为5cm至15cm，竖带体的长度为5cm至20cm。

[0013] 由于实施上述技术方案，横带体托于患肢前臂下方并通过前长悬挂带和后长悬挂带的连接悬挂固定在颈部；竖带体紧贴于患肢上臂外侧并通过前防摆带和后防摆带的连接捆绑在健康一侧的胸部；本申请可预防患肢下垂，能有效地控制患肢随意摆动，限制患肢无意识的活动，避免患肢过度上举或者肩关节外展，防止皮瓣的滑动或牵拉，使皮瓣与胸部皮肤尽早吻合，尽早恢复血运。

[0014] 附图说明：本申请的具体结构由以下的附图和实施例给出：

[0015] 图1是患肢康复保护带的使用状态示意图；

[0016] 图2是患肢康复保护带的展开示意图；

[0017] 图3是横带体、竖带体的剖视结构示意图。

[0018] 图例：1.前长悬挂带，2.后长悬挂带，3.前防摆带，4.后防摆带，5.竖直折线，6.横带体，7.竖带体，8.魔术贴，9.前短悬挂带，10.后短悬挂带，11.硬质层，12.软质层。

[0019] 具体实施方式：

[0020] 本申请不受下述实施例的限制，可根据本申请的技术方案与实际情况来确定具体的实施方式。

[0021] 如图1至3所示，患肢康复保护带包括带体、前长悬挂带1、后长悬挂带2、前防摆带3和后防摆带4；长带状的带体通过中部的一道竖直折线5折叠后形成为横带体6和竖带体7；横带体6的前、后两端分别连接有软质可折叠且相互对应的前长悬挂带1和后长悬挂带2，前长悬挂带1和后长悬挂带2通过魔术贴8、锁扣、暗扣等可拆卸的方式连接在一起；竖带体7的前、后两端分别连接有软质可折叠且相互对应的前防摆带3和后防摆带4，前防摆带3和后防摆带4通过魔术贴8、锁扣、暗扣等可拆卸的方式连接在一起。

[0022] 横带体6托于患肢前臂下方，竖带体7紧贴于患肢上臂外侧，竖直折线5对应患肢的胳膊肘处，横带体6和竖带体7的折叠角度以70至120度为宜。前长悬挂带1和后长悬挂带2绕过患者颈部后通过魔术贴8、锁扣、暗扣等可拆卸的方式相连，横带体6形成对患肢的支撑，可预防患肢下垂，将患肢肘部托起处于功能位，避免肩部过度紧张，同时使腕部及前臂抬高，促使手部及前臂的血液及组织液回流，防止患肢肿胀。前防摆带3和后防摆带4绕过患者胸部，在胸部的健康一层相连，与竖带体7配合对患肢形成束缚，能有效地控制患肢随意摆动，限制患肢无意识的活动，尤其是夜间，避免了患肢过度上举或者肩关节外展，防止皮瓣的滑动或牵拉，使皮瓣与胸部皮肤尽早吻合，尽早恢复血运。

[0023] 魔术贴8或锁扣或暗扣的设计有利于患者根据自身的身高、胖瘦等调节前、后长悬挂带及前、后防摆带的长度，增加患者舒适度，患者可以独立完成穿脱，非常便捷。带体、前长悬挂带1、后长悬挂带2、前防摆带3和后防摆带4采用纯棉布料，可避免敏感性皮肤患者的过敏反应。

[0024] 如图1、2所示，对应前长悬挂带1的左、右两侧位置，横带体6上均连接有至少一个软质可折叠的前短悬挂带9；横带体6后端连接有与前短悬挂带9一一对应的后短悬挂带10；前短悬挂带9和后短悬挂带10通过魔术贴8、锁扣、暗扣等可拆卸的方式连接在一起。这样当前长悬挂带1和后长悬挂带2绕过患者颈部后通过魔术贴8、锁扣、暗扣等可拆卸的方式相连，将对应的前短悬挂带9和后短悬挂带10绕过患肢相连，能使横带体6更好的托于患肢下部并与患肢形成相对固定，以此来控制患肢的上下摆动。

[0025] 如图3所示，横带体6包括硬质层11、包覆硬质层11外的软质层12；对应的竖带体7

包括硬质层11、包覆硬质层11外的软质层12。硬质层11能起到理想的托起效果；避免软质层12滑动或皱缩在一起；从而达到可靠的固定及托起的作用；软质层12使患者感到舒适。

[0026] 如图3所示，硬质层11的上端面呈向下凹陷的圆弧状。这样能更好的匹配贴合与患肢，令患者感到舒适。

[0027] 如图1、2所示，前长悬挂带1的长度短于后长悬挂带2的长度。这样前长悬挂带1与后长悬挂带2的连接点在患者体前，便于患者在身前自行连接前长悬挂带1与后长悬挂带2。

[0028] 如图1、2所示，前防摆带3的长度短于后防摆带4的长度。这样前防摆带3与后防摆带4的连接点在患者胸前，便于患者在身前自行连接前长悬挂带1与后长悬挂带2。

[0029] 如图1、2所示，横带体6的宽度为5cm至15cm，横带体6的长度为20cm至40cm；竖带体7的宽度为5cm至15cm，竖带体7的长度为5cm至20cm。

[0030] 以上技术特征构成了本申请的最佳实施例，其具有较强的适应性和最佳实施效果，可根据实际需要增减非必要技术特征，来满足不同情况的需要。

[0031] 本申请最佳实施例的使用过程：

[0032] 患者自己将横带体6置于患肢前臂下方，硬质层11圆弧状的上端面与前臂完美贴合，竖直折线5对应患肢的胳膊肘处，将后长悬挂带2绕过患者背部，从健康侧的颈部拉至胸前并通过魔术贴8与前长悬挂带1相粘连；向上折叠竖带体7并贴覆与患肢上臂外侧，将后防摆带4绕过患者背部，从健康侧的胸部拉至胸前并通过魔术贴8与前防摆带3相粘连；调整好松紧后，将对应的前短悬挂带9和后短悬挂带10绕过患肢相连。

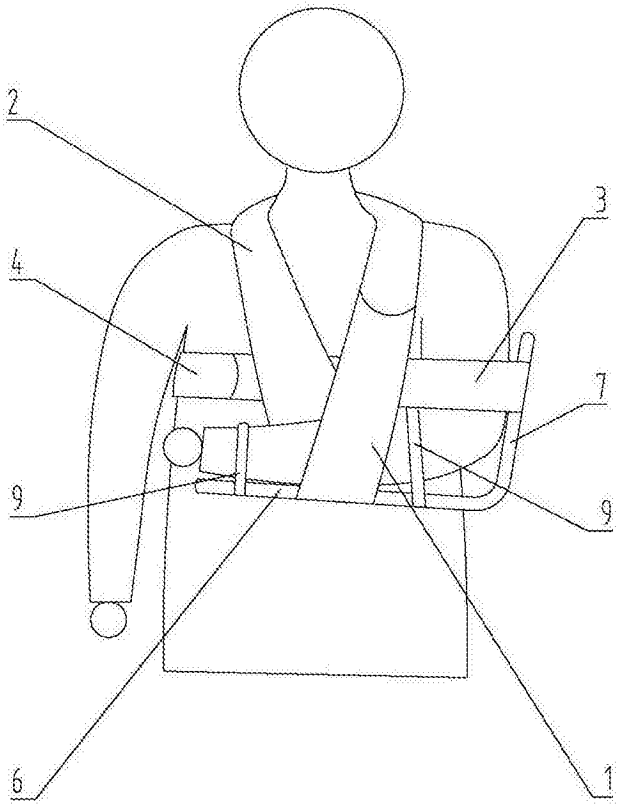


图1

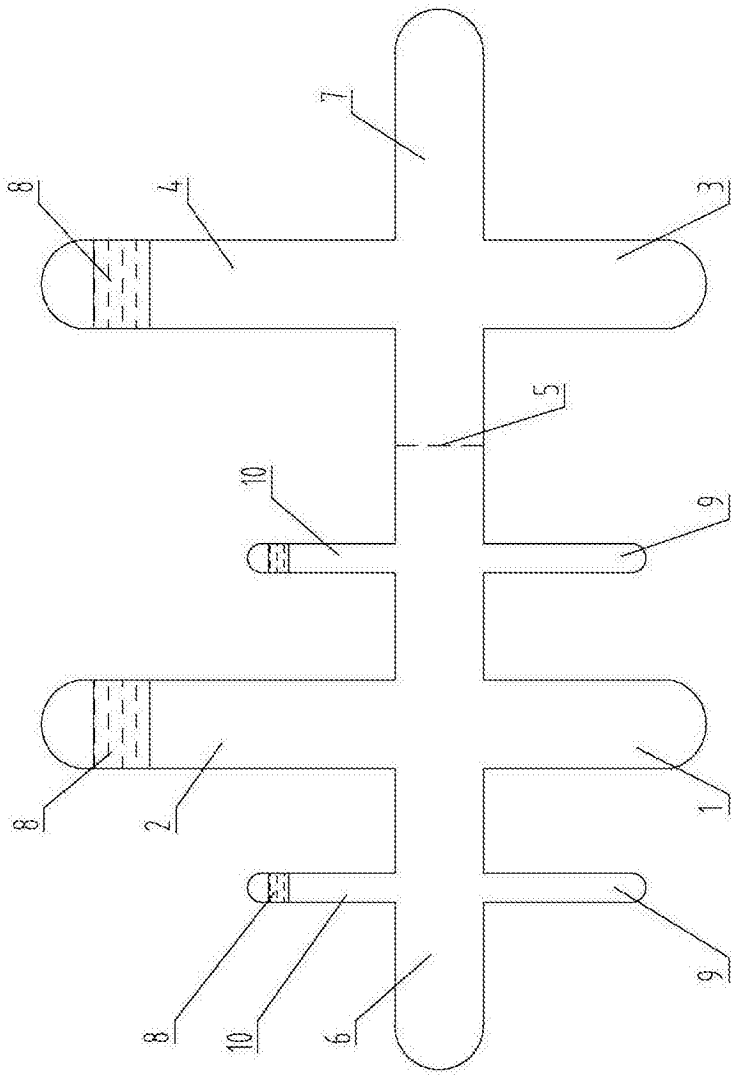


图2

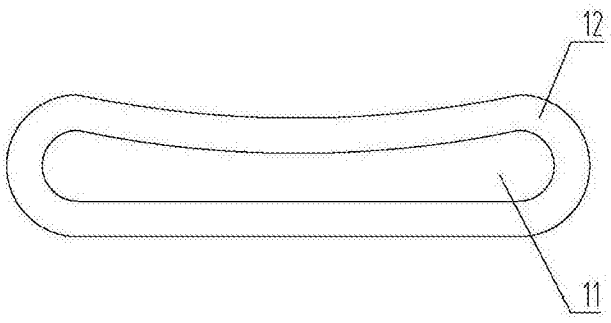


图3