



(12) 实用新型专利

(10) 授权公告号 CN 220069812 U

(45) 授权公告日 2023. 11. 24

(21) 申请号 202321392583.8

(22) 申请日 2023.06.02

(73) 专利权人 重庆郭昌毕中医骨伤医院有限公司

地址 408000 重庆市涪陵区荔圃路1号(郭昌毕医院)办公综合楼

(72) 发明人 郭小惠 赖庆刚

(74) 专利代理机构 重庆敏创专利代理事务所
(普通合伙) 50253

专利代理师 陈千

(51) Int.Cl.

A61B 17/32 (2006.01)

A61B 17/3209 (2006.01)

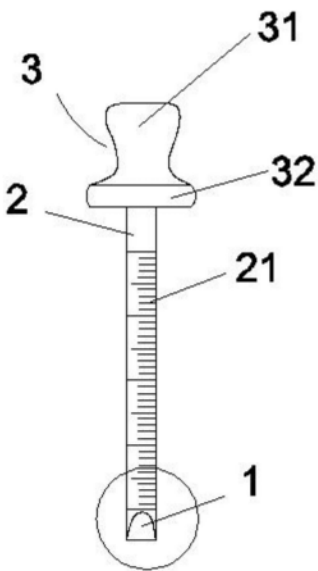
权利要求书1页 说明书3页 附图3页

(54) 实用新型名称

平口双刃刻度针刀

(57) 摘要

本实用新型提出了一种平口双刃刻度针刀,包括相连接的针刀柄、针刀体和针刀头,所述针刀头为楔形薄片,针刀头前端设有平口刃,在针刀头的两侧还分别设有纵向刃,纵向刃的下端与平口刃的两端相交,所述针刀体上设有刻度,刻度包括3-6个大格,每个大格为10mm,最小刻度为毫米,最下端的刻度与针刀头相接,纵向刃的长度为0.5-0.7mm。本实用新型对腱鞘炎等骨病进行微创、松解治疗时,对人体组织创伤小,定位简单、准确,仅需痛点进针,上下滑动即可完全松解;进针深度易于掌握,不易造成副损伤,避免损伤深部血管、肌腱、神经能有效减少患者痛苦和术后恢复期。



1. 一种平口双刃刻度针刀, 包括相连接的针刀柄、针刀体和针刀头, 其特征在于: 所述针刀头为楔形薄片, 针刀头前端设有平口刃, 在针刀头的两侧还分别设有纵向刃, 纵向刃的下端与平口刃的两端相交, 所述针刀体上设有刻度, 刻度包括3-6个大格, 每个大格为10mm, 最小刻度为毫米, 最下端的刻度与针刀头相接, 纵向刃的长度为0.5-0.7mm。

2. 根据权利要求1所述的平口双刃刻度针刀, 其特征在于: 所述平口刃的长度为0.2-0.3mm。

3. 根据权利要求1所述的平口双刃刻度针刀, 其特征在于: 所述针刀体和针刀头的总长为50-85mm, 所述针刀体的上部为未分布刻度的光杆。

4. 根据权利要求1所述的平口双刃刻度针刀, 其特征在于: 所述针刀体的直径为0.2-0.3mm, 所述刻度各大格的厘米长线分布在针刀体的圆周上, 大格内的毫米短线与针刀头的平口刃在同一个可视面上。

5. 根据权利要求1所述的平口双刃刻度针刀, 其特征在于: 所述针刀柄为T形片状且厚度大于针刀体直径, 包括位于中间较窄的握部以及与所针刀体连接的推部, 所述推部的宽度大于握部的宽度, 握部的宽度从后端向推部方向逐渐减小, 握部的后端以及推部的两端均为圆弧形。

6. 根据权利要求5所述的平口双刃刻度针刀, 其特征在于: 所述握部与推部的连接处为内凹圆弧倒角。

7. 根据权利要求5所述的平口双刃刻度针刀, 其特征在于: 所述针刀柄的总长为18-20mm, 握部的长度大于推部的长度。

8. 根据权利要求5所述的平口双刃刻度针刀, 其特征在于: 所述推部的长度为10-12mm。

平口双刃刻度针刀

技术领域

[0001] 本实用新型属于中医骨伤科用医疗器械,特别是涉及一种带有刻度的平口双刃针刀。

背景技术

[0002] 腱鞘炎囊肿是手部常见的良性软组织肿物,是肌腱长期与腱鞘过度摩擦,发生损伤性炎症,引起肿胀。多发生于桡骨茎突和屈指肌腱处,骨病患者进行手术易造成大范围损伤,传统中医针刺治疗效果较差,而针刀医学兼具西医手术切割、分离作用与传统中医针刺作用,是中西医结合的成果,利用针刀医学骨病进行微创、松解治疗,能起到较好的疗效。由于腱鞘及其周边组织结构精细复杂,在进行针刀治疗时应特别注意避免伤及肌腱两侧的血管、神经。目前现有的针刀刀头包括平刃、斜刃、凹刃和钩针形,但是在实际治疗过程中这些针刀存在以下不足之处:

[0003] 1、平刃针刀,就是在针尖处有一刃口向下的水平刀刃,采用平刃针刀切割,在痛点处快速进针,达腱鞘表面纵行切割,平刃位于针尖,刃口向下,如果刺破腱鞘,位于鞘下,纵向难以推动。

[0004] 2、斜刃针刀,就是在针尖一侧有一斜向下方的倾斜刃口,而斜刃切割,刃口一般0.8mm长,腱鞘一般在10mm左右长,一个方向不能完全切割完,需退刀,调整180度方向,反向另一个方向再次切割。需两次进针,进针点不容易在同一点上。

[0005] 3、当采用凹刃推、钩针刀拉割法,来定位腱鞘的远近端时,方法是医者用拇指按压患指的压痛点,然后令患者充分屈曲掌指关节和指间关节。曲指时,硬结滑动到腱鞘的近端(即曲指肌腱鞘起始部),伸指时硬结滑动到腱鞘的远端,反复屈伸患指,可感到膨大的结节在狭窄的腱鞘远近端移动,其间距即是狭窄腱鞘的长度。对于疼痛严重,无卡压的患者,无法确定远近端,卡压患者屈伸时疼痛剧烈,加重痛苦。确定远近端后,压痛点远端0.5cm处进针,距离和深度不易掌握。

[0006] 4、针刀无刻度,进针深度不易掌握。

[0007] 上述问题导致病人治疗时,疼痛加剧,容易产生副伤害并且无法精确定位,对操作者的技能要求高,影响刀针疗法的推广使用。

实用新型内容

[0008] 为解决上述问题,本实用新型提出了一种平口双刃刻度针刀,它对腱鞘炎等骨病进行微创、松解治疗时,对人体组织创伤小,定位简单、准确,进针深度易于掌握,能有效减少患者痛苦和术后恢复期。

[0009] 本实用新型的目的是这样实现的:一种平口双刃刻度针刀,包括相连接的针刀柄、针刀体和针刀头,所述针刀头为楔形薄片,针刀头前端设有平口刃,在针刀头的两侧还分别设有纵向刃,纵向刃的下端与平口刃的两端相交,所述针刀体上设有刻度,刻度包括3-6个大格,每个大格为10mm,最小刻度为毫米,最下端的刻度与针刀头相接,纵向刃的长度为

0.5-0.7mm。

[0010] 本实用新型在原有平口针刀的基础上,保留平口刃,在针刀头两侧增加纵向刀刃,系统解决了普通针刀刺破腱鞘,位于鞘下,纵向难以推动的问题,两侧的纵向刃轻松实现针刀上下滑动,从而轻松实现松解,进行治疗。由于两侧均有纵向刃,不但轻松进行上下滑动,而且不用退针后反向切割,而是直接在原位向另一方向进行切割,避免两次进针,进针点不易在同一点的问题。刀体有刻度,易掌握针刀刺入深度,不易造成副损伤,避免损伤深部血管、肌腱、神经。治疗费用低,减少患者痛苦,门诊治疗,无需住院,可在局部浸润麻醉下进行,伤口愈合快。

[0011] 进一步地,为了实现更优的切割效果,所述平口刃的长度为0.2-0.3mm。

[0012] 进一步地,为更便于操作者使用,并优化成本,所述针刀体和针刀头的总长为50-85mm,所述针刀体的上部为未分布刻度的光杆。

[0013] 进一步地,为获得更好的操作性和可视度,所述针刀体的直径为0.2-0.3mm,所述刻度各大格的厘米长线分布在针刀体的圆周上,大格内的毫米短线与针刀头的平口刃在同一个可视面上。

[0014] 进一步地,为获得更好的操作手感并方便推送、切割,所述针刀柄为T形片状且厚度大于针刀体直径,包括位于中间较窄的握部以及与所针刀体连接的推部,所述推部的宽度大于握部的宽度,握部的宽度从后端向推部方向逐渐减小,握部的后端以及推部的两端均为圆弧形。

[0015] 进一步地,为获得更好的操作手感,所述握部与推部的连接处为内凹圆弧倒角。

[0016] 进一步地,作为更优的方案,所述针刀柄的总长为18-20mm,握部的长度大于推部的长度。

[0017] 进一步地,所述推部的长度为10-12mm。

[0018] 通过上述技术方案,本实用新型具有如下有益效果:

[0019] 1、对腱鞘炎等骨病进行微创、松解治疗,小切口,组织创伤小,相比现有的手术切开对病人的身体损伤更小,术后恢复期更短。

[0020] 2、定位简单、准确,仅需痛点进针,上下滑动即可完全松解。

[0021] 3、刀体有刻度,易掌握针刀刺入深度,不易造成副损伤,避免损伤深部血管、肌腱、神经。

[0022] 4、治疗费用低,减少患者痛苦,门诊治疗,无需住院,可在局部浸润麻醉下进行,伤口愈合快。

附图说明

[0023] 下面将结合附图对本实用新型作进一步的详细描述:

[0024] 图1是本实用新型的结构示意图。

[0025] 图2是图1的左视图。

[0026] 图3是图1的局部放大图。

[0027] 图4是图3的左视图。

[0028] 图5是本实用新型一种使用状态的示意图。

具体实施方式

[0029] 以下将结合附图,对本实用新型的优选实施例进行说明。

[0030] 参见图1至图4,一种平口双刃刻度针刀,包括相连接的针刀柄3、针刀体2和针刀头1,针刀体2和针刀头1的总长为70mm左右,所述针刀头1为楔形薄片,针刀头1前端设有水平的平口刃11,平口刃11的长度为0.2-0.3mm,在针刀头1的两侧还分别设有纵向刃12,纵向刃12的长度为0.5-0.6mm,纵向刃12的下端与平口刃11的两端相交。

[0031] 针刀体2的直径为0.2-0.3mm,上部为光杆,在针刀体2的中下部设有刻度21,刻度21包括4个大格,每个大格为10mm,最小刻度21为毫米,最下端的刻度21与针刀头1相接。为获得更好的操作性和可视度,所述刻度21各大格的厘米长线分布在针刀体2的圆周上,大格内的毫米短线与针刀头1的平口刃11在同一个可视面上。

[0032] 如图1和图2所示,为获得更好的操作手感,本实施例中,针刀柄3为T形片状且厚度大于针刀体2直径,针刀柄3包括位于中间较窄的握部31以及与所针刀体2连接的推部32,针刀柄3的总长为18-20mm,握部31的长度大于推部32的长度,并且握部31后端略宽于与推部32连接的前端,便于拿捏,握部31与推部32的连接处为内凹圆弧倒角,推部32的宽度大于握部31的宽度,在此形成的台阶缺口成为止推着力点。推部32的长度为10-12mm,握部31的后端以及推部32的两端均为圆弧形。

[0033] 本实用新型在原有平口针刀的基础上,保留平口刃11,在针刀头1两侧增加纵向刃12,系统解决了普通针刀刺破腱鞘,位于鞘下,纵向难以推动的问题,两侧的纵向刃12轻松实现针刀上下滑动,从而轻松实现松解,进行治疗。由于两侧均有纵向刃12,不但轻松进行上下滑动,而且不用退针后反向切割,而是直接在原位向另一方向进行切割,避免两次进针,进针点不易在同一点的问题。刀体有刻度21,易掌握针刀刺入深度,不易造成副损伤,避免损伤深部血管、肌腱、神经。治疗费用低,减少患者痛苦,门诊治疗,无需住院,可在局部浸润麻醉下进行,伤口愈合快。

[0034] 如图5所示,本实用新型的使用方法示例如下:患者取相应体位,压痛点作标记,常规消毒铺巾,1%利多卡因局部消毒;戴无菌手套,选择合适型号的平口双刃刻度针刀,针刀头1刺入皮肤,观察针刀刻度21,评估进针平面,到达病变区域,在腱鞘5位置垂直于指骨4的横向或平行于指骨4的纵向推动针刀进行切割、疏通、松解;术毕压迫10分钟止血,无菌纱布覆盖,针眼72小时内忌沾水。

[0035] 本实用新型还可以判断骨折移位方向,在压痛点明显处(即骨折端)近端、远端0.5cm处用两根平口双刃刻度针刀前后、内外刺入(未图示),根据外露针体多少来判断骨折移位方向,例如桡骨骨折,前侧骨折近端刺入针体外露1/2,前侧骨折远端刺入针体外露1/3,那么判断骨折远端向背侧移位。上述前后方向是穿透手掌的方向,内外方向是指以皮肤分界的内外。

[0036] 以上仅为本实用新型的较佳实施例而已,并不用以限制本实用新型,凡在本实用新型的精神和原则之内所作的任何修改、等同替换和改进等,均应包含在本实用新型的保护范围之内。

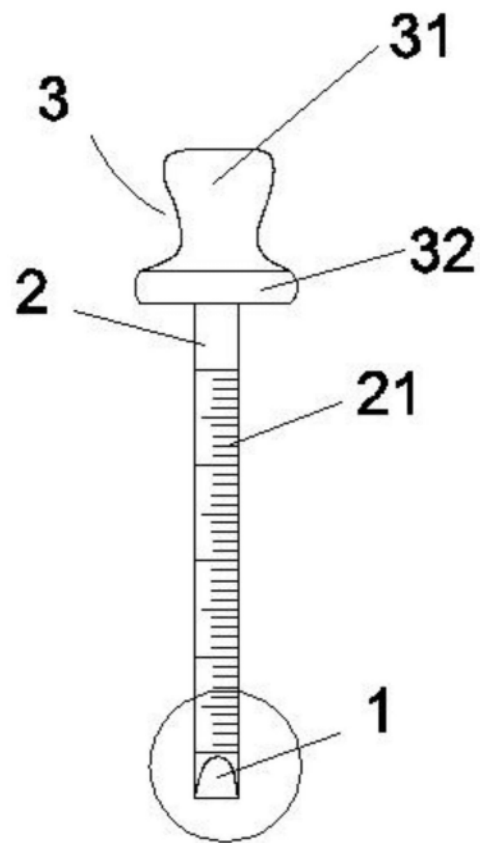


图1

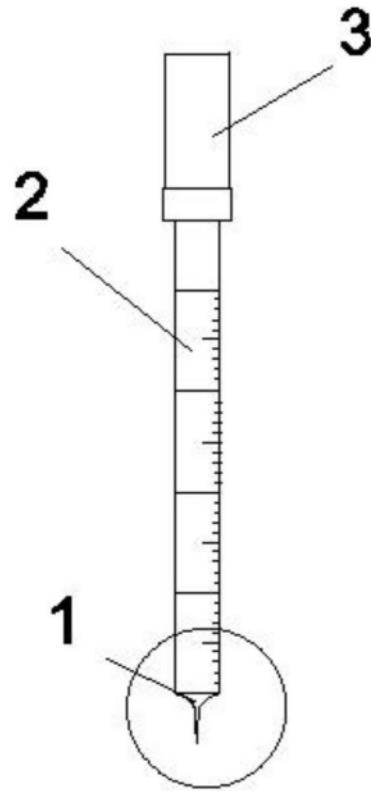


图2

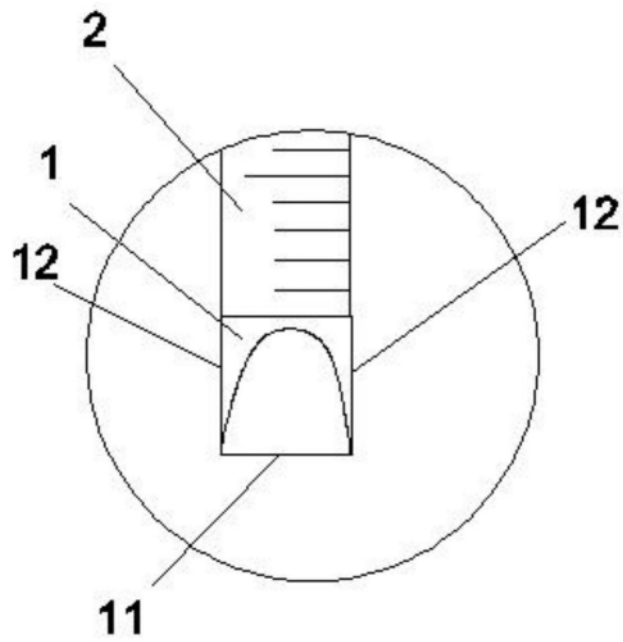


图3

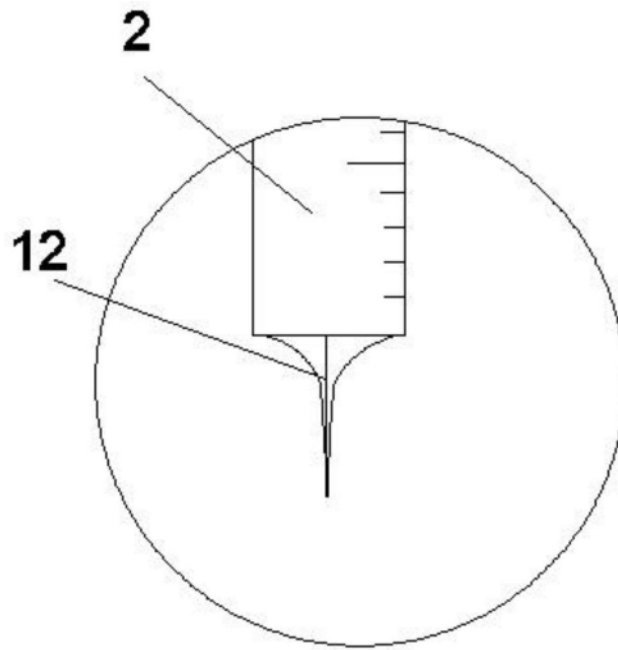


图4

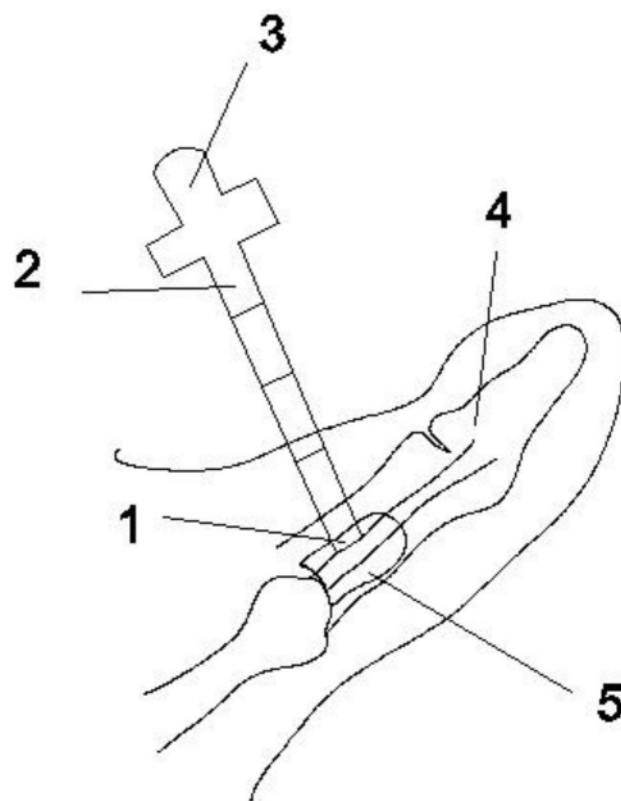


图5