



[12] 发明专利说明书

[21] ZL 专利号 01105814.5

[45] 授权公告日 2004 年 2 月 4 日

[11] 授权公告号 CN 1136829C

[22] 申请日 2001.3.30 [21] 申请号 01105814.5
[71] 专利权人 中国科学院上海光学精密机械研究所
地址 201800 上海市 800-211 邮政信箱
[72] 发明人 关崇文
审查员 刘畅

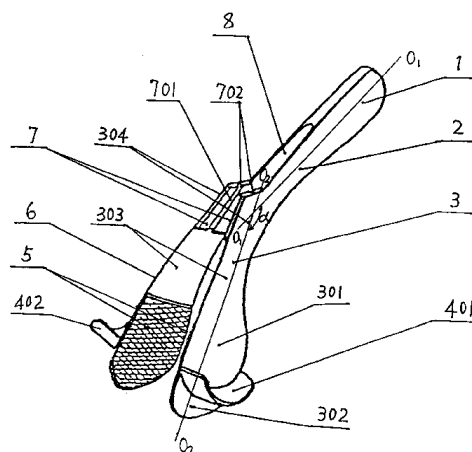
[74] 专利代理机构 上海新天专利代理有限公司
代理人 张泽纯

权利要求书 1 页 说明书 5 页 附图 4 页

[54] 发明名称 针灸针持针器

[57] 摘要

一种针灸针持针器、含有结构、大小、形状和构成材料完全相同的左右两块夹针板。两夹针板通过两弹力片与连接柄连接一起。夹针板的外侧板指与板尖之间置有舳板。夹针板里侧板尾上置有带半圆形针槽的垫片，板指和板尖上置有防滑片。或夹针板里侧的板尾、板指和板尖，或夹针板里侧从板尾至板尖均置有带半圆形针槽的垫片。当左右两夹针板合拢时，半圆形针槽构成了针管。具有无菌操作彻底，结构简单，使用方便，能快速准确地刺入穴位。



1. 一种针灸针持针器，含有结构、大小、形状和构成材料完全相同的左右两块夹针板(3, 6)以及将两夹针板(3, 6)连接在一起的连接柄(1),其特征在於：所说的夹针板(3, 6)分为板尖(302)、板指(301)、板身(303)和板尾(304)，在夹针板(3, 6)的外侧板指(301)与板尖(302)之间置有舳板(401, 402)；在夹针板(3, 6)里侧从板尾(304)的尾端面开始置有带露在板尾(304)尾端面外的针半圆孔(702)的半圆形针槽(701)的垫片(7)，左右两夹针板(3, 6)合在一起时，两针槽(701)构成通到板尾(304)尾端面外有圆针孔的针管；左右两夹针板(3, 6)是分别通过左右两弹力片(2, 8)与连接柄(1)连接在一起，左右弹力片(2, 8)是分别连接在左右夹针板(3, 6)板尾(304)侧边的斜向方向上，即弹力片(2, 8)和连接柄(1)相连的中心轴线(O_1O_1)与夹针板(3, 6)的中心轴线(O_2O_2)之间的夹角(α)大于 90° 小于 180° ，夹针板(3, 6)板尾(304)的尾端面露在外面。

2. 根据权利要求 1 所述的针灸针持针器，其特征在於所说的带半圆形针槽(701)的垫片(7)有一片时是置于夹针板(3, 6)里侧的板尾(304)上，而在夹针板(3, 6)里侧的板指(301)和板尖(302)上置有防滑片(5)；或者有两片垫片(7)分别置于夹针板(3, 6)里侧的板尾(304)与板指(301)和板尖(302)上；或者有一长片置于夹针板(3, 6)里侧从板尾(304)、板身(303)、板指(301)至板尖(302)上。

针灸针持针器

技术领域

本发明是一种针灸针持针器，适于中医针灸时使用。

背景技术

针灸针是医务人员经常使用的简单的医疗工具。传统的针灸疗法实际上是用针和灸两种不同的治疗方法，都是在人体的一定部位(穴位)上进行针刺(Acupuncture)或艾的薰烤，以达到治疗和保健的目的。而在医疗实践中，针刺最常用的工具是毫针(Filiform needle)，俗称针灸针。进行体针即在人的身体上扎针。针灸针由不锈钢制成，常用的粗细规格有26号、28号、30号、32号、34号等多种。长度规格有5分、1寸、1寸5分、2寸、3寸、4寸等多种。针柄的规格也有多种。这种针是医生、医士以及广大医务工作者最常用的普通医疗工具。由于针刺入人体很深，有时还要提插，广泛接触血液、血清，对乙型肝炎、艾滋病以及其他不明的病毒性疾病有交叉感染。在扎针操作过程中，扎针者的手指时有污染针体，消毒不严，这对人的健康和生命存在着隐患，是人们急于要解决的问题。

在先技术[1]中，张小刚等发明人提供一种押针器。(参见专利：ZL94246273.4, ZL94118688.1)。该押针器包括两者连成一体手持部分和押针部分，押针部分分为两个对称的直角梯形的押针片，每个押针片的里侧对称开有5~15个半圆形槽，当两个押针片合拢时，上述半圆形槽就可以形成一组由短至长的针管，以供进针使用。手持部分可以作成止血钳、镊子、夹子等多种形式。该押针器解决了进行操作时能无菌操作的问题，避免了针灸时，操作者的手指把细菌通过针体带入被针灸者人体内。但也存在着些不足之处。

1. 该押针器分成手持和押针两个部分，这就使得，在进针时，操作者的着力点不是直接用在押针部分的押针片上，而是通过手持部分再到押针部分，这种操作力不直接用在押针片上，影响了进针速度，尤其不能保证快而准确地刺透人体皮肤坚韧的真皮，若遇到滞针的情况，就更难操作。

2. 因为该押针器有手持和押针两部，两押针片都呈直角梯形，分别内侧都有5~15个圆形槽，两押针片合在一起时，有5~15针管。因此该押针器整体体积比较大，比较重，操作起来不太方便。

3. 因为每个押针器上带有相互平行的紧挨着的5~15条针管, 当进针的过程中, 需要由长针管转换成短针管时, 比较难以上下一起对准恰好是所要选择的那条针管。而且当需要斜向刺进穴位后, 进行补、泻技术操作时, 即作非垂直方向进针时, 该押针器就难以操作了, 更谈不上自如和方便。

在先技术[2]中, 设计人柳泰佑提供一种手指用针(参见专利 ZL94220363.1)。它在一轴部分形成一按压部分, 在不用插入器的情况下用一只手拿住按压部分和轴部分即可以直接将针尖刺入穴位。能方便地实施针灸并控制深度。但它的不足之处是该手指用针与针灸针只能是一起进针一起退针。在进针的过程中、手指用针不能单独退出, 若要更换手指用针, 必须同时将针灸针与手指用针一起退出, 将针灸针因从这只手指用针中抽出, 换上另一只手手指用针, 再重新刺入。因此, 该手指用针对于长针灸针, 在进针过程中需要更换的情况下是非常不适用的。

发明内容

本发明的目的是为了克服上述在先技术中存在的种种不足之处, 提供一种针灸针持针器。它既结构简单, 体积较小, 重量较轻, 又将能够轻松准确快速地将针灸刺入穴位, 在进行的过程中, 又能方便地更换持针器, 达到彻底无菌操作的目的。

本发明的针灸针持针器含有结构, 大小、形状和构成材料均完全相同的左右两块夹针板3和6。夹针板3(或6)分为板尖302、板指301、板身303和板尾304。在夹针板3(或6)外侧从板指301与板尖302之间置有舳板401(或402)。在夹针板3(或6)里侧从板尾304的尾端面开始置有垫片7、垫片7上带有露在板尾304尾端面外的针半圆孔702的半圆形针槽701。左右两夹针板3, 6合在一起时, 两针槽701构成通到板尾304尾端面外有圆针孔的针管。左右两夹针板3, 6分别通过左右两弹力片2, 8与连接柄1连接在一起。左右弹力片2, 8是分别连接在左右夹针板3, 6板尾304侧边的斜向方向上。具体地说是弹力片2(或8)和连接柄1相连的中心轴线 O_1O_1 与夹针板3(或6)的中心轴线 O_2O_2 之间的夹角 α 大于 90° , 小于 180° , 即为 $90^\circ < \alpha < 180^\circ$, 使夹针板3(或6)板尾304的尾端面露在外面。如图1、图2、图3所示。

所说的带有露在板尾304尾端面外的针半圆孔702的半圆形针槽701的垫片7有一片时置于夹针板3(或6)里侧的板尾304上, 而在夹针板3里侧的板指301和板尖302上置有防滑片5, 如图1所示。或者有两片分别置于夹针板3(或6)里侧的板尾304与板指301和板尖302上, 如图2所示。或者是一长片置于夹针板3(或

6)里侧从板尾 304、板身 303、板指 301 至板尖 302 上。如图 3 所示。所说的夹针板 3, 6, 弹力片 2, 8、连接柄 1、垫片 7 以及舢板 401、402 是由不锈钢的材料构成, 或者是由无毒的塑料构成。这种塑料做成的持针器成本比较低, 可以一次性使用。

所说的置于夹针板 3(或 6)里侧板指 301 和板尖 302 位置上的防滑片 5 表面带有滚花细纹, 或者是芝麻雷司片。它的作用是防止针灸针滑动。当左右两夹针板 3, 6 合拢时, 使针灸针无滑动地被夹牢夹准, 而且持针者无须很用力。

所说的舢板 401(或 402)的弯曲形状刚好是手指尖的形状。当操作者开始针灸时, 用拇指和食指捏住夹针板 3、6 的板指 301 部位, 则两手指的指尖很舒服地顶在舢板 401、402 上, 如图 5、图 6 所示。当针灸针刺进穴位时, 操作者的手指顶在舢板 401、402 上不会碰到患者的皮肤, 而且操作者还会很得力地又快又准地将针穿透坚韧的真皮, 刺进穴位。

所说的的板尖 302 是卵圆形, 如图 2 所示。这有利于斜刺, 或者是指尖形, 如图 1, 图 3 所示。

本发明的优点:

1. 本发明的持针器, 无菌操作更彻底。如上述的本发明结构, 置于夹针板 3(或 6)外侧板指 301 与板尖 302 之间的舢板 401(或 402), 除了使操作者操作得力, 操作者的手指不会碰到板尖 302 和患者的皮肤外, 当持针器不使用卧位放置时, 由于它有舢板 401(或 402)的存在, 使得夹针板 3(或 6)的板尖 302 悬起不会接触到可能污染的物品 10, 如图 4 所示。这对于已消毒好待使用的持针器能够保持夹针板 3(或 6)里侧从板尖 302 至板尾 304 均无细菌感染的机会是很重要的, 因此本发明的持针器比在先技术的无菌操作更彻底, 更理想。

2. 本发明的持针器能够轻松准确快速地使针灸针刺透坚韧的真皮, 进入穴位中。如上述本发明的结构, 夹针板 3(或 6)里侧板指 301 和板尖 302 的位置上有防滑片 5, 操作者的手指捏在夹针板 3(或 6)外侧的板指 301 处, 手指尖前有舢板 401(或 402)顶住如图 5、图 6 所示, 因此操作者能够毫不废力地准确迅速地当患者还未来得及反应时就已将针刺进患者的穴位, 患者根本无针刺进时的疼痛感觉。

3. 本发明的持针器比在先技术结构简单合理, 体积比较小, 重量比较轻, 形体更实用。如上述本发明的结构, 与连接柄 1 连接的弹力片 2(或 8)是置于夹针板 3(或 6)板尾的侧边斜向方向上, 即弹力片 2(或 8)的中心轴线 O_1O_1 与夹针板 3(或 6)的中心轴线 O_2O_2 之间夹角 α 为 $90^\circ < \alpha < 180^\circ$, 将夹针板 3(或 6)板尾 304 的尾

端面露出，即能方便地将针灸针的针柄露在外面。构成了弹力片 2(或 8)连接柄 1 与夹针板 3(或 6)板尾 304 连接处是向内弯曲的形状。当操作者持针时，此向内弯曲的弹力片 2(或 8)和连接柄 1 刚好搭在捏夹针板 3(或 6)拇指和食指的中间，这种结构既不妨碍操作者对准穴位的视线，又起到连接和弹开夹针板 3(或 6)的作用。操作者操作起来感到很舒服。

4. 操作方便。如上述本发明的结构。无论是直刺如图 5 或者是斜刺如图 6，都能很方便的操作。而当刺入穴位后，需要反复进行提插捻转时，将带有防滑片 5 的持针器能够很轻松地退出，换上只有带半圆形针槽 702 垫片 7 的持针器。操作者就可以一手扶住持针器，一手拿针灸针的针柄进行提插捻转。针灸针的针体在持针器的针管内，既是无菌操作，又防止了在提插捻转时长针的弯曲和上下左右的摆动。

5. 本发明的持针器结构简单，可以用无毒的塑料一次成型，一次性使用。所以成本低，方便实用，适用于广泛推广应用。

附图说明

图 1 为本发明夹针板 3(或 6)里侧带有一片垫片 7 和一片防滑片 5 的持针器结构示意图。

图 2 为本发明夹针板 3(或 6)里侧带有两片垫片 7 的持针器结构示意图。

图 3 为本发明夹针板 3(或 6)里侧带有一长片垫片 7 的持针器结构示意图。

图 4 为本发明持针器卧位置放时的示意图。图中是持针器横放在物品 10 上。

图 5 为操作者手 11 拿本发明的持针器 9 夹有针灸 12 直刺示意图。

图 6 为操作者手 11 拿本发明的持针器斜 9 夹有针灸 12 刺的示意图。

具体实施方式

实施例 1 如图 1 所示结构。在夹针板 3(或 6)里侧的尾板 304 上置有一片带有半圆形针槽 701 的垫片 7，半圆形针槽 701 在夹针板 3(或 6)板尾 304 的尾端面外露有半圆形针半圆孔 702。在夹针板 3(或 6)里侧的板指 304 和板尖 302 的位置上置有一片由芝麻雷司片构成的防滑片 5。夹针板 3(或 6)的长度是根据针灸针的长度规格来定，有 38 mm、48 mm、58 mm、147 mm 等多种长度。垫片 7 半圆形针槽 701 的直径是根据针灸针的粗细直径而定，有 $\phi 0.33$ mm、 $\phi 0.34$ mm、 $\phi 0.35$ mm、 $\phi 0.45$ mm。这种结构的持针器用于刺透坚韧的真皮，经过医院医生的临床验证，又快又准，病者不感到疼痛。即使初学针灸者，用本发明的持针器，也很容易掌握针灸的操作。

实施例 2

如图 2 和图 3 所示。

这两种结构都是用于针灸已刺进穴位后，需要继续进针或提拉捻转时。对于夹针板 3(或 6)的长度较长时，则用图 2 所示的结构，就是在夹针板 3(或 6)里侧置于板尾 304 上有一片垫片 7，再置于板指 301 和板尖 302 处一片垫片。上述两垫片上半圆形针槽 701 的中心轴线一定要重合，而且半圆形针槽的半径相等。对于夹针板 3(或 6)的长度较短时，就采用图 3 所示的结构。在夹针板 3(或 6)里侧从板尾 304 至板尖 302 置一长片垫片 7。

这两种结构的夹针板的长度要比第一种即实施例 1 带防滑片 5 夹针板的长度短一些，垫片上的半圆形针槽 701 直径要比针灸针的直径大一些。这是因为针灸针在左右两夹针板合拢构成的针管内，要能够进行转动或上下提拉。

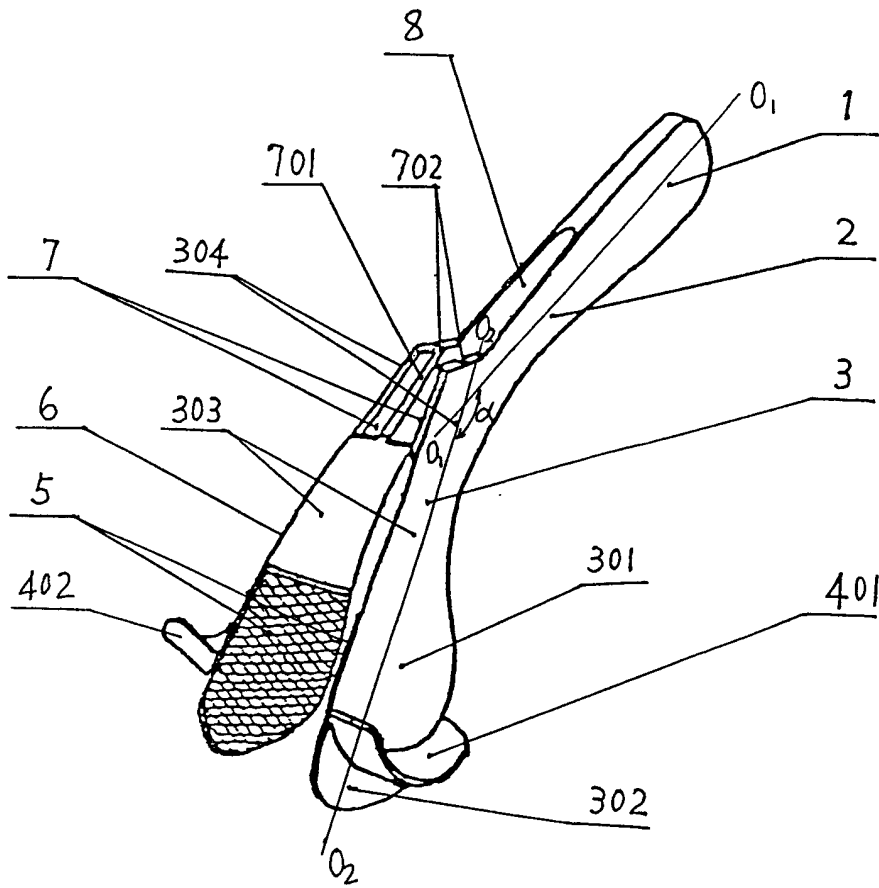


图 1

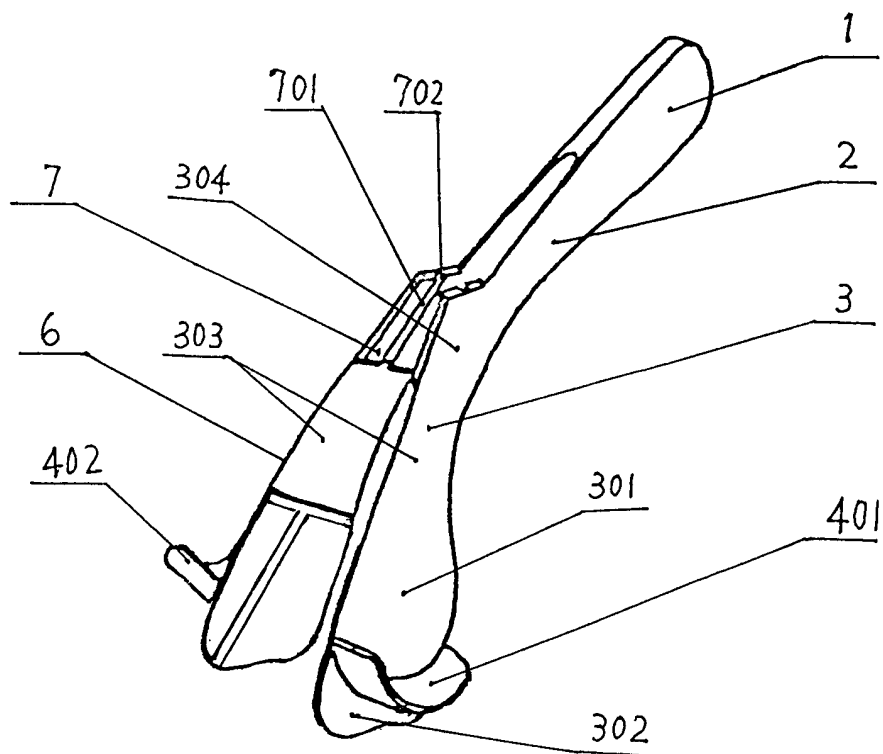


图 2

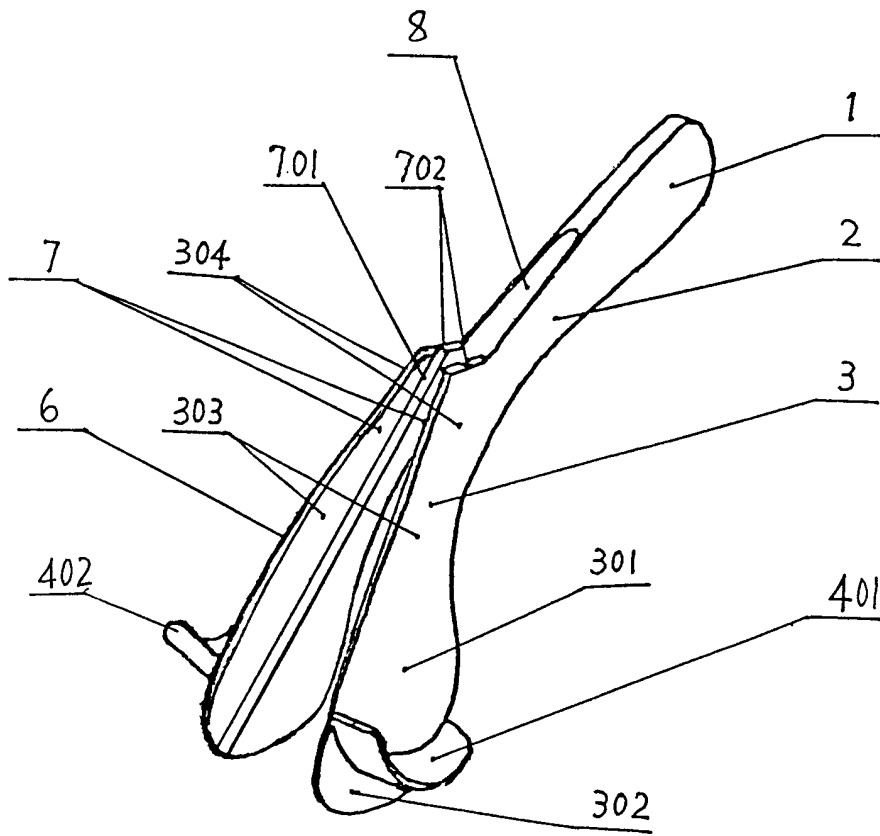


图 3

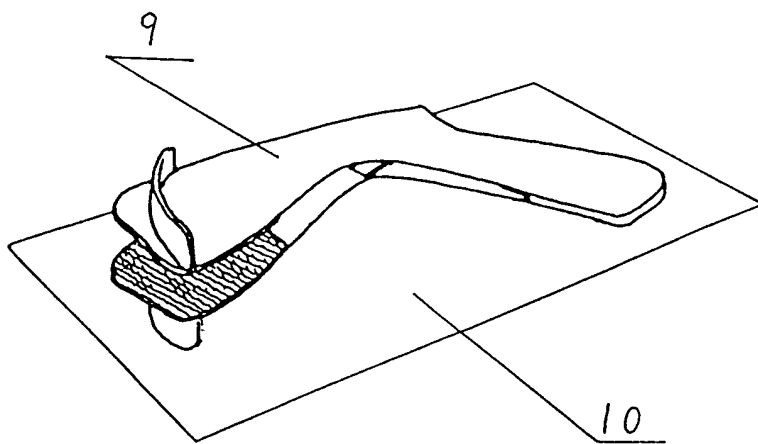


图 4

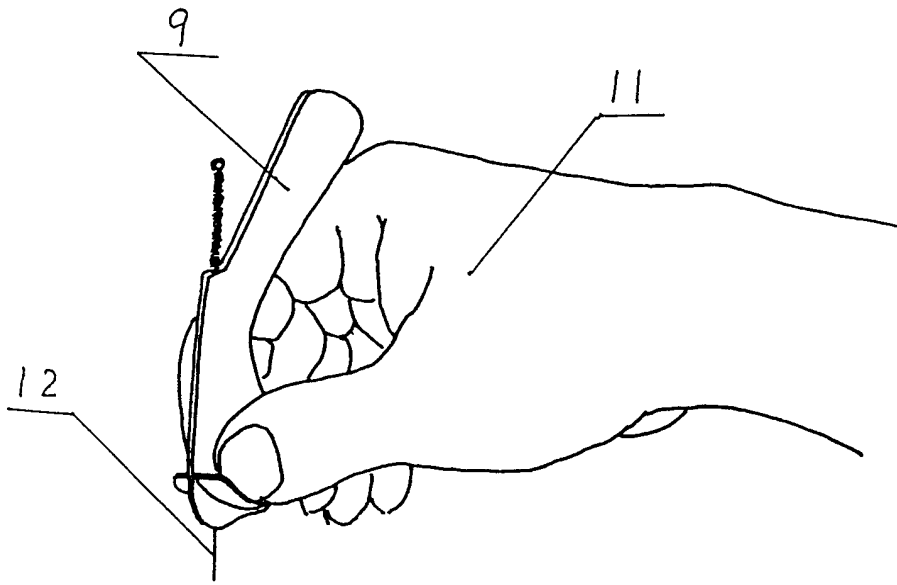


图 5

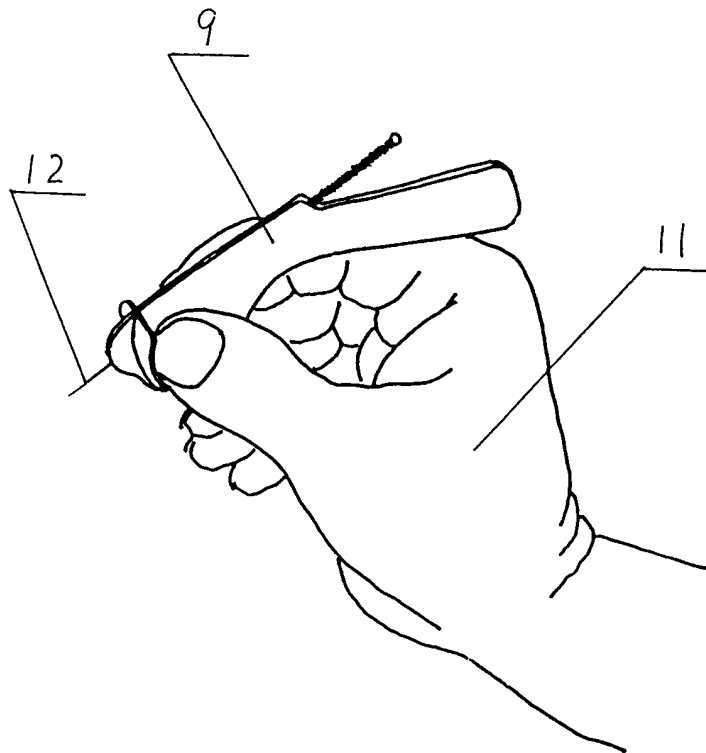


图 6