

(19) 日本国特許庁 (JP)

(12) 特 許 公 報 (B2)

(11) 特許番号

特許第4838945号
(P4838945)

(45) 発行日 平成23年12月14日 (2011.12.14)

(24) 登録日 平成23年10月7日 (2011.10.7)

(51) Int. Cl.

F 1

| | | | | | |
|----------------|--------------|------------------|---------|-------|---------|
| A 6 1 B | 17/28 | (2006.01) | A 6 1 B | 17/28 | 3 1 0 |
| A 6 1 B | 17/32 | (2006.01) | A 6 1 B | 17/32 | 3 3 0 |
| A 6 1 B | 17/34 | (2006.01) | A 6 1 B | 17/34 | |
| A 6 1 B | 18/14 | (2006.01) | A 6 1 B | 17/39 | 3 1 1 |
| A 6 1 B | 1/00 | (2006.01) | A 6 1 B | 1/00 | 3 3 4 D |

請求項の数 13 (全 25 頁)

(21) 出願番号 特願2001-140439 (P2001-140439)
 (22) 出願日 平成13年5月10日 (2001.5.10)
 (65) 公開番号 特開2002-330973 (P2002-330973A)
 (43) 公開日 平成14年11月19日 (2002.11.19)
 審査請求日 平成20年4月3日 (2008.4.3)

前置審査

(73) 特許権者 000000376
 オリンパス株式会社
 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号
 (74) 代理人 100108855
 弁理士 蔵田 昌俊
 (74) 代理人 100159651
 弁理士 高倉 成男
 (74) 代理人 100091351
 弁理士 河野 哲
 (74) 代理人 100088683
 弁理士 中村 誠
 (74) 代理人 100109830
 弁理士 福原 淑弘
 (74) 代理人 100075672
 弁理士 峰 隆司

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 内視鏡用処置具および内視鏡用処置具の操作部

(57) 【特許請求の範囲】

【請求項 1】

先端側部分が体内に挿入される細長いシースと、
 上記シースの先端に設けられ、体内の生体組織を把持する動きに作動可能で少なくとも
 1つの鉗子部材で形成される第1処置手段と、
 上記第1処置手段を操作する作動手段と、
 上記シースの体外に位置する基端側部位に設けられた移動自在なスライダを有し、上記
 スライダを移動することにより上記作動手段を操作する第1操作部と、
 上記シースに配置され、上記第1処置手段で把持した生体組織に対して処置する第2処
 置手段と、
 上記シースの体外に位置する基端側に設けられ、上記第2処置手段を操作する第2操作
 部と、
 上記第1処置手段により体内の生体組織を把持する向きに移動する上記スライダを該ス
 ライダが把持位置に移動した操作状態で上記スライダの戻る向きの移動を阻止する係合手
 段と、
 上記係合手段によるスライダに対する係合を解除する操作を行う解除操作手段と、
 を具備し、
上記係合手段は、操作部本体に設けられたラチェットと、
上記スライダに設けられ、上記ラチェットとの係合及び解除が可能に設けられたラッチ
と、上記ラッチを上記ラチェットに係合する向きに付勢する弾性部材と、

10

20

を含み、

上記スライダには、該スライダの移動方向に移動可能で上記スライダとは別の第2スライダを設け、この第2スライダは、上記第1処置手段で生体組織を把持する向きに上記スライダを移動するときに上記スライダと一緒に移動し、上記ラチェットに係合するラッチを上記弾性部材の付勢力に抗して上記ラチェットに対する係合状態から解除状態に操作する操作ピンを設けたことを特徴とする内視鏡用処置具。

【請求項2】

先端側部分が体内に挿入される細長いシースと、

上記シースの先端に設けられ、体内の生体組織を把持する動きに作動可能で少なくとも1つの鉗子部材で形成される第1処置手段と、

上記第1処置手段を操作する作動手段と、

上記シースの体外に位置する基端側部位に設けられた移動自在なスライダを有し、上記スライダを移動することにより上記作動手段を操作する第1操作部と、

上記シースに配置され、上記第1処置手段で把持した生体組織に対して処置する第2処置手段と、

上記シースの体外に位置する基端側に設けられ、上記第2処置手段を操作する第2操作部と、

上記第1処置手段により体内の生体組織を把持する向きに移動する上記スライダを該スライダが把持位置に移動した操作状態で上記スライダの戻る向きの移動を阻止する係合手段と、

上記係合手段によるスライダに対する係合を解除する操作を行う解除操作手段と、

を具備し、

上記係合手段は、操作部本体に設けられたラチェットと、

上記スライダに設けられ、上記ラチェットとの係合及び解除が可能に設けられたラッチと、上記ラッチを上記ラチェットに係合する向きに付勢する弾性部材と、

を含み、

上記スライダには、該スライダの移動方向に移動可能で上記スライダとは別の第2スライダを設け、この第2スライダは、上記第1処置手段で生体組織を把持する向きに上記スライダを移動するときに上記スライダと一緒に移動し、上記ラチェットに係合するラッチを上記弾性部材の付勢力に抗して上記ラチェットに対する係合状態から解除状態に操作する操作ピンを設け、操作ピンは、上記第1処置手段で生体組織を把持する際に上記スライダを移動する向きとは逆の向きに上記第2スライダを移動するとき、上記ラチェットに係合するラッチを解除状態に操作することを特徴とする内視鏡用処置具。

【請求項3】

上記第2処置手段が高周波ナイフであることを特徴とする請求項1または請求項2に記載の内視鏡用処置具。

【請求項4】

上記第2処置手段が穿刺針であることを特徴とする請求項1または請求項2に記載の内視鏡用処置具。

【請求項5】

上記穿刺針が中空であり、該穿刺針は第3処置手段を挿通可能なことを特徴とする請求項4に記載の内視鏡用処置具。

【請求項6】

上記第3処置手段が縫合糸であることを特徴とする請求項5に記載の内視鏡用処置具。

【請求項7】

上記縫合糸に組織固定部材を設けたことを特徴とする請求項6に記載の内視鏡用処置具。

。

【請求項8】

上記鉗子部材を閉じた状態で上記第2処置手段を突出させるための空間を鉗子部材に設けたことを特徴とする請求項1～7のいずれかに記載の内視鏡用処置具。

10

20

30

40

50

【請求項 9】

上記第 2 処置手段の突出長を規制するための規制部を、処置具の先端カバー、シース、インナーチューブの少なくとも 1 つに設けたことを特徴とする請求項 1 ~ 8 のいずれかに記載の内視鏡用処置具。

【請求項 10】

上記シースの先端に中空の先端カバーが固着されていることを特徴とする請求項 1 ~ 9 のいずれかに記載の内視鏡用処置具。

【請求項 11】

上記シース内にインナーチューブを具備することを特徴とする請求項 1 ~ 10 のいずれかに記載の内視鏡用処置具。

10

【請求項 12】

上記鉗子部材が、一对の鉗子部材であることを特徴とする請求項 1 ~ 11 のいずれかに記載の内視鏡用処置具。

【請求項 13】

上記一对の鉗子部材は、組織に接触する把持面を有し、上記第 2 処置手段は、シースに対して進退自在に配置され、かつ第 2 処置手段の進退する軸方向が、一对の把持面及び該一对の把持面を繋ぐ中間面のいずれかと交差することを特徴とする請求項 12 に記載の内視鏡用処置具。

【発明の詳細な説明】**【0001】**

20

【発明の属する技術分野】

本発明は、内視鏡用処置具に関し、特に経内視鏡的に生体組織を処置する内視鏡用処置具に関する。

【0002】**【従来の技術】**

一般に、内視鏡用処置具として、例えば特開昭 63 - 97154 号公報に開示されている構成のものがある。図 25 に示すように、この従来の処置具 b は、内視鏡に挿通される細長いシース c と、シース c 内に挿通されて先端から突出する高周波ナイフ a とを備え、シース c の後端には、高周波ナイフ a に接続される操作部が固着される。

この処置具 b を用いて生体組織を切開する場合は、次のように行う。

30

まず、処置具 b を先端から体内に挿入し、内視鏡を通じて観察しつつ、操作部を操作し、高周波ナイフ a をシース c の先端から突出させ、目的の生体組織に突き当てる。この状態でスイッチを操作して高周波電流を高周波ナイフ a に流し、生体組織を切開する。切開終了後、操作部を操作し、高周波ナイフ a をシース c 内に格納し、処置具 b を体内から抜去して処置を終了する。

【0003】

また、内視鏡用処置具として、実開昭 54 - 166092 号公報に開示されている構成のものがある。図 26 に示すように、この従来の処置具 d は、内視鏡に挿通されるシース e と、このシース e の先端に固着される穿刺針 g と、この穿刺針 g に挿通され、先端部に組織固定部 f を配置した組織固定部操作部とを備え、シース e の後端には、穿刺針 g に接続される穿刺針操作部が固着される。

40

【0004】

この処置具 d を用いて切開する場合は、次のように行う。

まず、処置具 d を先端から体内に挿入し、内視鏡を通じて観察しつつ、穿刺針操作部を操作し、穿刺針 g を目的の生体組織に穿刺する。この状態で、組織固定部操作部を操作し、穿刺針 g の先端から組織固定部 f 突出させる。この組織固定部 f は生体組織に引っかかり、このとき処置具 d を手元側に引くことにより、生体組織が吊り上げられる。次に、適宜の高周波ナイフを体内に挿入し、処置具 d によって吊り上げられている生体組織を高周波切開する。切開終了後、処置具 d を体内から抜去して処置を終了する。

【0005】

50

【発明が解決しようとする課題】

上述の特開昭 6 3 - 9 7 1 5 4 号公報および特開昭 5 4 - 1 6 6 0 9 2 号公報に記載の処置具では、生体組織を固定することなく処置するため、特に目的部位が移動し易い生体組織である場合には、短時間で処置することが困難なことがある。

本発明は、このような事情に基づいてなされたもので、操作性に優れた内視鏡用処置具を提供することを目的とする。

【0006】**【課題を解決するための手段】**

請求項 1 の発明は、先端側部分が体内に挿入される細長いシースと、上記シースの先端に設けられ、体内の生体組織を把持する動きに作動可能で少なくとも 1 つの鉗子部材で形成される第 1 処置手段と、上記第 1 処置手段を操作する作動手段と、上記シースの体外に位置する基端側部位に設けられた移動自在なスライダを有し、上記スライダを移動することにより上記作動手段を操作する第 1 操作部と、上記シースに配置され、上記第 1 処置手段で把持した生体組織に対して処置する第 2 処置手段と、上記シースの体外に位置する基端側に設けられ、上記第 2 処置手段を操作する第 2 操作部と、上記第 1 処置手段により体内の生体組織を把持する向きに移動する上記スライダを該スライダが把持位置に移動した操作状態で上記スライダの戻る向きの移動を阻止する係合手段と、上記係合手段によるスライダに対する係合を解除する操作を行う解除操作手段と、を具備し、上記係合手段は、操作部本体に設けられたラチェットと、上記スライダに設けられ、上記ラチェットとの係合及び解除が可能に設けられたラッチと、上記ラッチを上記ラチェットに係合する向きに付勢する弾性部材と、を含み、上記スライダには、該スライダの移動方向に移動可能で上記スライダとは別の第 2 スライダを設け、この第 2 スライダは、上記第 1 処置手段で生体組織を把持する向きに上記スライダを移動するときに上記スライダと一緒に移動し、上記ラチェットに係合するラッチを上記弾性部材の付勢力に抗して上記ラチェットに対する係合状態から解除状態に操作する操作ピンを設けたことを特徴とする内視鏡用処置具である。

【0007】

請求項 2 の発明は、先端側部分が体内に挿入される細長いシースと、上記シースの先端に設けられ、体内の生体組織を把持する動きに作動可能で少なくとも 1 つの鉗子部材で形成される第 1 処置手段と、上記第 1 処置手段を操作する作動手段と、上記シースの体外に位置する基端側部位に設けられた移動自在なスライダを有し、上記スライダを移動することにより上記作動手段を操作する第 1 操作部と、上記シースに配置され、上記第 1 処置手段で把持した生体組織に対して処置する第 2 処置手段と、上記シースの体外に位置する基端側に設けられ、上記第 2 処置手段を操作する第 2 操作部と、上記第 1 処置手段により体内の生体組織を把持する向きに移動する上記スライダを該スライダが把持位置に移動した操作状態で上記スライダの戻る向きの移動を阻止する係合手段と、上記係合手段によるスライダに対する係合を解除する操作を行う解除操作手段と、を具備し、上記係合手段は、操作部本体に設けられたラチェットと、上記スライダに設けられ、上記ラチェットとの係合及び解除が可能に設けられたラッチと、上記ラッチを上記ラチェットに係合する向きに付勢する弾性部材と、を含み、上記スライダには、該スライダの移動方向に移動可能で上記スライダとは別の第 2 スライダを設け、この第 2 スライダは、上記第 1 処置手段で生体組織を把持する向きに上記スライダを移動するときに上記スライダと一緒に移動し、上記ラチェットに係合するラッチを上記弾性部材の付勢力に抗して上記ラチェットに対する係合状態から解除状態に操作する操作ピンを設け、操作ピンは、上記第 1 処置手段で生体組織を把持する際に上記スライダを移動する向きにとは逆の向きに上記第 2 スライダを移動するとき、上記ラチェットに係合するラッチを解除状態に操作することを特徴とする。

請求項 3 の発明は、請求項 1 または請求項 2 に記載の内視鏡用処置具において、上記第 2 処置手段が高周波ナイフであることを特徴とする。

請求項 4 の発明は、請求項 1 または請求項 2 に記載の内視鏡用処置具において、上記第 2 処置手段が穿刺針であることを特徴とする。

請求項 5 の発明は、請求項 4 に記載の内視鏡用処置具において、上記穿刺針が中空であり、該穿刺針は第 3 処置手段を挿通可能なものであることを特徴とする。

請求項 6 の発明は、請求項 5 に記載の内視鏡用処置具において、上記第 3 処置手段が縫合系であることを特徴とする。

請求項 7 の発明は、請求項 6 に記載の内視鏡用処置具において、上記縫合系に組織固定部材を設けたことを特徴とする。

請求項 8 の発明は、請求項 1 ～ 7 のいずれかに記載の内視鏡用処置具において、上記鉗子部材を閉じた状態で上記第 2 処置手段を突出させるための空間を鉗子部材に設けたことを特徴とする。

請求項 9 の発明は、請求項 1 ～ 8 のいずれかに記載の内視鏡用処置具において、上記第 2 処置手段の突出長を規制するための規制部を、処置具の先端カバー、シース、インナーチューブの少なくとも 1 つに設けたことを特徴とする。

10

請求項 10 の発明は、請求項 1 ～ 9 のいずれかに記載の内視鏡用処置具において、上記シースの先端に中空の先端カバーが固着されていることを特徴とする。

請求項 11 の発明は、請求項 1 ～ 10 のいずれかに記載の内視鏡用処置具において、上記シース内にインナーチューブを具備することを特徴とする。

請求項 12 の発明は、請求項 1 ～ 11 のいずれかに記載の内視鏡用処置具において、上記鉗子部材が、一对の鉗子部材であることを特徴とする。

請求項 13 の発明は、請求項 12 に記載の内視鏡用処置具において、上記一对の鉗子部材は、組織に接触する把持面を有し、上記第 2 処置手段は、シースに対して進退自在に配置され、かつ第 2 処置手段の進退する軸方向が、一对の把持面及び該一对の把持面を繋ぐ中間面のいずれかと交差することを特徴とする。

20

【 0 0 0 8 】

【発明の実施の形態】

< 第 1 実施形態 >

(構成)

図 1 ～ 図 9 は、本発明の第 1 の実施形態による内視鏡用処置具を示す。

図 1 に示すように、本実施形態の内視鏡用処置具 4 は、先端から内視鏡 1 の鉗子チャンネル 5 6 (図 9) に挿入可能な挿入部 3 と、この挿入部 3 の基端部にそれぞれ固着された第 1 操作部 1 1 および第 2 操作部 7 とを備える。この内視鏡用処置具 4 は、内視鏡 1 に締結された処置具操作補助具 6 を通して、内視鏡 1 の鉗子チャンネル 5 6 内に挿通される。

30

【 0 0 0 9 】

図 2 および図 3 に示すように、挿入部 3 は、先端部に第 1 処理手段である鉗子部材 1 4 と、第 2 処理手段である高周波ナイフ 1 3 とを配置してあり、この高周波ナイフ 1 3 を挿通するためのインナーチューブ 1 5 を内側に配置したシース 2 と、このシース 2 の先端に配置されかつインナーチューブ 1 5 の先端部を挿通する中空の先端カバー 1 7 とを備える。この先端カバー 1 7 に、鉗子部材 1 4 の一对の腕部 1 4 a が、その中間部を回動自在に取付けられる。鉗子部材 1 4 の各腕部 1 4 a の基端部には、第 1 操作部 1 1 から延びる第 1 操作ワイヤ 1 6 が接続され、高周波ナイフ 1 3 の基端部には、第 2 操作部 7 から延びる第 2 操作ワイヤ 1 9 が接続される。

40

【 0 0 1 0 】

本実施形態のシース 2 は、例えば断面が丸型の金属製ワイヤ (例えばステンレス製等) を密着巻きした内外面に凹凸のあるコイルシースで形成し、高分子樹脂製 (例えばポリアミド、高密度 / 低密度ポリエチレン、ポリエステル、ポリテトラフルオロエチレン、テトラフルオロエチレン - パーフルオロアルキルビニルエーテル共重合体、テトラフルオロエチレン - ヘキサフルオロプロピレン共重合体等) の被覆を施してもよい。このシース 2 の先端部と基端部とからこのシース 2 を圧縮する方向に力が作用しても、このシース 2 が座屈することのない構造に形成される。

【 0 0 1 1 】

一方、シース 2 は、例えば断面が丸型の金属製ワイヤ (ステンレスなど) を潰して、ワイ

50

ヤ断面を矩形にし、このような断面が矩形のワイヤを密着巻きして内外面を凹凸のない曲面状に形成したコイルシースでも良い。この場合、内面が滑らかな曲面形状に形成されるため、第1操作ワイヤ16の作動が容易である。また、断面が丸型のワイヤで形成したコイルシースと比較した場合、同じワイヤ素線径を使用して、内径寸法のより大きなコイルシースを実現できる。これにより第1操作ワイヤ16の作動は更に容易になる。

【0012】

更に、シース2は、例えば上述の高分子樹脂で形成したチューブシースで形成してもよい。この場合、シース2の内外面が滑り易いため、内視鏡1の鉗子チャンネルへの挿脱操作、および、第1操作ワイヤ16の作動が容易になる。このような高分子樹脂製のシース2は、その外面にエンボス加工を施してもよく、このエンボス加工により、内視鏡1の鉗子チャンネルの内面との接触面積が少なく、摩擦抵抗が小さくなるため、処置具4の挿脱を容易にすることができる。

10

【0013】

また、シース2は、例えば壁部を内層と外層との2重構造に形成し、この間に補強部材を介在あるいは埋設させた2重チューブシースで形成することもできる。この場合、内層及び外層は、上述の高分子樹脂で形成することができる。これにより、シース2の先端部と基端部とにシース2を軸方向に沿って圧縮する力が作用したときにも、補強部材が埋設されていないチューブシースに比べて、耐圧縮性に優れ、シース2が座屈することが無い。

【0014】

このようなシース2は、内視鏡1の鉗子チャンネルに挿通可能な外径寸法に形成する。このシース2の壁厚は、その素材の剛性にしたがって設定し、金属製シース2の場合にはほぼ0.2~0.5mm程度に形成することができる。また、高分子樹脂製シースの場合には壁厚がほぼ0.3~0.6mm程度で、補強用部材を埋設することにより、壁厚を薄くし、シース2の内径を大きくすることができるという利点がある。

20

【0015】

シース2の内側に配置するインナーチューブ15は、例えば上述の高分子樹脂製のチューブで形成することができ、この場合には、インナーチューブ15の内外面が滑り易い滑らかな曲面状に形成されるため、高周波ナイフ13の挿脱および第2操作ワイヤ19の作動が容易になる。また、このインナーチューブ15の先端側の内面には、後述するストッパ18が突き当たる突起部15aを設けてある。この突起部15aは、インナーチューブ15と一体に形成してもよく、あるいはこれとは別部材で形成してもよい。

30

【0016】

この高分子樹脂製インナーチューブ15は、内面にエンボス加工を施してもよく、このようなエンボス加工を施すことにより、内部に挿通する高周波ナイフ13および第2操作ワイヤ19との接触面積が小さくなり、したがって、このような高周波ナイフ13および第2操作ワイヤ19の操作が容易になる。

【0017】

更に、このインナーチューブ15は、例えば断面が丸型の金属製ワイヤ(ステンレスなど)を密着巻きした内外面に凹凸のあるコイル状チューブで形成してもよく、この先端部と基端部とにインナーチューブ15を圧縮する方向すなわち軸方向の力が作用しても、座屈することが無い構造に形成される。

40

【0018】

一方、インナーチューブ15は、例えば断面が丸型の金属製ワイヤ(ステンレスなど)を潰して、ワイヤ断面を矩形にし、このような断面が矩形のワイヤを密着巻きして内外面を凹凸のない曲面状に形成したコイル状チューブで形成してもよい。この場合、内面が滑らかな曲面状に形成されるため、内部に挿通される第2操作ワイヤ19の作動が容易である。また、断面が丸型のワイヤで形成したコイルチューブと比較して、同じワイヤ素線径を使用しても、内径寸法の大きなコイルチューブを実現できる。これにより第2処置手段である高周波ナイフ13の挿脱あるいは第2操作ワイヤ19の作動は更に容易になる。

【0019】

50

また、インナーチューブ 15 は例えば壁部を内層と外層との 2 重構造に形成し、この間に補強部材を介在あるいは埋設させた 2 重壁チューブで形成することもできる。この場合、内層及び外層は、上述の高分子樹脂で形成することができる。これにより、インナーチューブ 15 の先端部と基端部とにインナーチューブ 15 を軸方向に圧縮する力が作用したときにも、補強部材が埋設されていない 2 重壁チューブに比べて、耐圧縮性に優れ、インナーチューブ 15 が座屈することが無い。

【 0 0 2 0 】

このようなインナーチューブ 15 は、シース 2 に挿通可能な外径寸法に形成する。このインナーチューブ 15 の壁厚は、その素材の剛性にしたがって設定し、金属製インナーチューブの場合にはほぼ 0 . 1 ~ 0 . 5 mm 程度に形成することができる。また、高分子樹脂製チューブの場合には壁厚がほぼ 0 . 1 ~ 0 . 6 mm 程度で、補強用部材を埋設することにより、壁厚を薄くし、インナーチューブ 15 の内径を大きくすることができるという利点がある。

10

【 0 0 2 1 】

第 2 処理手段としての高周波ナイフ 13 は、ストッパ 18 を介して第 2 操作ワイヤ 19 の先端部に接続される。

この高周波ナイフ 13 は、断面が丸型の導電性の良い例えば金属製（ステンレスなど）ワイヤから形成され、外径はほぼ 0 . 2 ~ 2 . 0 mm であるのが好ましい。また、高周波ナイフ 13 は、導電性の良い例えば金属でヘラ状形状に形成してもよく、この場合には、幅はほぼ 0 . 2 mm ~ 2 . 0 mm、厚さはほぼ 0 . 3 ~ 2 . 0 mm であるのが好ましい。

20

【 0 0 2 2 】

高周波ナイフ 13 と第 2 操作ワイヤ 19 とを接続するストッパ 18 は、例えば金属製のパイプ状形状に形成され、インナーチューブ 15 に収まる程度の寸法に形成された外径と、高周波ナイフ 13 及び第 2 操作ワイヤ 19 を挿通できる程度の寸法に形成された内径とを有する。

【 0 0 2 3 】

本実施形態の第 2 操作ワイヤ 19 は、先端部にストッパ 18 を配置した断面が丸型の例えば金属製のワイヤで形成してあり、外径はインナーチューブ 15 に収まる程度のほぼ 0 . 2 ~ 2 . 0 mm である。インナーチューブ 15 内で、この第 2 操作ワイヤ 19 を先端側に向けて摺動させると、この先端に設けられたストッパ 18 が、インナーチューブ 15 の先端部側の内面から突出する突起部 15 a と当接する。これにより、この第 2 操作ワイヤ 19 の先端部が突起部 15 a を越えて先端方向に摺動するのが規制される。

30

【 0 0 2 4 】

第 2 操作ワイヤ 19 は、上述の高分子樹脂で被覆しても良く、この場合には、第 2 操作ワイヤ 19 の摺動性を高めることができる。この場合の被覆層の厚さはほぼ 0 . 05 ~ 0 . 3 mm 程度であるのが好ましい。また、第 2 操作ワイヤ 19 は、上述の高分子樹脂製の薄肉チューブ内に挿通してもよい。この場合にも、第 2 操作ワイヤ 19 の摺動性を高めることができる。このような薄肉チューブの厚さは、ほぼ 0 . 05 ~ 0 . 3 mm 程度であるのが好ましい。

【 0 0 2 5 】

40

シース 2 の先端に取付けられる先端カバー 17 は、中空構造の金属製部品で形成してある。この先端カバー 17 の外面は、例えばセラミックコーティングにより、電氣的な絶縁処理を施してある。本実施形態では、この先端カバー 17 は、インナーチューブ 15 が挿通できる程度の例えばほぼ 2 . 0 ~ 5 . 0 mm 程度の内径寸法に形成され、外径はシース 2 とほぼ同じ寸法に形成してある。また、先端カバー 17 の外面に形成するセラミックコーティングの厚さは、ほぼ 0 . 05 ~ 0 . 2 mm であるのが好ましい。

【 0 0 2 6 】

また、先端カバー 17 は、上述の高分子樹脂でコーティングしても良く、この場合のコーティング層の厚さはほぼ 0 . 05 ~ 0 . 2 mm であるのが好ましい。このような高分子樹脂でコーティング層を形成した場合には、良好な滑り性を有し、処置具 4 の挿脱が容易に

50

なる。更に、先端カバー 17 は、その全体を上記の高分子樹脂で形成してもよく、この場合には、絶縁性と生産性を高めることができる。

【0027】

本実施形態の先端カバー 17 は、先端側の両側部に凹部 17a を形成してあり、この凹部 17a に鉗子部材 14 の腕部 14a が取付けられる。この鉗子部材 14 は、長さはほぼ 3 ~ 30 mm の金属製部品として形成してあり、各腕部 14a の互いに対向する内面側には、生体組織の把持に適した凹凸形状を形成してある。また、外面には、例えばほぼ 0.05 ~ 0.2 mm の厚さのセラミックコーティング層により、電気的な絶縁処理を施してある。

【0028】

また、鉗子部材 14 は、上記の高分子樹脂で被覆してもよく、この場合には良好な撓動性が得られ、処置具 4 の挿脱が容易となる。この場合の被覆層の厚さはほぼ 0.05 ~ 0.2 mm であるのが好ましい。更に、鉗子部材 14 は、上記の高分子樹脂で形成してもよく、この場合には、絶縁性と生産性を高めることができる。

【0029】

本実施形態では、鉗子部材 14 の各腕部 14a に接続される第 1 操作ワイヤ 16 は、断面丸形状の例えば金属製のワイヤで形成してあり、外径はシース 2 に収まる程度のほぼ 0.2 ~ 2.0 mm に形成してある。

また、第 1 操作ワイヤ 16 は、上記の高分子樹脂で被覆してもよく、この場合には、第 1 操作ワイヤ 16 の撓動性を高めることができる。この場合の被覆層の厚さはほぼ 0.05 ~ 0.3 mm 程度であるのが好ましい。また、第 1 操作ワイヤ 16 は、上記の高分子樹脂で形成した薄肉チューブ中に挿通されていても良く、この場合も撓動性を高めることができる。薄肉チューブの厚さは、ほぼ 0.05 ~ 0.3 mm 程度であるのが好ましい。

【0030】

図 4 に示すように、第 1 操作ワイヤ 16 を操作するための第 1 操作部 11 は、シース 2 の基端部に取付けられ、ラチェットを刻まれた操作部本体 21 と、この操作部本体 21 の基端部に、この操作部本体 21 の軸線を中心として回転自在に取り付けられたリング 29 と、第 1 操作ワイヤ 16 の基端部に連結され、操作部本体 21 上を撓動する操作部係合手段 12 とを備える。この操作部係合手段 12 は、鉗子部材 14 に連結された操作ワイヤ 16 の基端部に固定され、操作部本体 21 上を撓動する第 1 スライダ 28 と、この第 1 スライダ 28 上を撓動する第 2 スライダ 26 とを備え、第 1 スライダ 28 にはコイルばね 22 と、このコイルばね 22 でラチェットに係合する方向に付勢されたラッチ 24 とが設けられ、第 2 スライダ 26 には、ピン 25 が設けられ、この第 2 スライダ 26 が第 1 スライダ 28 上を先端部の方向に移動したときに、コイルばね 22 の付勢力に抗してラッチ 24 を移動し、ラチェットとの係合を解除することができる。

【0031】

操作部本体 21 は、例えば上記の高分子樹脂製の棒状部材から形成してあり、その少なくとも 1 面以上にラチェットが刻まれている。また、シース 2 に近接した先端部には洗滌用ポート 20 を形成し、反対側の基端部にはリング 29 を回転自在に取り付けるための爪を配置してある。この操作部本体 21 の外径は、第 1 スライダ 28 に収まる程度の大きさに形成してあり、直径がほぼ 5 ~ 20 mm に形成される。

【0032】

この操作部本体 21 は、ラチェット部分をステンレスあるいは真鍮などの金属製の別部材で形成しても良く、この場合には、ラチェットの摩耗を防ぐことができる。

【0033】

本実施形態のリング 29 は、上記の高分子樹脂製のリング状部材で形成してあり、操作部本体 21 に回転自由に取り付けるための切り欠きを設けてある。

【0034】

操作部本体 21 上を撓動自在の第 1 スライダ 28 は、第 1 操作ワイヤ 16 の手元側すなわち基端部を固定した円筒状の部材であり、本実施形態では、上記の高分子樹脂で形成して

10

20

30

40

50

ある。この操作部本体 2 1 の基端部には、第 2 スライダ 2 6 と当接してこの第 2 スライダ 2 6 の摺動を規制する突起 2 7 が設けられている。第 1 スライダ 2 8 の内径は、操作部本体 2 1 が挿通する程度で、ほぼ 5 ~ 2 0 mm に形成され、この外径は、第 2 スライダ 2 6 に挿通可能な程度に形成され、基端部に形成した突起 2 7 の外径は、第 2 スライダ 2 6 の内径寸法より大きく形成される。

【 0 0 3 5 】

操作部本体 2 1 のラチェットに係合するラッチ 2 4 は、ラッチ軸 2 3 によって第 1 スライダ 2 8 に回動可能に取付けられた真鍮あるいはステンレス等の金属材料製の L 字型部材で形成してある。このラッチ 2 4 は、操作部本体 2 1 上のラチェットと当接する脚部の面部に少なくとも 1 つ以上の係止爪を持ち、コイルばね 2 2 により、この係止爪がラチェットに係合するように付勢されている。このコイルばね 2 2 は、第 1 スライダ 2 8 のラッチ 2 4 の他方の脚部に一端を当接させた金属製のコイルで形成してあり、このコイルの外径は第 1 スライダ 2 8 の装着孔内に挿入できる程度のほぼ 3 ~ 1 0 mm に形成してある。

10

【 0 0 3 6 】

また、コイルばね 2 2 は、上述の高分子樹脂製の弾性部材であってもよい。この場合には、ラッチ 2 4 の脚部を付勢できるものであれば、コイル形状に限らず適宜の形状を持つ弾性部材として形成することができる。このような弾性部材は、安価に製造することができる。

【 0 0 3 7 】

第 2 スライダ 2 6 は、上述の高分子樹脂で円筒形状に形成するのが好ましく、第 1 スライダ 2 8 上を所定の範囲にわたって軸方向に摺動可能でかつ回転しないように固定される。この第 2 スライダ 2 6 の内径は、第 1 スライダ 2 8 が挿入できる程度のほぼ 5 ~ 5 0 mm とすることができる。また、この第 2 スライダ 2 6 は、ラッチ 2 4 と当接する面部にピン 2 5 を具備している。

20

【 0 0 3 8 】

本実施形態のピン 2 5 は、上述の高分子樹脂により、円筒状外周面の外径がほぼ 8 ~ 1 0 mm 丸ピン状に形成され、第 2 スライダ 2 6 上のラッチ 2 4 に当接する位置に装着される。このピン 2 5 は、上述の金属で形成してもよく、その場合は摩耗を防ぐことができる。

【 0 0 3 9 】

一方、図 1 に示すように、第 2 操作ワイヤ 1 9 を操作するための第 2 操作部 7 は、シース 2 の基端部に固着された第 2 操作部本体 8 と、第 2 操作部本体 8 の基端部にこの軸線を中心として回転自在に取付けられた第 2 リング 1 0 と、第 2 操作ワイヤ 1 9 に連結されて第 2 操作部本体 8 上を摺動するスライダ 9 とから構成される。

30

【 0 0 4 0 】

第 2 操作部本体 8 は、例えば上述の高分子樹脂製の棒状部材であり、シース 2 に近接した先端部には洗滌用ポートを持ち、基端部には第 2 リング 1 0 を取り付けるための爪が付いている。この操作部本体 8 の外径はスライダ 9 に収まる程度であり、直径がほぼ 5 ~ 2 0 mm である。この第 2 リング 1 0 は、上述の高分子樹脂製のリング状部材であり、第 2 操作部本体 8 と回動自由に取付けるための切り欠きを設けてある。

【 0 0 4 1 】

第 2 操作部本体 8 上を摺動するスライダ 9 は、上述の高分子樹脂から円筒状に形成され、第 2 操作部本体 8 が挿通する程度のほぼ 5 ~ 2 0 mm の内径を有する。

40

【 0 0 4 2 】

図 5 から図 9 は、処置具 4 を内視鏡 1 に固定するための操作補助具 6 およびこの操作補助具 6 が取付けられる内視鏡 1 の口金部 5 5 を示す。

図 5 から図 8 に示すように、操作補助具 6 は、ベース 3 1 と、このベース 3 1 のスコープ当接面側である先端部に設けられた内視鏡接続部 3 0 と、外周部に O リング 3 7 を配置する溝を形成されてベース 3 1 に差し込まれる略円筒状の本体 4 1 と、ビス 3 8 でベース 3 1 に固着され、この本体 4 1 をベース 3 1 内に回転自在に保持するベースカバー 3 2 と、本体 4 1 上を摺動し、後述する締結子 4 0 が摺動するテーパ状の内周面を有する回転ハン

50

ドル33と、本体41の基端部に固着されハンドル33の摺動位置を規制するハンドルス
トップ34と、本体41の軸方向孔内に、例えばこの本体41に固着されて配置されるチ
ューブ39と、本体41の半径方向孔内に差し込まれ、回転ハンドル33のテーパ状内周
面およびチューブ39の双方と当接する締結子40と、シース2が挿通されていないとき
にこの挿通孔を閉じる鉗子栓35とから構成される。

【0043】

内視鏡接続部30は、図8に示すように、ベース31の先端部に設けられた嵌合穴部43
と、この嵌合穴部48の内底部に嵌着されたパッキン36と、この嵌合穴部48の周部に
形成された摺動ガイドでベース31上を案内されるスライド部材45とから構成される。
この嵌合穴部43は、図9に示す口金部55の台座54から突出する突出部52およびそ
の先端部鏝部52とを収容し、この鏝部52をパッキン36に当接させてシールすること
ができる。また、スライド部材45は、ベース31に形成された摺動ガイドを挿通するガ
イド溝48、49と、これらのガイド溝間に形成された係合孔部46と大径孔部50とを
備える。この係合孔部46は、口金部55の突出部51を挿通可能でかつ鏝部52よりも
小径に形成され、一方、大径孔部50は、口金部55の鏝部52を挿通可能な寸法を有し
ており、図8では、ベース31の嵌合穴部43と整合した状態で示す。これらの大径孔部
50と係合孔部46とは互いに連通し、スライド部材45をガイド溝48、49に沿って
移動することにより、口金部55の突出部51が係合孔部46と大径孔部50との一方に
配置される。

【0044】

この内視鏡接続部30を介して、図9に示す内視鏡1の口金部55に操作補助具6を装着
する際、嵌合穴部43内のパッキン36に口金部55の鏝部52を当接し、ベース31の
摺動ガイドに沿ってスライド部材45のガイド溝48、49摺動させつつ移動し、ベース
31の嵌合穴部43に小径孔部46を整合させる。これにより、鏝部52がスライド部材
45で係止され、操作補助具6が口金部55に取付けられる。この操作補助具6は、内視
鏡1の外部からベース31の嵌合穴部43と、口金部55の貫通穴53とを通して鉗子チ
ャンネル56内に空気が流入するのを防止する。この操作補助具6を取外す際は、スライ
ド部材45を図8に示す位置に摺動し、嵌合穴部48に大径孔部50を整合させる。これ
により、口金部55の鏝部52との係合を解除することができる。

【0045】

この操作補助具6のベース31は、例えば上述の高分子樹脂製の円筒形部材で形成する
ことができ、ビス38を螺合するネジ孔を持ち、その内径は本体41を挿入可能なほぼ3～
20mmで、外径はほぼ5～40mmである。

【0046】

このベース31に本体41を回転自在に保持するベースカバー32は、例えば上述の高分
子樹脂製の円筒状部材で形成され、ベース31のネジ孔と整合する位置に、上記のビス3
8を挿通するための孔を持つ。このベースカバー32は、本体41を挿入可能なほぼ3～
20mmの内径と、ほぼ5～40mmの外径とを有するのが好ましい。

【0047】

これらのビス38は、円筒状の先端部に雄ネジを形成してあり、例えば上述の金属材料あ
るいは高分子材料により、ベースカバー32の肉厚とベース31の肉厚の合計寸法よりも
短い長さ形成される。

【0048】

内視鏡接続部30のスライド部材45は、ベース31に摺動自在に設けられた上述の高分
子樹脂製の板状部材から形成される。また、本体41は、ベース31に挿入される上述の
高分子樹脂製の円筒状部材で形成され、その外径はベースに挿入できる程度の3～20m
mである。この本体41の周方向溝内に圧入されるOリング37は、例えば上述の高分子
樹脂やシリコン樹脂で作られた弾性部材である。

【0049】

本体41上に摺動自在に設けられた回転ハンドル33は、上述の高分子樹脂により、本体

10

20

30

40

50

４１が挿入できる程度の内径を有するリング状に形成され、締結子４０を作動させるために内周面の一部に形成されたテーパ部の長さは、締結子４０の外径よりも軸方向長さが長い。この本体４１内に配置されるチューブ３９は、例えば上述の高分子樹脂やシリコンで作られた円筒状弾性部材として形成され、処置具４が挿通できる程度のほぼ１．２～６．０mmの内径を有する。

【００５０】

締結子４０は、本体４１上に開けられた孔に挿入されて、回転ハンドル３３及びチューブ３９と当接する例えば上述の高分子樹脂製の円筒形部材であり、回転ハンドル３３の内周面に設けられたテーパ状部に沿って摺動する。締結子４０は、図６に示すように、ハンドル３３のテーパ状部の最も内径の大きい位置に配置されたときに、内側端部が本体４１の内周面とほぼ同一面上に配置され、したがって、チューブ３９を押圧しない。一方、回転ハンドル３３のテーパ状部の最も内径の小さい位置に配置されたときに、締結子４０の内側端部は、本体４１の内周面から内方に突出し、チューブ３９を押圧して弾性変形させることにより、チューブ３９の内側に挿通された処置具４を固定する。この締結子４０の外径は、１～１０mm程度であるのが好ましい。

10

【００５１】

また、本体４１の基端部に装着される鉗子栓３５は、一般的に内視鏡鉗子口に用いられている鉗子栓と同様に、例えばシリコン、ゴムなどの好適な材料で作られた部材であってもよい。

【００５２】

20

（作用）

図１０から図１２は、生体組織を処置する際の上述の処置具４の作用を示し、図１０は、生体組織を把持した状態、図１１は高周波ナイフを使用している状態、図１２は全層を切開している状態を示す。

【００５３】

生体組織を処置する際は、まず、図５から図８に示す処置具操作補助具６に設けられた内視鏡接続部３０を図９に示す内視鏡１の口金部５５に当接し、スライド部材４５を摺動させて、処置具操作補助具６を内視鏡１に固定する。このとき、処置具操作補助具６に設けられた内視鏡接続部３０は、スライド部材４５の大径孔部５０をベース３１の嵌合穴部４３と対向配置させて同軸になるように合わせる。この状態でスライド部材４５の大径孔部５０及びベース３１の嵌合穴部４３を内視鏡１の口金部５５に被せ、台座５４にベース３１の先端部を当接させる。

30

【００５４】

続いて、スライド部材４５をベース３１の摺動ガイド４２，４４とスライド部材４５のガイド溝４８，４９との案内方向に沿って摺動させ、スライド部材４５の係合孔部４６と嵌合穴部４３とを同軸状に位置させる。このとき、口金部５５の鉗部５２を、ベース３１の嵌合穴部４３に挿入した状態で、スライド部材４５の係合孔部４６を口金部５５の突出部５１に圧入する状態で係合する。これにより処置具操作補助具６の内視鏡接続部３０が、内視鏡１の口金部５５に確実に固定される。

【００５５】

40

更に、このようにスライド部材４５の係合孔部４６が口金部５５の突出部５１に係合された状態では鉗部５２は嵌合穴部４３内でパッキン３６に圧接された状態で保持される。このときパッキン３６は鉗部５２側からの押圧力を受け、ベース３１を押圧するため、外部から嵌合穴部４３と、貫通穴５３とを経て鉗子チャンネル５６への空気流通が遮断される。

【００５６】

次に、処置具操作補助具６を通して処置具４を内視鏡１に挿通し、処置具４の先端部を目的部位の近傍に位置させ、図４の（Ａ）に示す第１操作部１１の第２スライダ２６を前方に押し出す。これにより、第２スライダ２６から突出したピン２５が第１スライダ２８に具備されたラッチ２４を押し込む。このラッチ２４は、ラッチ軸２３を中心として回動し

50

、操作部本体 2 1 に形成されたラチェットから係止爪が外れて、第 1 スライダ 2 8 と操作部本体 2 1 との係合が解除され、図 4 の (B) に示すように、第 2 スライダ 2 6 は第 1 スライダ 2 8 と共に、操作部本体 2 1 の先端方向へ押し出される。第 1 スライダ 2 8 に連結された第 1 操作ワイヤ 1 6 も押し出されることにより、第 1 操作ワイヤ 1 6 の先端部に接続された鉗子部材 1 4 が開く。

【 0 0 5 7 】

生体組織の目的部位が把持しにくい場合は、処置具操作補助具 6 の回転ハンドル 3 3 を引き、この回転ハンドル 3 3 のテーパ状内周面で締結子 4 0 を内方に押し込み、締結子 4 0 の内端に当接したチューブ 3 9 を押しつぶすことによって、チューブ 3 9 内に挿通されたシース 2 を締結する。この状態を図 7 に示す。

10

この状態で回転ハンドル 3 3 を回転させると、その回転力はチューブ 3 9 を介してシース 2 に伝わり、シース 2 の先端に取付けられた鉗子部材 1 4 をこのシース 2 と共に回転し、鉗子部材 1 4 の各腕部 1 4 a の方向を目的部位に合わせることができる。

【 0 0 5 8 】

鉗子部材 1 4 を目的部位に対応した方向に配置した後、第 2 スライダ 2 6 を引くことにより、この第 2 スライダ 2 6 に当接する第 1 スライダ 2 8 及び第 1 スライダ 2 8 に連結された第 1 操作ワイヤ 1 6 が引張られ、第 1 操作ワイヤ 1 6 の先端に接続された鉗子部材 1 4 の各腕部 1 4 a が閉じられ、図 1 0 に示すように、鉗子部材 1 4 は目的部位を把持する。このとき第 1 スライダ 2 8 内のコイルばね 2 2 で付勢されたラッチ 2 4 は、操作部本体 2 1 に具備されたラチェットと係合することによって操作部本体 2 1 と第 1 スライダ 2 8 とが固定され、鉗子部材 1 4 は生体組織を把持した状態で保持される。これにより、第 2 スライダ 2 6 を引く外力が作用しなくても、鉗子部材 1 4 は開かない。

20

【 0 0 5 9 】

また、第 2 スライダ 2 6 が第 1 スライダ 2 8 の基端部に設けられた突起 2 7 に突き当たった状態では、第 2 スライダ 2 6 に具備されたピン 2 5 と、第 1 スライダ 2 8 に具備されたラッチ 2 4 との間が、ほぼ 0 . 5 mm 以上離れている。このため、仮に、第 2 スライダ 2 6 を摺動しも、ラッチ 2 4 が即時にラチェットとの係合を解除することはなく、また、第 2 スライダ 2 6 に設けられたピン 2 5 とラッチ 2 4 とが当接したときに、手に伝わる操作感とそのときに発生する音とによって、操作者に注意を促すことができる。

【 0 0 6 0 】

30

鉗子部材 1 4 を閉じた状態で第 2 操作部 7 に具備されたスライダ 9 (図 1) を押し出すと、スライダ 9 に接続された第 2 操作ワイヤ 1 9 が押し出され、第 2 操作ワイヤ 1 9 先端に接続された高周波ナイフ 1 3 が突出する。このとき、図 3 に示すように、高周波ナイフ 1 3 の基端に固着されたストッパ 1 8 が、インナーチューブ 1 5 の内面に設けられた突起部 1 5 a に当接し、高周波ナイフ 1 3 の突出長さを規制する。この状態で、図 1 3 に示すように、高周波ナイフ 1 3 で目的部位を切開し、切開終了後、内視鏡 1 から処置具 4 を抜去することで処置は終了する。

【 0 0 6 1 】

(効果)

上述の実施形態によると、処置具 4 に備えられている把持鉗子 1 4 にて生体組織の目的部位を把持して処置することにより、高周波ナイフ 1 3 の目的部位へのアプローチが容易になり、操作性に優れた処置具が形成される。

40

また、第 1 操作部 1 1 に操作部係合手段 1 2 を備えることによって、操作部 1 1 から手を放しても、鉗子部材 1 4 の把持状態を維持することができ、操作性が向上する。また、鉗子部材 1 4 の把持状態を解除する場合には、特別のボタン操作は必要なく、第 2 スライダ 2 6 を先端方向に摺動させるだけで解除できるため、極めて操作性に優れた処置具が形成される。

更に、鉗子部材 1 4 の回転が必要なときは、処置具操作補助具 6 の締結子 4 0 でシース 2 を本体 4 1 に締結し、回転ハンドル 3 3 を操作するだけで、確実に鉗子部材 1 4 を回転することができることから、操作性に優れた処置具が形成される。

50

【 0 0 6 2 】

< 第 2 実施形態 >

次に、図 1 3 から図 1 9 を参照して本発明の第 2 の実施形態について説明する。なお、以下に説明する種々の実施形態では、第 1 の実施形態と同様の構成については同一の符号を付し、その詳細な説明を省略する。

【 0 0 6 3 】

(構成)

図 1 3 および図 1 4 は、それぞれ本実施形態による内視鏡用処置具の先端部を示す。本実施形態の内視鏡用処置具 4 は、第 1 実施形態と同様に、挿入部 3 と第 1 操作部 1 1 と第 2 操作部 7 とから構成される。

【 0 0 6 4 】

挿入部 3 は、インナーチューブ 1 5 を具備するシース 2 と、シース 2 の先端部に位置し、インナーチューブ 1 5 の先端を挿通する中空の先端カバー 1 7 と、この先端カバー 1 7 に一对の腕部 1 4 a を回動自在に固着された鉗子部材 1 4 と、この鉗子部材 1 4 の基端部に接続された第 1 操作ワイヤ 1 6 とから構成される。

【 0 0 6 5 】

インナーチューブ 1 5 には穿刺針 5 9 が進退自由に挿通され、この穿刺針 5 9 基端部には中空構造の細い管状部材で形成された第 2 操作ワイヤ 1 9 が接続される。また、先端部に組織固定手段 5 7 を具備した縫合糸 5 8 が、穿刺針 5 9 に進退自由に挿通される。

【 0 0 6 6 】

穿刺針 5 9 は、第 2 操作ワイヤの先端部に結合され、インナーチューブ 1 5 内に進退自由に挿通される、例えば Ni - Ti 合金やステンレスなどの好適な金属材料製のパイプ状部材で形成してあり、その先端は鋭利な角度にカットされている。本実施形態における穿刺針 5 9 は、その外径が、内シースに挿通できる程度のほぼ 0 . 5 ~ 3 . 0 mm に形成され、内径は組織固定手段 5 7 が挿通できる程度のほぼ 0 . 3 ~ 2 . 5 mm に形成してある。

【 0 0 6 7 】

組織固定手段 5 7 は、縫合糸 5 8 の先端部に連結され、この縫合糸 5 8 と共に進退自由に穿刺針 5 9 内に挿通される、例えばステンレスなどの金属材料や前記の高分子樹脂製の棒状部材で形成してあり、その外径は穿刺針に挿通できる程度のほぼ 0 . 3 ~ 2 . 5 mm に形成してある。

【 0 0 6 8 】

縫合糸 5 8 は、先端部を組織固定手段 5 7 に接続され、基端部は第 2 操作部 7 (図 1) より突出して、組織固定手段 5 7 とともに進退自由に穿刺針 5 9 に挿通される。この縫合糸 5 8 は、例えば絹やナイロン製の糸状部材で形成してあり、外径は穿刺針に挿通できる程度のほぼ 0 . 2 ~ 2 . 0 mm である。

【 0 0 6 9 】

(作用)

図 1 5 から図 1 9 は、生体組織を処置する際の第 2 実施形態の処置具 4 の作用を示し、図 1 5 は鉗子部材 1 4 で目的部位を把持している状態、図 1 6 は穿刺針 5 9 目的部位に穿刺した状態、図 1 7 は組織固定手段 5 7 を生体内に留置する状態、図 1 8 は目的部位を引っ張りながら高周波針状メスで切開している状態、図 1 9 は全層を穿刺して組織固定手段を留置している状態をそれぞれ示す。

【 0 0 7 0 】

生体組織を処置する際は、まず、上述の実施形態と同様に、処置具操作補助具 6 に設けられた内視鏡接続部 3 0 を内視鏡 1 に当接し、内視鏡接続部 3 0 のスライド部材 4 5 を摺動させて、処置具操作補助具 6 を内視鏡 1 に固定する。なお、本実施形態の処置具 4 を挿通する内視鏡 1 は、鉗子用チャンネルを 2 つ持つものを使用するのが好ましい。

【 0 0 7 1 】

次に、処置具操作補助具 6 を通して内視鏡 1 に処置具 4 を挿通し、この処置具 4 の先端部を目的部位の近傍に配置し、第 1 操作部 1 1 の第 2 スライダ 2 6 を前方に押し出す。これ

10

20

30

40

50

により、第2スライダ26に設けられたピン25が、第1スライダ28に具備されたラッチ24を押し込み、ラッチ軸23を中心としてラッチ24を回動し、操作部本体21に具備された21ラチェットから係止爪を係合解除する。これにより、第2スライダ26は第1スライダ28と共に遠位方向へ押し出される。第1スライダ28がその先端部に接続した第1操作ワイヤ16を押し出すことにより、この第1操作ワイヤ16の先端に接続された鉗子部材14を開く。

【0072】

生体組織の目的部位が把持しにくい場合は、処置具操作補助具6の回転ハンドル33を引くことで締結子40を半径方向内方に押し込む。これにより、締結子40の先端部に当接したチューブ39が押しつぶされ、このチューブ39内に挿通されたシース2を締結する。

10

【0073】

この状態で回転ハンドル33を回転させると、その回転力はチューブ39を介してシース2に伝わり、シース2の先端部に取付けられた鉗子部材14をこのシース2と共に回動し、鉗子部材14の各腕部14aの方向を目的部位に合わせることができる。

【0074】

鉗子部材14を目的部位に対応した方向に配置した後、第2スライダ26を引くことにより、この第2スライダ26に当接する第1スライダ28及び第1スライダに連結された第1操作ワイヤ16が引張られ、第1操作ワイヤ16の先端に接続された鉗子部材14の各腕部14aが閉じられ、図15に示すように、鉗子部材14は目的部位を把持する。このとき、コイルばね22により付勢されたラッチ24が、操作部本体21に具備された21ラチェットと噛合するため、第2スライダ26を引く外力が作用しなくなったとしても、鉗子部材14が開くことはない。

20

【0075】

この状態で第2操作部7に具備されたスライダ9（図1）を押し出すと、このスライダ9に接続された第2操作ワイヤ19が押し出され、図16に示すように、この第2操作ワイヤ19の先端に接続された穿刺針59が生体内に突出される。

【0076】

穿刺針59を目的部位に穿刺した後、縫合糸58を前に繰り出すことにより、図17に示すように、縫合糸58の先端に接続された組織固定手段57を生体内に留置することができる。

30

【0077】

次に、第2スライダ26を前方に押し出し、鉗子部材14を開き、目的部位が鉗子部材14から外れたことを確認したら、第2スライダ26を引き、鉗子部材14を軽く閉じ、処置具4を引くと、図18に示すように、所要の生体組織を生体から引くことができる。

【0078】

この状態で、図18に示すように、内視鏡1のもう一方の鉗子チャンネルから高周波針状メスを挿通し、目的部位を切開する。切開終了後、内視鏡1から処置具4を抜去することで処置は終了する。

【0079】

（効果）

この第2実施形態によると、処置具4に備えられている把持鉗子14にて生体組織の目的部位を把持して処置することにより、穿刺針59の目的部位へのアプローチが容易になり、操作性に優れた処置具が形成される。

40

【0080】

第1操作部11が操作部係合手段12を備えることによって、この操作部11から手を放しても、鉗子部材14の把持状態を維持することができ、操作性が向上する。また、鉗子部材14の把持状態を解除する場合には、特別のボタン操作を必要とせず、第2スライダ26を先端方向に摺動させるだけで解除できるため、極めて操作性に優れた処置具が形成される。

50

【 0 0 8 1 】

更に、鉗子部材 1 4 の回転が必要なときは、処置具操作補助具 6 の締結子 4 0 でシース 2 を本体 4 1 に締結し、回転ハンドル 3 3 を操作するだけで、確実に鉗子部材 1 4 を回転操作することができ、操作性に優れた処置具が形成される。

【 0 0 8 2 】

< 実施例 3 >

次に図 2 0 から図 2 2 を参照して本発明の第 3 の実施形態について説明する。

(構成)

図 2 0 は、本実施形態による処置具操作補助具 6 の全体を示し、図 2 1 および図 2 2 は、それぞれ処置具操作補助具 6 を収縮および伸長させた状態を示す。

10

【 0 0 8 3 】

本実施形態における処置具操作補助具 6 は、第 1 の実施形態とほぼ同様であるが、ベース 3 1 に差し込まれた本体 4 1 が、ビス 3 8 でベース 3 1 に固着されたベースカバー 3 2 により、軸方向に摺動自在でかつ周方向に回転自在に固着されている。

このベースカバー 3 2 の長さは、処置中に処置具 4 を進退させる移動量と同程度のほぼ 2 0 ~ 3 0 0 mm であるのが好ましい。このベースカバー 3 2 で保持される本体 4 1 の長さは、ベースカバー 3 2 に収まる程度のほぼ 2 0 ~ 3 0 0 mm であるのが好ましい。

【 0 0 8 4 】

(作用)

本実施形態による処置具操作補助具 6 は、回転ハンドル 3 3 を回転させるだけでなく、進退させることによって、処置具 4 を操作することができる。

20

【 0 0 8 5 】

(効果)

鉗子部材 1 4 を回転あるいは進退する必要があるときは、処置具操作補助具 6 の締結子 4 0 でシース 2 を締結し、回転ハンドル 3 3 を介して本体 4 1 を回転し、あるいは、回転ハンドル 3 3 と共に本体 4 1 をベースカバー 3 2 に対して進退操作するだけで、確実に鉗子部材 1 4 の操作が行えることから、操作性が向上する。

【 0 0 8 6 】

< 実施例 4 >

図 2 3 は、本発明の第 4 の実施形態を示す。

30

(構成)

図 2 3 は、第 2 処置手段の挿通用溝を形成した鉗子部材 1 4 の先端部を示す。本実施形態の鉗子部材 1 4 は、上述の第 1 実施形態の鉗子部材とほぼ同様であるが、鉗子部材 1 4 の各腕部 1 4 a の互いに向合う当接面に、第 2 処置手段が挿通できる溝が形成されている。本実施形態では、第 2 処置手段は、断面円形の高周波ナイフ 1 3 で形成しており、鉗子部材 1 4 に形成した第 2 処置手段の挿通用溝は、この高周波ナイフ 1 3 を挿通できる程度のほぼ 0 . 2 ~ 3 mm の深さに形成してある。

【 0 0 8 7 】

(作用)

この鉗子部材 1 4 を通じて生体組織を処置する場合は、鉗子部材 1 4 を閉じた状態で、第 2 処置手段である高周波ナイフ 1 3 を突出させて、生体組織の目的部位を処置する。

40

(効果)

本実施形態によれば、鉗子部材 1 4 を閉じた状態でも、例えば高周波ナイフ 1 3 である第 2 処置手段を突出することができ、操作性が向上する。

【 0 0 8 8 】

< 実施例 5 >

図 2 4 は、本発明の第 5 の実施形態を示す。

(構成)

本実施形態では、第 3 の実施例に加えて、処置具操作補助具 6 の回転ハンドル 3 3 に、内視鏡用処置具 4 の操作部 1 1 を固定するための操作部固定部 6 0 を設けたものである。

50

【 0 0 8 9 】

(作用)

本実施形態では、処置具操作補助具 6 に、内視鏡用処置具 4 の操作部 1 1 を固定することにより、操作部 1 1 を通じた操作と補助具 6 を通じた操作との双方の操作が互いに近接した位置で行うことができる。

(効果)

したがって、本実施形態によれば、補助者との協調によって処置具 4 を操作する必要がなくなり、一人でも迅速かつ確実に処置具 4 を操作することができ、操作性が向上する。

【 0 0 9 0 】

なお、本発明は上述の各実施形態に限定されるものではなく、種々の実施形態を適宜に組合せることが可能なことは明らかであり、更に、少なくとも以下に示す特徴事項が得られる。

< 付記 >

1 . 体内に挿通される細長いシースと、シース先端に作動自在に設けられた生体組織を把持する少なくとも 1 つの鉗子部材と、鉗子部材を作動させるための作動手段と、作動手段の基端に設けられた第 1 操作部よりなる内視鏡用処置具において、前記シース内に第 2 処置手段を有するとともに、第 2 処置手段を操作する第 2 操作部を具備することを特徴とする内視鏡用処置具。

図 1 ~ 図 4、図 1 3 および図 1 4 に示す前述の 1 項の構成による内視鏡用処置具では、処置手段と同軸状に把持鉗子が具備されており、把持鉗子で目的とする生体組織を把持して固定しつつ処置することができ、目的部位に対して短時間で処置することができ、手技の簡便化が期待できる。

2 . 第 2 処置手段が高周波ナイフであることを特徴とする前記 1 項に記載の内視鏡用処置具。

3 . 第 2 処置手段と穿刺針であることを特徴とする前記 1 項に記載の内視鏡用処置具。

4 . 穿刺針が中空であり、第 3 処置手段を挿通可能なことを特徴とする前記 3 項に記載の内視鏡用処置具。

5 . 第 3 処置手段が縫合糸であることを特徴とする前記 4 項に記載の内視鏡用処置具。

6 . 縫合糸の先端に組織固定部材を設けたことを特徴とする前記 5 項に記載の内視鏡用処置具。

7 . 鉗子部材を閉じた状態で第 2 処置手段を突出させるための空間を鉗子に設けたことを特徴とする前記 1 ~ 6 項に記載の内視鏡用処置具。

8 . 第 2 処置手段の突出長を規制するための規制材料を、先端カバー、シース、インナーチューブの少なくとも 1 つに設けたことを特徴とする前記 1 ~ 7 項に記載の内視鏡用処置具。

9 . 前記シースの先端に中空の先端カバーが固着されていることを特徴とする前記 1 ~ 8 項に記載の内視鏡用処置具。

1 0 . 前記シース内にインナーチューブを具備することを特徴とする前記 1 ~ 9 項に記載の内視鏡用処置具。

1 1 . 前記鉗子部材が、一对の鉗子部材であることを特徴とする前記 1 ~ 1 0 項に記載の内視鏡用処置具。

【 0 0 9 1 】

以下の 1 2 ~ 1 6 項は、経内視鏡的な処置具の操作用ワイヤを押し引き操作する内視鏡用処置具の操作部に関するもので、特に操作用ワイヤが接続する操作部スライド部材を操作部本体の所定の位置に係合するためのラチェット機構を備えた内視鏡用処置具の操作部に関する。

一般に、内視鏡用処置具の操作部として、例えば実開平 5 - 5 1 0 5 号公報に開示されている構成のものがある。図 2 7 に示すように、この操作部 h は、ラチェットが刻まれた操作部本体 k と、前記操作部本体上を摺動する第 2 スライダ i と、係止爪を具備した操作ボタン j から構成される。

次に操作部 h を摺動させるときの作業について説明する。

操作部 h を第 1 方向に操作すると、操作ボタン j に具備された前記係止爪と前記ラチェットにより、操作部 h は係合状態となる。第 1 方向と逆の第 2 方向へ動かすときは、操作ボタン j を押すことにより係合状態は解除することにより、操作部 h を動かすことができる。

。実開平 5 - 5 1 0 5 号公報に記載の構成では操作部 i を前記第 2 方向へ摺動する場合、解除ボタンを押しながら第 2 スライドを摺動させなければならず、両手を使って作業をしなければならないなど、操作を煩雑なものにしていた。

【 0 0 9 2 】

以下の 1 2 ~ 1 6 項は、操作性に優れた内視鏡用処置具を提供することを目的とする。

この内視鏡用処置具は、操作部本体及び操作部本体に対し可動自在に設けられた第 2 スライドより成る処置具操作部において、スライドに外力が加わらない状態で第 2 スライドの第 2 方向へ移動を防止する係合手段を有し、係合手段はスライドに第 2 方向に移動させる外力が加わった際に係合を解除する解除手段を有することを特徴とする操作部。

図 4 に示す前述の構成による操作手段を持つ内視鏡用処置具では、第 1 方向へ摺動させる際は確実に係合手段により係合されるにも関わらず、前記第 2 方向へ前記第 2 スライドを摺動する場合、特別な操作の必要無しに前記第 2 スライドを摺動すれば、自動的に係合手段が解除し、第 2 スライドを第 2 方向へ摺動でき、特別な作業も必要なく片手で作業できるなど操作性が向上する。

【 0 0 9 3 】

1 2 . 操作部本体及び近位方向へ摺動する第 1 方向と遠位方向へ摺動する第 2 方向に操作部本体に対し摺動自在に設けられたスライドより成る処置具操作部において、スライドに外力が加わらない状態でスライドの第 2 方向へ移動を防止する係合手段を有し、係合手段はスライドに第 2 方向に位置させる外力が加わった際に係合を解除する解除手段を有することを特徴とする操作部。

1 3 . 係合手段が、ラチェットが刻まれた操作部本体と、スライド上にラチェットに係合開放自在に固定されたラット 9 よりなることを特徴とする前記 1 2 項に記載の処置具操作部。

1 4 . スライド上に摺動自在に設けられた第 2 スライドを有し、解除手段が第 2 スライド上に設けられたことを特徴とする前記 1 2 ~ 1 3 項に記載の処置具操作部。

1 5 . 第 2 スライド上にピンを有し、第 2 スライドが第 2 方向へ摺動すると共に前記ピンが前記ラッチを作動し係合手段を開放し、前記第 2 スライドと共にスライドを作動することを特徴とする前記 1 2 ~ 1 4 項に記載の処置具操作部。

1 6 . 第 2 スライドがスライド上の第 1 方向の摺動限界にあるとき、第 2 スライドに具備されたピンと、前記スライドに具備されたラッチが、0 . 5 mm 以上の離れていることを特徴とする前記 1 2 ~ 1 5 項に記載の処置具操作部。

【 0 0 9 4 】

以下の 1 7 ~ 2 5 項は、内視鏡用処置具の操作補助具に関する。

一般に、内視鏡用処置具として、例えば特開平 5 - 3 1 1 2 0 号公報に開示されている構成のものがある。図 2 8 に示すように、この処置具 m は体内に挿通される細長いシース n と、このシース n の先端部に開閉自在に設けられた生体組織を把持する鉗子部材 l と、前記シース n の後端側に設けられ操作ワイヤを介して前記鉗子部材 l を開閉操作する操作部 o から構成される。

次に前述の構成からなる処置具 m を用いて、鉗子部材 l を回転させて位置を合わせて生体組織を把持するときの作業について説明する。

処置具 m を内視鏡に挿通し、内視鏡観察下で操作部 o を回転することにより、鉗子部材 l を回転し、鉗子部材 l の位置を生体組織に合わせる。次に操作部 o を操作することにより、鉗子部材 l を開閉し、生体組織を把持する。

特開平 5 - 3 1 1 2 0 号公報に示されている構成では、処置具の鉗子部材を回転させる場合、操作部を回転させても、内視鏡鉗子栓と操作部の間でシースがねじれてしまい、回転

10

20

30

40

50

追従性が悪く、また回転トビも発生し、目的とする角度に回転することが難しく、操作を煩雑なものにしていた。

以下の１７～２５項は、操作性を向上させる処置具操作補助具の提供を目的とする。

この処置具操作補助具は、内視鏡鉗子口に内視鏡用処置具を固定するための補助具であって、処置具を挿通可能な中空管路を有する本体と、本体に設けられた内視鏡に締結する内視鏡接続部、及び本体に対し回転可能に設けられた処置具固定手段よりなることを特徴とする。

図６、図７に示す前述の構成による処置具操作補助具は、前記処置具固定手段により前記操作補助用ハンドルと内視鏡用処置具を締結し、前記操作補助用ハンドルを回転することで、シースに発生するねじれによる回転ロスを防止し、内視鏡用処置具を操作することができ、操作性が向上する。

10

【００９５】

１７． 内視鏡鉗子口に内視鏡用処置具を固定するための補助具であって、処置具を挿通可能な中空管路を有する本体と、本体に設けられた内視鏡に締結する内視鏡接続部、及び本体に対し回転可能に設けられた処置具固定手段よりなることを特徴とする処置具操作補助具。

１８． 処置具固定手段が回転リングを有することを特徴とする、前記１７項に記載の処置具操作補助具。

１９． 内視鏡接続部が、内視鏡の鉗子口への係合手段であることを特徴とする、前記１７～１８項に記載の処置具操作補助具。

20

２０． 処置具固定手段が、弾性部材及び弾性部材を変形させるための押圧部材であることを特徴とする前記１７～１９項に記載の処置具操作補助具。

２１． 弾性部材が中空チューブであることを特徴とする前記２０項に記載の処置具操作補助具。

２２． 押圧部材が本体内部に突没自在なピン部材であることを特徴とする前記２０～２１項に記載の処置具操作補助具。

２３． 押圧部材が弾性部材を押圧する第１位置から、押圧部材が弾性部材より離れた第２位置へ移動させるための、押圧部材に当接するテーパ面を有する作動部材を本体上に設けたことを特徴とする前記２０～２２項に記載の処置具操作補助具。

２４． 回転リングと作動部材を一体に設けたことを特徴する前記２０項に記載の処置具操作補助具。

30

２５． 処置具固定手段が、本体に対して軸方向への移動を可能にしたことを特徴とする前記１７～２４項に記載の処置具操作補助具。

【００９６】

以下の２６および２７項は、内視鏡用処置具の操作部固定具に関する。

一般に、内視鏡用処置具として、例えば特開平５－３１１２０に開示されている構成のものがある。図２８に示すように、この処置具ｍは体内に挿通される細長いシースｎと、このシースｎの先端部に開閉自在に設けられた生体組織を把持する鉗子部材１と、前記シースｎの後端側に設けられ操作ワイヤを介して前記鉗子部材１を開閉操作する操作部ｏから構成される。

40

次に前述の構成からなる処置具ｍを用いて、生体組織を把持するときの作業について説明する。

術者が処置具ｍを内視鏡に挿通し、内視鏡観察下で術者が鉗子部材１の進退を操作、補助者が回転を操作することにより、鉗子部材１を目的部位近傍に接近させたのち、補助者が操作部ｏを操作することにより、鉗子部材１を開閉し、生体組織を把持する。

特開平５－３１１２０に示されている構成では、処置具を用いる場合は、術者のほかに補助者が少なくとも１人は付き、スコープの操作、及び処置具の進退は術者、処置具の開閉などの操作、及び処置具の回転は補助者が行うのが通例必要がある。また処置具を使用するときは、往々にして術者と補助者が息を合わせての共同作業となることが多く、処置具の使用を煩雑なものとしていた。

50

【 0 0 9 7 】

以下の 2 6 および 2 7 項は、術者一人で、スコープの操作とともに、簡便に処置具の進退、回転、開閉などの操作を行うことができ、手技の簡便化を期待できるとともに、必ずしも補助者がつきっきりにならなくてもいいため、施設における人件費の低減につながり、手技の低コスト化を目的とする。

この操作部固定具は、内視鏡と内視鏡用処置具の操作部を固定する補助具であって、内視鏡と補助具本体に係止する内視鏡係止部と、内視鏡用処置具の操作部を補助具本体に固定する操作部固定部とを具備することを特徴とする。

図 2 6 に示す前述の操作部固定具は、内視鏡用処置具の操作部を操作部固定具に固定することにより、補助者との協調によって処置具を操作する必要が無くなり、操作性が向上する。

10

【 0 0 9 8 】

2 6 . 内視鏡と内視鏡用処置具の操作部を固定する補助具であって、内視鏡と補助具本体に係止する内視鏡係止部と、内視鏡用処置具の操作部を補助具本体に固定する操作部固定部とを具備することを特徴とする操作部固定具。

2 7 . 前記 1 7 ~ 2 5 項に記載の処置具操作補助具において、内視鏡用処置具の操作部を補助具に固定する操作部固定部を具備することを特徴とする処置具操作補助具。

【 0 0 9 9 】

【発明の効果】

本発明によると、処置手段同軸上に把持鉗子が具備されており、把持鉗子で目的とする生体組織を把持して固定しつつ処置することができ、目的部位に対して短時間で処置することができ、手技が簡便化できる。

20

【図面の簡単な説明】

【図 1】本発明の第 1 の実施形態による内視鏡用処置具の全体図。

【図 2】図 1 に示す処置具の先端部の外観図。

【図 3】図 2 に示す処置具の先端部の断面図。

【図 4】図 1 の処置具の第 1 操作部を示し、(A) は操作部係合手段のラッチに係合させた状態の断面図、(B) はラッチ係合を解除した状態の断面図。

【図 5】図 1 に示す処置具操作補助具の外観図。

【図 6】図 6 に示す処置具操作補助具が処置具を開放した状態の断面図。

30

【図 7】図 6 に示す処置具操作補助具が処置具を締結した状態の断面図。

【図 8】図 6 に示す処置具操作補助具の先端部の概略的な斜視図。

【図 9】図 6 に示す処置具操作補助具を取付ける内視鏡の口金部の説明図。

【図 1 0】図 1 に示す処置具を用いて生体組織を把持した状態の説明図。

【図 1 1】図 1 0 に示す状態から高周波ナイフを使用している状態の説明図。

【図 1 2】図 1 に示す処置具を用いて全層を切開している状態の説明図。

【図 1 3】第 2 実施形態による処置具の先端部の説明図。

【図 1 4】組織固定手段を穿刺針内に引込んだ状態の図 1 3 の処置具の断面図。

【図 1 5】第 2 実施形態による処置具で生体組織の目的部位を把持した状態の説明図。

【図 1 6】図 1 5 に示す処置具で穿刺針を穿刺している状態の説明図。

40

【図 1 7】図 1 5 に示す処置具で組織固定手段を留置している状態の説明図。

【図 1 8】図 1 5 に示す処置具で目的部位を引っ張りながら高周波針状メスで切開する状態の説明図。

【図 1 9】図 1 5 に示す処置具で全層を穿刺して組織固定手段を留置する状態の説明図。

【図 2 0】第 3 実施形態による処置具操作補助具の外観図。

【図 2 1】図 2 0 に示す処置具操作補助具の断面図。

【図 2 2】図 2 0 に示す処置具操作補助具を伸長させた状態の断面図。

【図 2 3】第 4 実施形態による処置具を示し、(A) はその先端部の側面図、(B) は (A) の B - B 線に沿う断面図。

【図 2 4】第 5 実施形態による処置具の説明図。

50

【図 2 5】従来の内視鏡用処置具の断面図。

【図 2 6】他の従来例による内視鏡用処置具の断面図。

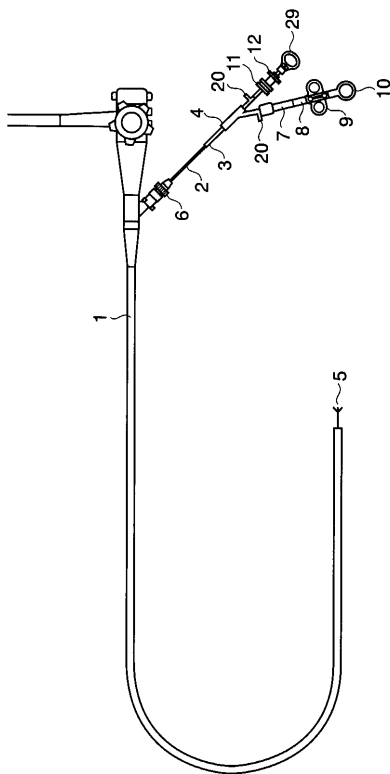
【図 2 7】従来の内視鏡用処置具に設けられる操作部の説明図。

【図 2 8】更に他の従来例による内視鏡用処置具の説明図。

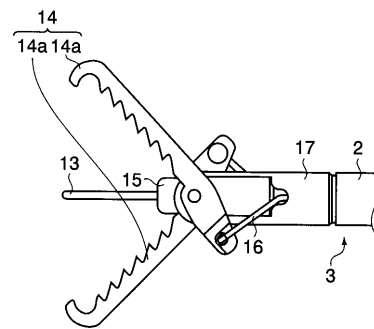
【符号の説明】

1 ... 内視鏡、2 ... シース、4 ... 処置具、11 ... 第 1 操作部、7 ... 第 2 操作部、13 ... 高周波ナイフ、14 ... 鉗子部材。

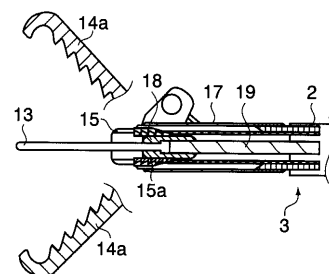
【図 1】



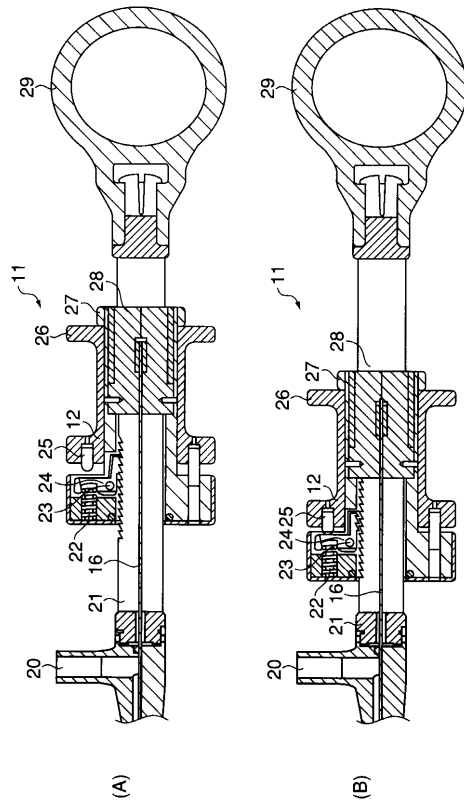
【図 2】



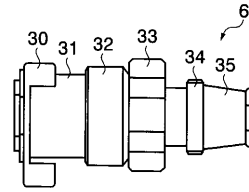
【図 3】



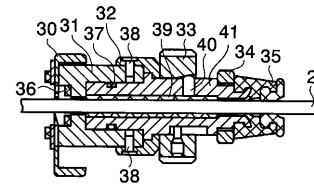
【図 4】



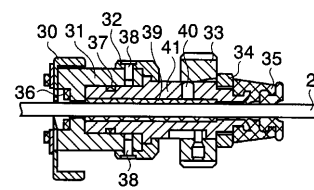
【図 5】



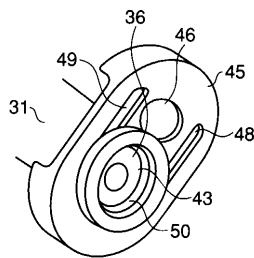
【図 6】



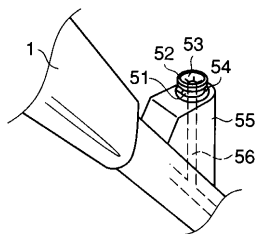
【図 7】



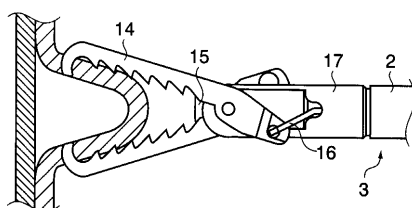
【図 8】



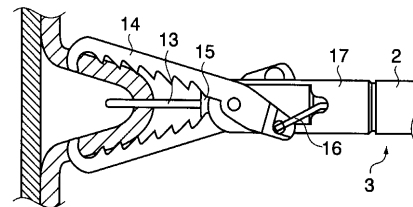
【図 9】



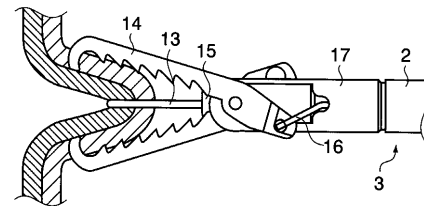
【図 10】



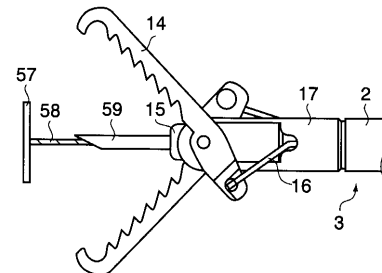
【図 11】



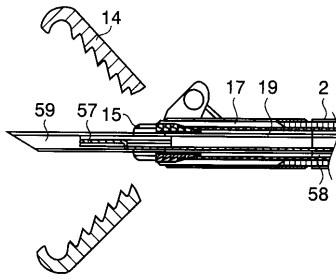
【図 12】



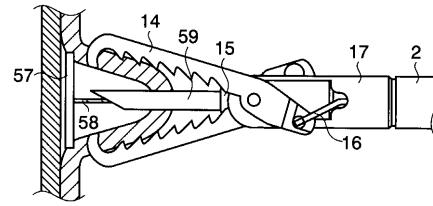
【図 13】



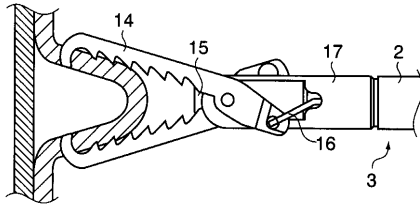
【図 14】



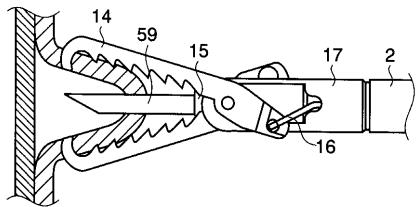
【図 17】



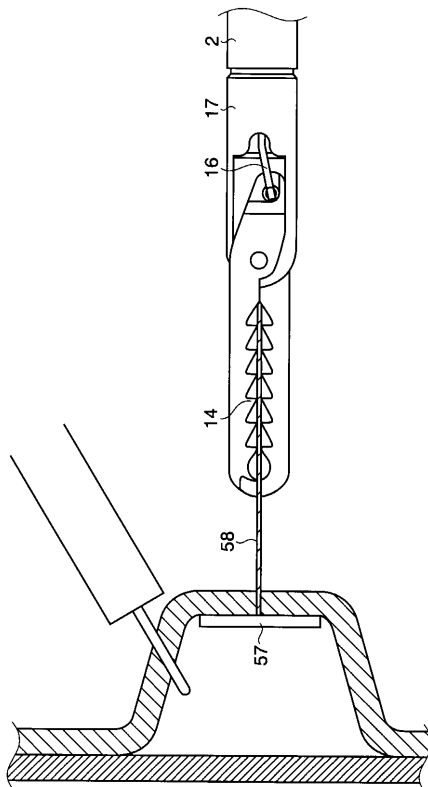
【図 15】



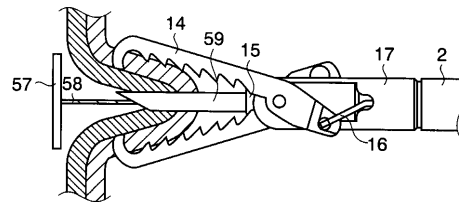
【図 16】



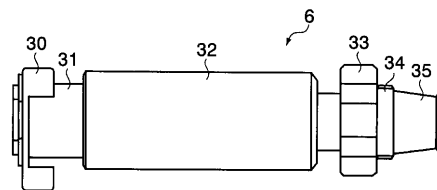
【図 18】



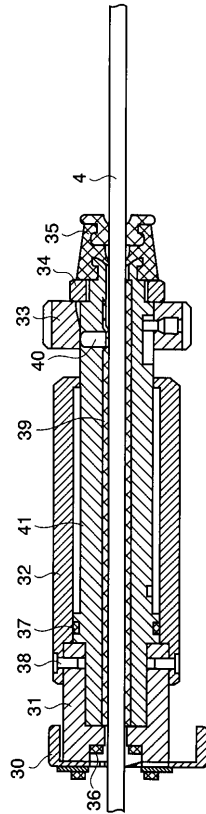
【図 19】



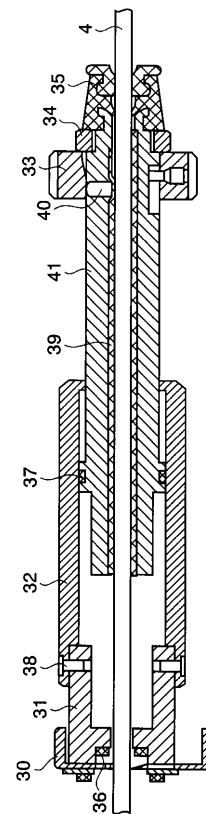
【図 20】



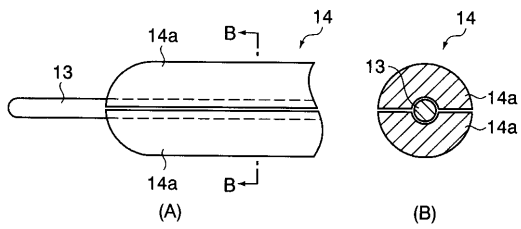
【図 2 1】



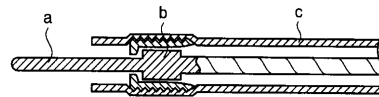
【図 2 2】



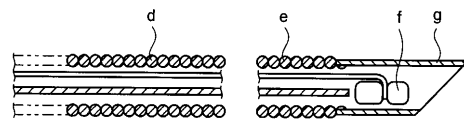
【図 2 3】



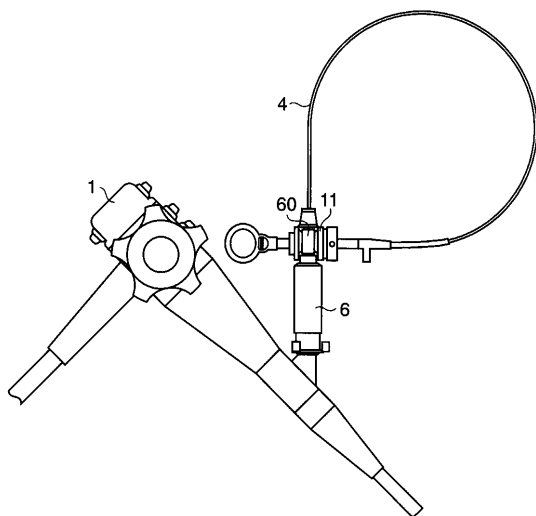
【図 2 5】



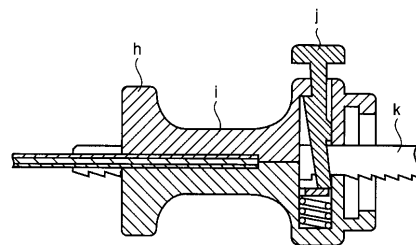
【図 2 6】



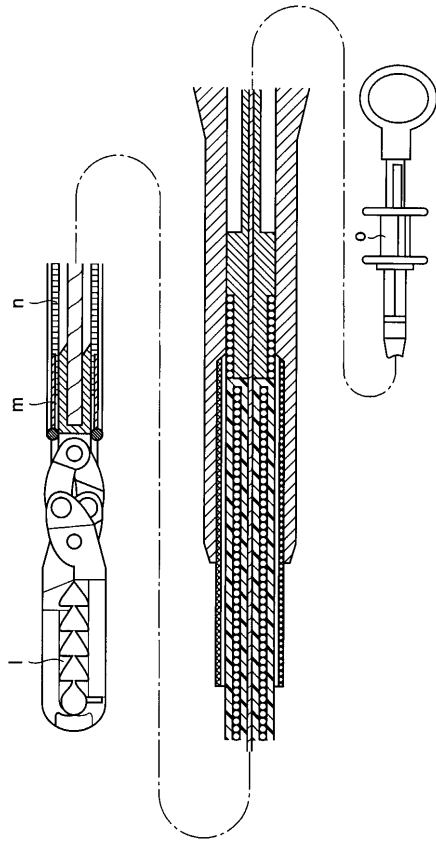
【図 2 4】



【図 2 7】



【図 28】



フロントページの続き

- (74)代理人 100095441
弁理士 白根 俊郎
- (74)代理人 100084618
弁理士 村松 貞男
- (74)代理人 100103034
弁理士 野河 信久
- (74)代理人 100119976
弁理士 幸長 保次郎
- (74)代理人 100153051
弁理士 河野 直樹
- (74)代理人 100140176
弁理士 砂川 克
- (74)代理人 100158805
弁理士 井関 守三
- (74)代理人 100124394
弁理士 佐藤 立志
- (74)代理人 100112807
弁理士 岡田 貴志
- (74)代理人 100111073
弁理士 堀内 美保子
- (74)代理人 100134290
弁理士 竹内 将訓
- (72)発明者 鈴木 啓太
東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4番2号 オリnbas光学工業株式会社内
- (72)発明者 小貫 喜生
東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4番2号 オリnbas光学工業株式会社内
- (72)発明者 関根 竜太
東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4番2号 オリnbas光学工業株式会社内
- (72)発明者 塚越 壯
東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4番2号 オリnbas光学工業株式会社内

審査官 村上 聡

- (56)参考文献 特表2001-505464(JP,A)
国際公開第00/024322(WO,A1)
特開平05-184535(JP,A)
実開昭54-166092(JP,U)
特開2001-120561(JP,A)
実開昭57-093301(JP,U)

(58)調査した分野(Int.Cl., DB名)

A61B 17/28
A61B 17/32
A61B 17/34
A61B 18/14
A61B 1/00

| | | | |
|----------------|---|---------|------------|
| 专利名称(译) | 内窥镜治疗仪和内窥镜治疗仪的操作部分 | | |
| 公开(公告)号 | JP4838945B2 | 公开(公告)日 | 2011-12-14 |
| 申请号 | JP2001140439 | 申请日 | 2001-05-10 |
| [标]申请(专利权)人(译) | 奥林巴斯株式会社 | | |
| 申请(专利权)人(译) | オリンパス光学工業株式会社 | | |
| 当前申请(专利权)人(译) | 奥林巴斯公司 | | |
| [标]发明人 | 鈴木啓太 小貫喜生 関根竜太 塚越壯 | | |
| 发明人 | 鈴木 啓太 小貫 喜生 関根 竜太 塚越 壯 | | |
| IPC分类号 | A61B17/28 A61B17/32 A61B17/34 A61B18/14 A61B1/00 A61B10/06 A61B17/00 | | |
| CPC分类号 | A61B10/06 A61B2017/00477 A61B2017/320064 | | |
| FI分类号 | A61B17/28.310 A61B17/32.330 A61B17/34 A61B17/39.311 A61B1/00.334.D A61B1/018.515 A61B17/28 A61B17/295 A61B18/14 | | |
| F-TERM分类号 | 4C060/FF19 4C060/FF38 4C060/GG24 4C060/KK03 4C060/KK13 4C060/MM24 4C061/GG15 4C061/HH21 4C160/FF56 4C160/GG24 4C160/KK03 4C160/KK06 4C160/KK13 4C160/KL01 4C160/NN03 4C160/NN09 4C160/NN10 4C160/NN13 4C160/NN14 4C160/NN15 4C161/GG15 4C161/HH21 | | |
| 代理人(译) | 河野 哲 中村誠 河野直樹 岡田隆 | | |
| 审查员(译) | 村上聡 | | |
| 其他公开文献 | JP2002330973A JP2002330973A5 | | |
| 外部链接 | Espacenet | | |

摘要(译)

要解决的问题：为可操作性优异的内窥镜提供医疗仪器。解决方案：用于内窥镜的医疗用器械4，其由第一医疗处理装置形成，其中至少一个镊子构件14设置在细长护套2的远端处，细长护套2在其远端插入到身体中并通过操作夹紧生物组织第一医疗处理装置从身体外部在护套2内设置有高频刀13，并且设置有用于启动钳子构件14的第一操作部分11和用于启动高频刀的第二操作部分7如图13所示，在基端设置在护套2的主体外侧。

