

(19) 日本国特許庁(JP)

## (12) 公開特許公報(A)

(11) 特許出願公開番号

特開2005-349186  
(P2005-349186A)

(43) 公開日 平成17年12月22日(2005.12.22)

(51) Int.Cl.<sup>7</sup>**A61M 25/00****A61M 25/02**

F 1

A 6 1 M 25/00

A 6 1 M 25/02

4 O 5 B

P

テーマコード(参考)

4 C 1 6 7

審査請求 未請求 請求項の数 3 O L (全 16 頁)

(21) 出願番号 特願2005-113436 (P2005-113436)  
 (22) 出願日 平成17年4月11日 (2005.4.11)  
 (31) 優先権主張番号 特願2004-143614 (P2004-143614)  
 (32) 優先日 平成16年5月13日 (2004.5.13)  
 (33) 優先権主張国 日本国 (JP)

(71) 出願人 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  
 (71) 出願人 304050923  
 オリンパスメディカルシステムズ株式会社  
 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号  
 (74) 上記1名の代理人 100106909  
 弁理士 棚井 澄雄  
 (74) 代理人 100064908  
 弁理士 志賀 正武  
 (72) 発明者 中川 剛士  
 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オ  
 リンパスメディカルシステムズ株式会社内

最終頁に続く

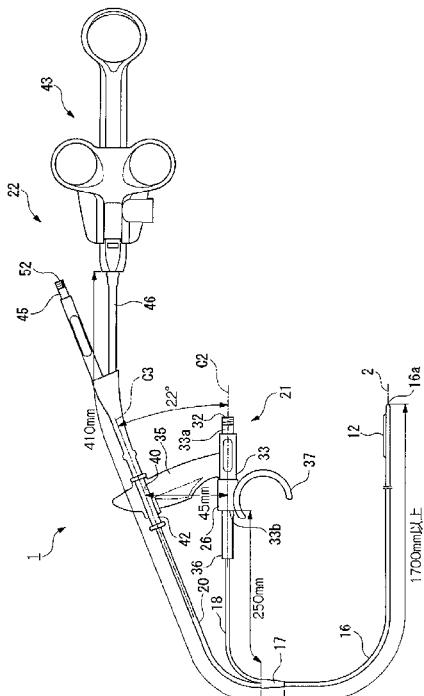
(54) 【発明の名称】 内視鏡用処置具

## (57) 【要約】

【課題】 内視鏡と組み合わせて処置を行う際、内視鏡を操作する術者と処置具操作を介助する介助者との作業を術者が一人で、或いは、術者と介助者とがそれぞれ実施可能に選択できる内視鏡用処置具を提供すること。

【解決手段】 パピロトミーナイフ(内視鏡用処置具)1は、ガイドワイヤ2に沿って内視鏡のチャンネル内で進退可能な内視鏡用処置具であって、ガイドワイヤ2が挿通可能なガイド用ルーメンと、ガイド用ルーメンに沿って配された送液用ルーメン及びワイヤ用ルーメンとを有するチューブシース(シース部)16を備え、チューブシース16の基端側が、ガイド用ルーメンを有する第一のチューブシース(第一のシース部)18と、送液用ルーメン及びワイヤ用ルーメンを有する第二のチューブシース(第二のシース部)20とに分岐されている。

【選択図】 図1



**【特許請求の範囲】****【請求項 1】**

ガイドワイヤに沿って内視鏡のチャンネル内で進退可能な内視鏡用処置具であって、前記ガイドワイヤが挿通可能なガイド用ルーメンと、前記ガイド用ルーメンに沿って配された他のルーメンとを有するシース部を備え、

該シース部の基端側が、前記ガイド用ルーメンを有する第一のシース部と、前記他のルーメンを有する第二のシース部とに分岐されていることを特徴とする内視鏡用処置具。

**【請求項 2】**

前記シース部の先端に接続されて被処置部に対して処置を行う処置具先端部と、

前記第一のシース部の基端に接続されて前記ガイドワイヤを挿脱操作する第一の操作部と、

前記第二のシース部の基端に接続されて前記処置具先端部を操作する第二の操作部と、

前記第一の操作部、或いは、前記第二の操作部の何れか一方を前記内視鏡に係脱可能に係止する接続部とを備え、

前記第二の操作部、或いは、前記第一の操作部の何れか一方が、他方に着脱自在とされていることを特徴とする請求項 1 に記載の内視鏡用処置具。

**【請求項 3】**

前記第二のシース部に前記他のルーメンに沿って挿通孔が配され、

該挿通孔に挿通されて、前記第二のシース部の剛性を前記ガイド用ルーメンに前記ガイドワイヤが挿通された前記第一のシース部と略同一の剛性に維持する補強部材を備えていることを特徴とする請求項 2 に記載の内視鏡用処置具。

**【発明の詳細な説明】****【技術分野】****【0001】**

本発明は、内視鏡用処置具に関する。

**【背景技術】****【0002】**

近年、消化管系及び膵胆管系内にある疾患の処置に内視鏡的処置を用いることが増加している。現在の内視鏡を用いた膵胆管系の処置には、内視鏡的に胆管や膵管を造影する診断的処置の他に、胆管等に存在する胆石をバルーンや把持処置具により回収する治療的処置等もある。

また、膵管や胆管や肝管等の内視鏡的処置に際しては、通常、内視鏡の挿入部の先端部をこれらの乳頭付近まで挿入し、そこからX線透視下でガイドワイヤをガイドにしてパピロトミーナイフやバルーン等の処置具を膵管や胆管に挿入することが行なわれている。これらの処置具を内視鏡の挿入部に設けられたチャンネルを通して挿入する場合、予めチャンネル内に挿入させたガイドワイヤを、処置具の挿入部に設けられたガイドワイヤ用ルーメンに挿通させながら挿入する。

**【0003】**

ここで、パピロトミーナイフやバルーン等の処置具を操作する際、術者が内視鏡操作とともに、処置具の操作も一人で行うことができるよう、内視鏡の鉗子口近傍に処置具の操作を行う処置具操作部を接続して固定することが提案されている(たとえば、特許文献1参照)。これによって、術者一人だけの場合等に術者が一人で内視鏡操作と処置具操作とを容易かつ迅速に行うことができる。

**【特許文献1】特開2004-49891号公報****【発明の開示】****【発明が解決しようとする課題】****【0004】**

しかしながら、上述した特許文献1に記載された従来技術の場合、処置具操作部の全体が鉗子口近傍に配されてしまうため、ガイドワイヤを使用した処置具の挿脱作業以外の、例えば、術者から介助者への指示によって行うことができる送液作業等も術者が行わねば

10

20

30

40

50

ならなくなってしまい、術者の作業量が増大してしまう。

本発明は上記事情に鑑みて成されたものであり、内視鏡と組み合わせて処置を行う際、内視鏡を操作する術者と処置具操作を介助する介助者との作業を術者が一人で、或いは、術者と介助者とがそれぞれ実施可能に選択できる内視鏡用処置具を提供することを目的とする。

#### 【課題を解決するための手段】

##### 【0005】

本発明は、上記課題を解決するため、以下の手段を採用した。

本発明に係る内視鏡用処置具は、ガイドワイヤに沿って内視鏡のチャンネル内で進退可能な内視鏡用処置具であって、前記ガイドワイヤが挿通可能なガイド用ルーメンと、前記ガイド用ルーメンに沿って配された他のルーメンとを有するシース部を備え、該シース部の基端側が、前記ガイド用ルーメンを有する第一のシース部と、前記他のルーメンを有する第二のシース部とに分岐されていることを特徴とする。10

##### 【0006】

この内視鏡処置具は、第一のシース部と第二のシース部とに分岐されているので、例えば、第一のシース部の基端側を、内視鏡を操作する術者が操作することとして、第二のシース部の基端側を第一のシース部から離間して、術者から離れたところに位置する介助者に操作させることができる。

また、第一のシース部と第二のシース部とをともに把持することによって、術者、或いは、介助者が一人で処置具を操作することができる。20

##### 【0007】

また、本発明に係る内視鏡用処置具は、前記内視鏡用処置具であって、前記シース部の先端に接続されて被処置部に対して処置を行う処置具先端部と、前記第一のシース部の基端に接続されて前記ガイドワイヤを挿脱操作する第一の操作部と、前記第二のシース部の基端に接続されて前記処置具先端部を操作する第二の操作部と、前記第一の操作部、或いは、前記第二の操作部の何れか一方を前記内視鏡に係脱可能に係止する接続部とを備え、前記第二の操作部、或いは、前記第一の操作部の何れか一方が、他方に着脱自在とされていることを特徴とする。

この内視鏡用処置具は、例えば、術者が操作している第一の操作部を内視鏡に装着することによって、術者は必要なとき以外は第一の操作部を保持する必要がなくなり、内視鏡の操作に専念することができる。さらに、第二の操作部を第一の操作部に装着することによって、特許文献1と同様に術者が一人で全ての操作を行うことができる。30

##### 【0008】

また、本発明に係る内視鏡用処置具は、前記内視鏡用処置具であって、前記第二のシース部に前記他のルーメンに沿って挿通孔が配され、該挿通孔に挿通されて、前記第二のシース部の剛性を前記ガイド用ルーメンに前記ガイドワイヤが挿通された前記第一のシース部と略同一の剛性に維持する補強部材を備えていることを特徴とする。

この内視鏡用処置具は、ガイドワイヤをガイド用ルーメンに挿通した際、シース部の先端側と基端側との剛性を略同一にすることができる。従って、この状態で第二の操作部を操作しても、ルーメンをつぶさずに処置具先端部の操作を行うことができる。40

#### 【発明の効果】

##### 【0009】

本発明の内視鏡用処置具によれば、術者と介助者との作業の切り分けができ、適確な処置作業を、効率よく、かつ、短時間で行うことができる。

#### 【発明を実施するための最良の形態】

##### 【0010】

本発明の第1の実施形態について、図1から図17を参照して説明する。

本実施形態に係るパピロトミーナイフ（内視鏡用処置具）1は、ガイドワイヤ2に沿って内視鏡3のチャンネル5内で進退可能な内視鏡用処置具であって、図1から図4に示すように、ガイドワイヤ2が挿通可能なガイド用ルーメン6と、ガイド用ルーメン6に沿っ50

て配され造影剤等を挿通可能な送液用ルーメン（他のルーメン）7と、患部である、例えば、胆管8や脾管10における十二指腸乳頭（被処置部）11に対して切開を行うナイフ部（処置具先端部）12が先端に接続されて高周波電力をこれに伝えるワイヤ部13が挿通可能なワイヤ用ルーメン（他のルーメン）15とを有するチューブシース（シース部）16を備えている。

チューブシース16は、分岐部17にて基端側がガイド用ルーメン6を有する第一のチューブシース18（第一のシース部）と、送液用ルーメン7とワイヤ用ルーメン15とを有する第二のチューブシース（第二のシース部）20とに分岐されている。

#### 【0011】

また、パピロトミーナイフ1は、第一のチューブシース18の基端に接続されてガイドワイヤ2を進退操作する第一の操作部21と、第二のチューブシース20の基端に接続されてナイフ部12を操作する第二の操作部22と、第一の操作部21をアダプター23を介して内視鏡3の操作部25に係脱可能に係止する第一の接続部（接続部）26とを備えている。そして、第二の操作部22は、第一の操作部21に着脱自在とされている。

#### 【0012】

ガイド用ルーメン6、送液用ルーメン7、及び、ワイヤ用ルーメン15は、チューブシース16内を貫通して配されており、ガイド用ルーメン6の先端6a、送液用ルーメン7の先端7aは、それぞれチューブシース16先端に開口して配されている。

ナイフ部12は、チューブシース16の先端16a側の外壁とワイヤ用ルーメン15とを挿通する第一のスリット27からチューブシース16の外部に突出し、同様に配された第二のスリット28から再びワイヤ用ルーメン15内に挿通され、先端がワイヤ用ルーメン15の先端15a側に固定されている。

ナイフ部12の基端側は、高周波電力供給時にナイフ部12から内視鏡3に通電するのを防ぐために電気的に絶縁された絶縁チューブシース30に覆われている。ナイフ部12が露出した部分のワイヤ用ルーメン15には、X線画像でナイフ部12の位置を確認するための造影チップ31が配されている。

#### 【0013】

分岐部17では、図5に示すように、チューブシース16に切り欠き16Aが設けられ、第一のチューブシース18は、ガイド用ルーメン6が連通可能に切り欠き16Aに接続された補強パイプ18Aに接続されている。そして、分岐部17よりもさらに基端側のワイヤ用ルーメン15及び送液用ルーメン7を含むチューブシース16部分が第二のチューブシース20とされている。

切り欠き16Aと連通する挿通孔20Aが、送液用ルーメン7及びワイヤ用ルーメン15に沿って第二のチューブシース20内に配されている。

このチューブシース16の先端16aと分岐部17との間の長さは、1700mm以上とされている。

#### 【0014】

第一の操作部21は、図6に示すように、ガイドワイヤ2を挿通するためのガイド用ルーメン入口開口32を一端33aに有してガイドワイヤ2が貫通可能な筒状に形成されたガイドワイヤ挿入部33と、第一の操作部21に第二の操作部22を着脱自在に接続する第二の接続部35とを備えている。

ガイドワイヤ挿入部33の他端33bには第一のチューブシース18が接続されている。この接続部分は、折れ止め防止用の補強チューブシース36によって覆われている。

#### 【0015】

第一の接続部26は、図6に示すように、ガイドワイヤ挿入部33の側面に、取付位置C1とガイド用ルーメン入口開口32との距離が30~45mmとされて配されている。

第一の接続部26は、板状の弾性部材の一部が欠円して略円形断面形状に成形してなる筒状のU字状部37を備えている。U字状部37の内径は、弹性変形させながら内視鏡3の操作部25の円筒状部38、或いは、アダプター23の後述するアダプター円筒状部60とそれぞれ嵌合可能な大きさとされている。このU字状部37の稜線は、円筒状部38

10

20

30

40

50

及びアダプター円筒状部 6 0 を損傷しないように丸く面取りされている。

#### 【 0 0 1 6 】

第二の接続部 3 5 は、ガイドワイヤ挿入部 3 3 を挟んで U 字状部 3 7 が配された側面と反対側の側面に立設して配されている。

分岐部 1 7 から第一の接続部 2 6 の取付位置までの第一のチューブシース 1 8 の長さは、250 mm 以上とされている。

第二の接続部 3 5 におけるガイドワイヤ挿入部 3 3 の中心軸 C 2 から 45 mm 以上離間した位置には、後述する固定部 4 2 が着脱可能な係止部 4 0 が配されている。この係止部 4 0 は溝状に形成され、中心軸 C 3 がガイドワイヤ挿入部 3 3 の中心軸 C 2 に対して略 2 度の角度とされている。

10

#### 【 0 0 1 7 】

図 7 に示すように、係止部 4 0 の一端 4 0 a 側及び他端 4 0 b 側は、固定部 4 2 を嵌入可能な幅を有する開口端 4 0 A と底部 4 0 B とを具備して略 U 字状に形成されている。係止部 4 0 の中央部 4 0 C の底部 4 0 B 側は開口されているが、開口端 4 0 A の互いに対向する内側面には、互いに接近する方向に向かって突出して弹性变形可能な凸部 4 1 が形成されている。係止部 4 0 の深さは、固定部 4 2 を係止部 4 0 に嵌入した際に、凸部 4 1 と底部 4 0 Bとの間で係止可能な大きさとされている。

この凸部 4 1 の突出量、及び、開口端 4 0 A の開口幅は、固定部 4 2 を係止部 4 0 に係止する際に要する固定力量が、アダプター 2 3 、或いは、内視鏡 3 の円筒状部 3 8 に U 字状部 3 7 を取り付ける際に要する固定力量よりも小さくなるように設定されている。

20

#### 【 0 0 1 8 】

第二の操作部 2 2 は、第二のチューブシース 2 0 の基端に配され、第一の操作部 2 1 に接続可能な固定部 4 2 と、ワイヤ部 1 3 をワイヤ用ルーメン 1 5 に対して進退操作するナイフ操作ハンドル 4 3 と、送液用ルーメン 7 に連通された送液部 4 5 とを備えている。

固定部 4 2 は、チューブシース 1 6 よりも硬質な材料で構成されるとともに、係止部 4 0 と嵌合可能な円筒状に形成されている。固定部 4 2 の両端には、図 8 に示すように、係止部 4 0 に係止したときに固定部 4 2 が中心軸 C 3 方向に移動するのを規制するため、開口端 4 0 A の幅よりも径の大きい大径部 4 2 A が形成されている。

固定部 4 2 と係止部 4 0 との表面には、互いに装着可能なことが識別できるように同色に色分けされている。

30

#### 【 0 0 1 9 】

ナイフ操作ハンドル 4 3 は、ワイヤ用ルーメン 1 5 を有し、固定部 4 2 にて第二のチューブシース 2 0 から分岐された可撓性のワイヤチューブシース 4 6 の基端に接続されており、図 9 及び図 10 に示すように、図示しない高周波電源と接続される端子部 4 7 を有してワイヤ部 1 3 の基端が接続されたスライド部 4 8 と、スライド部 4 8 を進退自在に配する操作本体 5 0 とを備えている。

分岐部 1 7 の基端から操作本体 5 0 の先端までの距離は 410 mm の長さとされている。なお、ワイヤ部 1 3 の基端側はストッパー 5 1 に覆われており、スライド部 4 8 の可動範囲を規制している。

送液部 4 5 は筒状に形成され、図示しないシリンジ等が接続可能な送液口金 5 2 が端部に配されている。

40

#### 【 0 0 2 0 】

アダプター 2 3 は、図 11 に示すように、棒状に形成された連結部 5 5 と、連結部 5 5 の下端部 5 5 a に接続されて内視鏡 3 の円筒状部 3 8 に着脱自在な内視鏡固定部 5 6 と、連結部 5 5 の上端部 5 5 b に接続されて U 字状部 3 7 が着脱自在なアダプター円筒状部 6 0 とを備えている。

連結部 5 5 は、図 12 に示すように、内視鏡固定部 5 6 の中心軸 C 4 から 40 mm 離間した位置に偏心して配されている。連結部 5 5 の上端部 5 5 b は、中心軸 C 4 方向に向かって湾曲して形成されている。

アダプター円筒状部 6 0 の中心軸 C 5 は、図 13 に示すように、内視鏡固定部 5 6 から

50

110mm離間した位置に配されている。

【0021】

アダプター円筒状部60には、ガイドワイヤ2がガイドワイヤ挿入部33のガイド用ルーメン入口開口32から内視鏡3を操作する術者の方向、及び、患者の方向を向かないように位置決めするために、U字状部37の端部37aを係止可能な位置決め用の規制部材61が配されている。そのため、U字状部37をアダプター円筒状部60に装着した際には、U字状部37が、端部37bが規制部材61に当接するまでのアダプター円筒状部60上を90度以上摺動可能とされている。

【0022】

アダプター円筒状部60の両端側には、図14に示すように、フランジ部60a、60bが設けられている。フランジ部60bの一部には切り欠き部60cが設けられている。フランジ部60a、60bの稜線部分は何れも丸く面取りされている。

アダプター円筒状部60のフランジ部60a側の端面には、アダプター円筒状部60の周方向に沿って側面から突出した2つの第一のフック62が配されている。この第一のフック62は、アダプター23を円筒状部38に装着した際に、ガイドワイヤ2と、内視鏡3に配された鉗子栓63内に挿通されるチューブシース16とが略平行状態となるように、チューブシース16、或いは、ガイドワイヤ2を係止可能な位置に配されている。

【0023】

内視鏡固定部56は、図15に示すように、入口部56aを有して円筒状部38に装着可能な略半円筒形状とされており稜線部分が丸く面取りされている。この内視鏡固定部56近傍には、位置決め手段として略U字状とされた切り欠き部65を有し、鉗子栓63の取り付け部分近傍と係合可能な板状部材で構成された当接部66と、第一のフック62に係止させたガイドワイヤ2の方向を維持した状態で、チューブシース16とガイドワイヤ2とを持しやすくするために、チューブシース16、或いは、ガイドワイヤ2を係止する第二のフック67とが設けられている。

【0024】

次に、本実施形態に係るパピロトミーナイフ1の操作方法、及び、作用・効果について説明する。

ここで、内視鏡3はすでに体腔内に挿入されており、ガイドワイヤ2は、周知の方法及び操作により、鉗子栓63からチャンネル5を通って体腔内の所望の位置まで挿入され、前の処置具による所定の処置が終了したものとする。

まず、アダプター23を内視鏡3の操作部25に取り付ける。すなわち、内視鏡固定部56の入口部56aを横方向から押し込んで円筒状部38に嵌合させる。この際、当接部66が鉗子栓63近傍に係合されるように、内視鏡固定部56の入口部56aを弾性変形して拡大させ、円筒状部38の外周面にフィットさせながら所定位置に固定する。

【0025】

続いて、チューブシース16のガイド用ルーメン6の先端6aに鉗子栓63から突出したガイドワイヤ2を挿入し、ガイド用ルーメン6内を挿通してガイド用ルーメン入口開口32から突出させる。この状態でパピロトミーナイフ1の第一の接続部26のU字状部37を弾性変形させながらアダプター23のアダプター円筒状部60に取り付ける。

このとき、係止部40の開口端40Aから固定部42を挿入し、凸部41を弾性変形させながら底部40Bに当接されるまで嵌入し、図1に示すように、係止部40に固定部42を係止させて第二の操作部22を第一の操作部21と接続しておく。

【0026】

そして、鉗子栓63と、ガイドワイヤ挿入部33のガイド用ルーメン入口開口32とが、略同一直線上に位置して互いに対向する方向になるように第一の接続部26を第一円筒状部38上で摺動させ、鉗子栓63とガイド用ルーメン入口開口32との距離が70mm離間した位置に配する。

このとき、図16に示すように、鉗子栓63から上向きに延びるチューブシース16と、ガイド用ルーメン入口開口32から下向きに延びるガイドワイヤ2とは、略同一直線上

10

20

30

40

50

において互いに隣接して平行に並んだ状態、すなわち、術者が片手で両方をつかむことができる状態となる。

このため、チューブシース16をチャンネル5内で挿抜する際に、術者は一方の手で内視鏡3の操作部25を持ち、他方の手でチューブシース16及びガイドワイヤ2をつかんで同方向へ同量の移動量だけ送るという作業が可能になる。

#### 【0027】

チューブシース16をチャンネル5内に挿入する場合、図17に示すように、チューブシース16とガイドワイヤ2との両方を片手で掴み、鉗子栓63からチャンネル5内にチューブシース16を挿入する方向に移動させる。このとき、チューブシース16の挿入に対してガイドワイヤ2がチューブシース16が逆方向に移動をしてチャンネル5外に脱抜される。このときのチューブシース16の移動に伴うガイドワイヤ2の挿入長さ（挿入移動量）が、ガイド用ルーメン入口開口32からのガイドワイヤ2の引き抜き長さ（引き抜き移動量）に相当する長さとなる。この結果、実際には挿入移動量が引き抜き移動量に吸収されて、ガイドワイヤ2の先端部2aとチャンネル5先端との相対位置が移動することなく操作開始時の位置に保持される。

#### 【0028】

ここで、通常、操作の間、内視鏡3の先端は体内のほぼ一定の場所に位置している。従って、内視鏡3先端とガイドワイヤ2の先端部2aとの相対位置は、体内の一定の位置に保持されることになる。

このため、術者の一人作業によって引き抜き移動量と挿入移動量と同じにするという熟練者による二人作業と同様の作業を容易かつ確実に実施できるようになり、従って、ガイドワイヤ2をチャンネル5に残した状態で、容易かつ迅速にチューブシース16を挿入することが可能になる。

#### 【0029】

こうして、内視鏡3の先端から所望の長さまでチューブシース16の先端16aを突出させたところで挿入操作を止める。続いて、アダプター円筒状部60に対してU字状部37を略90度回転し、第一操作部25及び第二操作部25の向きを変えて、図4に示すように、ガイド用ルーメン入口開口32と鉗子栓63との対向状態を解除する。そして、ナイフ操作ハンドル43の端子部47と図示しない高周波電源とを接続して挿入作業を終了する。

#### 【0030】

ナイフ部12による処置を行う際には、X線を照射して造影チップ31によってナイフ部12の位置を確認する。

次に、図示しない造影剤入りのシリングを送液口金52に装着し、造影剤を送液用ルーメン7内に注入して先端7aから送出させる。そして、ナイフ部12の位置を確認しながら高周波電源から高周波電力を供給してスライド部48を操作本体50に対してスライドさせてナイフ部12を操作しながら所定の切開処置を行う。

#### 【0031】

このとき、介助者がいる場合には、送液作業や切開作業を術者の指示のもとに介助者にさせることができる。この場合、固定部42を係止部40から取り外して第二の操作部22を第一の操作部21から離間させ、第二の操作部22のみを介助者に渡して上述の操作を行わせる。

#### 【0032】

処置を終了してパピロトミーナイフ1をチャンネル5から脱抜する際には、U字状部37をアダプター円筒状部60上で摺動して、再び、ガイド用ルーメン入口開口32と鉗子栓63とが対向する位置とする。そして、上述のように、鉗子栓63から突出したチューブシース16とガイド用ルーメン入口開口32から突出したガイドワイヤ2とが略平行となるようにする。

この状態で、上述とは逆方向にチューブシース16とガイドワイヤ2とを進退操作することによって、上述と同様の作用によってチューブシース16をチャンネル5から取り出

10

20

30

40

50

す。

#### 【0033】

このパピロトミーナイフ1によれば、分岐部17にて第一のチューブシース18と第二のチューブシース20とに分岐されているので、第一の接続部26を介して第一の操作部21を内視鏡3の円筒状部38に接続した状態で、第二の操作部22を第一の操作部21から離間させることによって、第一の操作部21は、内視鏡3を操作する術者が操作することができ、第二の操作部22は、術者から離れたところに位置する介助者に操作させることができる。

#### 【0034】

また、係止部40が、ガイドワイヤ挿入部33の中心軸C2から45mm以上離間した位置で、中心軸C3がガイドワイヤ挿入部33の中心軸C2に対して略22度の角度となるように配されているので、固定部42を係止部40に係止した状態でもガイドワイヤ2の進退操作を行う操作領域を十分に確保することができ、作業を容易に行うことができる。

#### 【0035】

この際、係止部40の凸部41によって、処置中に固定部42が係止部40から外れてしまうのを抑えて係止することができる。なお、係止部40が上述の構造を有しているので、製造時に開口端40A側と底部40B側との両方から製造型を押し当てて成形することができ、成形性を向上させることができる。

さらに、ワイヤチューブシース46が可撓性の材質とされているので、ナイフ操作ハンドル43を操作しやすい向きにすることができる。

#### 【0036】

また、固定部42を係止部40から分離する際、係止部40の凸部41の突出量、及び、開口端40Aの開口幅は、固定部42を係止部40に係止する際に要する固定力量がアダプター23のアダプター円筒状部60にU字状部37を取り付ける際に要する固定力量よりも小さくなるように設定されている。したがって、固定部42を係止部40から取り外す際に、誤ってU字状部37がアダプター円筒状部60から外れてしまうことを抑えて、第二の操作部22を介助者に渡すことができる。

そして、固定部42と係止部40とには、互いが装着可能であることを識別するマーキングが配されているので、両者を取付る際に取付位置を間違えることなく行うことができる。

#### 【0037】

また、第一のチューブシース18の分岐部17から第一の接続部26の取付位置までの長さが250mm以上とされているので、第一の接続部26をアダプター23のアダプター円筒状部60に固定した際、第一のチューブシース18を十分な大きさの曲率で曲げることができ、ガイドワイヤ2を進退操作する際のガイドワイヤ2と第一のチューブシース18との摺動抵抗を減らすことができる。

この際、第一のチューブシース18とガイドワイヤ挿入部33との接続部分が、折れ止め防止用の補強チューブシース16によって覆われているので、第一のチューブシース18が屈曲してガイドワイヤ2の挿通を妨げることを抑えることができる。

#### 【0038】

さらに、分岐部17の基端と操作本体50の先端との距離は、術者と介助者との距離が適切とされる410mmの長さとされているので、第一の操作部21と第二の操作部22とを分離することによって、術者と介助者とが同時に作業をする際、両者の間に十分な距離をとることができ、スムーズに作業を行うことができる。

#### 【0039】

また、チューブシース16の先端と分岐部17との間の長さが1700mm以上とされているので、鉗子栓63からチャンネル5の先端までの長さとされる1400mmを考慮した際、チューブシース16をチャンネル5に挿入して、チューブシース16の先端16aをチャンネル5から200mmの長さで突出させることができる。通常、胆管に処置具

10

20

30

40

50

が挿入できる長さは長くても 200 mm 程度であるため、この長さは、処置を行うのに十分な突出長とすることができる。このとき、鉗子栓 63 と U 字状部 37 までの長さを 100 mm 確保でき、チューブシース 16 とガイドワイヤ 2 との挿抜作業を行うのに十分な長さを確保することができるとともに、交換時にチューブシース 16 の挿脱を容易に行うことができる。

#### 【0040】

また、第一の接続部 26 がガイド用ルーメン入口開口 32 から 30 ~ 45 mm 離間した位置に配されているので、第一の接続部 26 をアダプター 23 のアダプター円筒状部 60 に装着した際、ガイド用ルーメン入口開口 32 と鉗子栓 63 との間を 100 mm 程度確保することができ、ガイドワイヤ 2 の進退操作を容易に行うことができる。また、ガイド用ルーメン入口開口 32 を鉗子栓 63 に対向させた状態において、ガイド用ルーメン入口開口 32 と鉗子栓 63 との距離を 55 ~ 70 mm にすることができる。したがって、チューブシース 16 を鉗子栓 63 から引き抜きながら、同時にガイドワイヤ 2 をガイド用ルーメン入口開口 32 内に同量だけ送り込む操作を行なう際、柔軟なガイドワイヤ 2 が撓みにくくなり、容易にガイド用ルーメン入口開口 32 に送り込むことができる。

#### 【0041】

次に、第 2 の実施形態について図 19 を参照しながら説明する。

なお、上述した第 1 の実施形態と同様の構成要素には同一符号を付すとともに説明を省略する。

第 2 の実施形態と第 1 の実施形態との異なる点は、本実施形態に係るパピロトミーナイフ 70 が、挿通孔 20A に挿通された補強部材 71 を備えているとした点である。

#### 【0042】

補強部材 71 は、挿通孔 20A に挿通された状態の第二のチューブシース 20 とガイドワイヤ 2 が挿通された第一のチューブシース 18 とが略同一の剛性となるように形成されており、ステンレスからなる直径 0.3 mm のワイヤ状に形成されている。

補強部材 71 の一端 71a は分岐部 17 の切り欠き 16A 内に配されており、挿通孔 20A の内壁面に一部が当接するように折り曲げ部 71A を形成して挿通孔 20A に支持されている。補強部材 71 の他端は図示しないが、ナイフ操作ハンドル 43 の近傍まで延びて配されている。

#### 【0043】

このパピロトミーナイフ 70 によれば、第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフ 1 と同様の作用・効果を奏すことができる。

特に、補強部材 71 が挿通孔 20A に配されているので、ガイドワイヤ 2 をガイド用ルーメン 6 に挿通した際、チューブシース 16 の先端側と基端側となる第一のチューブシース 18 及び第二のチューブシース 20 との剛性を略同一にすることができる。

#### 【0044】

従って、この状態でスライド部 48 を操作本体 50 に対してスライドさせてワイヤ用ルーメン 15 に対してワイヤ部 13 を進退させ、チューブシース 16 の先端をナイフ部 12 側に湾曲させても、ワイヤ用ルーメン 15 が全長にわたってつぶれないための剛性を十分に確保することができる。そして、ワイヤ用ルーメン 15 の変形を抑えながら所定の処置を行うことができる。

#### 【0045】

なお、本発明は上述した実施の形態に限定されるものではなく、本発明の要旨を逸脱しない範囲内において適宜変更することができる。

例えば、上記実施形態では、アダプター 23 を介して内視鏡 3 の円筒状部 38 に第一の操作部 21 を固定しているが、図 18 に示すように、アダプター 23 を介さずに直接第一の操作部 21 の U 字状部 37 を内視鏡 3 の円筒状部 38 に装着しても構わない。

#### 【0046】

また、処置具としてパピロトミーナイフ 1 としているが、バルーンのように細長い中空体を有し、その内部にガイドワイヤを挿通してガイドワイヤをそのまま残しながら中空体

10

20

30

40

50

を相対移動させてチャンネル 5 内を挿抜させる処置具であれば他の処置具であっても構わない。

さらに、第一の接続部 2 6 でなく、第二の操作部 2 2 に対して第一の操作部 2 1 が着脱可能とされていても構わない。

#### 【図面の簡単な説明】

##### 【0047】

【図 1】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを示す平面図である。

【図 2】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフの先端を示す平面図である。

【図 3】( a ) 図 2 の A 矢視図 ( b ) ( a ) の B - B 断面図である。

【図 4】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを内視鏡と組み合わせて使用する状態を示す説明図である。 10

【図 5】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフの ( a ) 分岐部の C - C 断面図 ( b ) ( a ) の C ' - C ' 断面図である。

【図 6】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフの第一の操作部を示す要部拡大図である。

【図 7】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフの ( a ) 第一の操作部 ( b ) ( a ) の D - D 断面図 ( c ) ( a ) の E - E 断面図 ( d ) ( a ) の F - F 断面図である。

【図 8】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフの固定部を示す断面図である。 20

【図 9】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフの第二の操作部を示す拡大断面図である。

【図 10】図 9 の G - G 断面図である。

【図 11】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを内視鏡に装着する際に使用するアダプターを示す斜視図である。

【図 12】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを内視鏡に装着する際に使用するアダプターの平面図である。

【図 13】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを内視鏡に装着する際に使用するアダプターの平面図である。 30

【図 14】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを内視鏡に装着する際に使用するアダプターの要部を示す拡大斜視図である。

【図 15】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを内視鏡に装着する際に使用するアダプターの要部を示す拡大斜視図である。

【図 16】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを内視鏡に装着する状態を示す説明図である。

【図 17】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを内視鏡に装着する状態を示す説明図である。

【図 18】本発明の第 1 の実施形態に係るパピロトミーナイフを内視鏡に直接装着した状態を示す説明図である。

【図 19】本発明の第 2 の実施形態に係るパピロトミーナイフの ( a ) 分岐部の C - C 断面図 ( b ) ( a ) の C ' - C ' 断面図である。 40

#### 【符号の説明】

##### 【0048】

1、 70 パピロトミーナイフ ( 内視鏡用処置具 )

2 ガイドワイヤ

3 内視鏡

5 チャンネル

6 ガイド用ルーメン

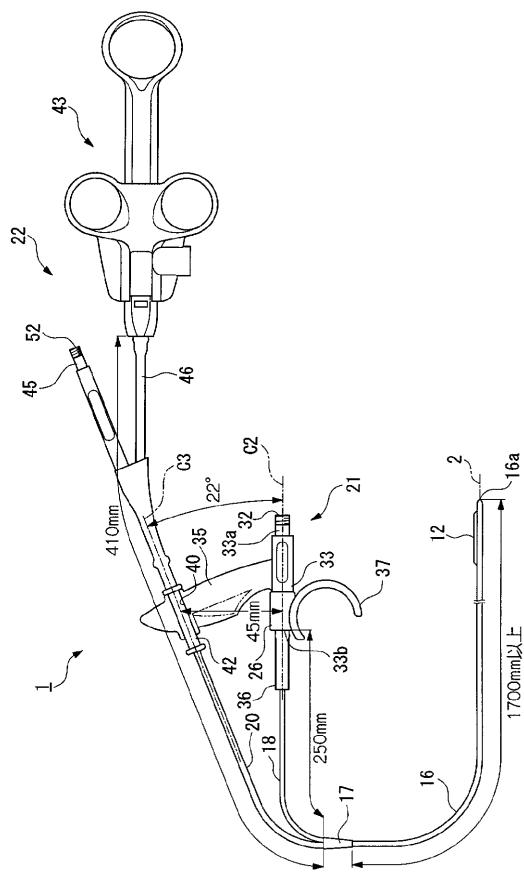
7 送液用ルーメン ( 他のルーメン )

11 十二指腸乳頭 ( 被処置部 )

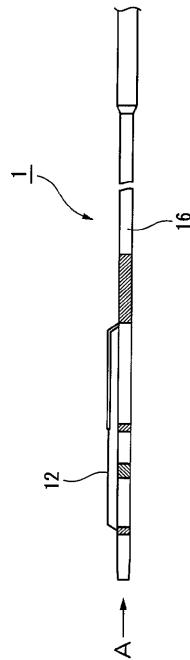
12 ナイフ部 ( 処置具先端部 )

- 1 5 ワイヤ用ルーメン(他のルーメン)  
 1 6 チューブシース(シース部)  
 1 8 第一のチューブシース(第一のシース部)  
 2 0 第二のチューブシース(第二のシース部)  
 2 0 A 挿通孔  
 2 1 第一の操作部  
 2 2 第二の操作部  
 2 6 第一の接続部(接続部)  
 7 1 補強部材

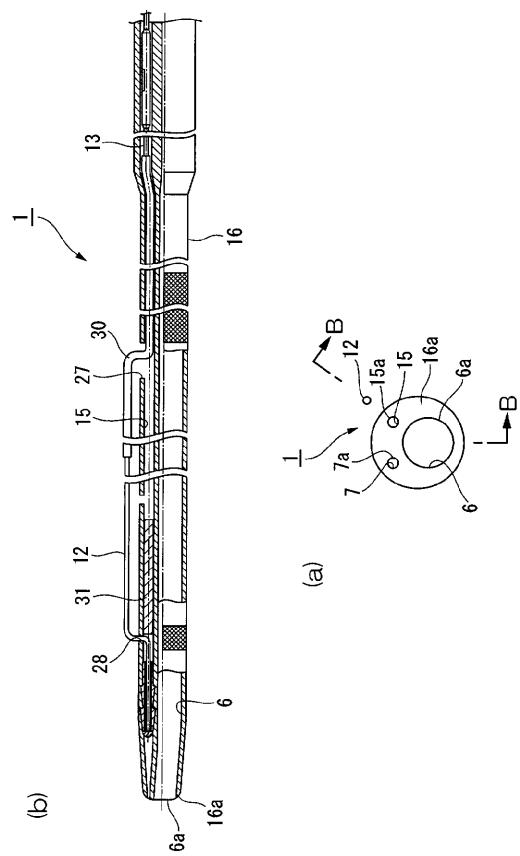
【図1】



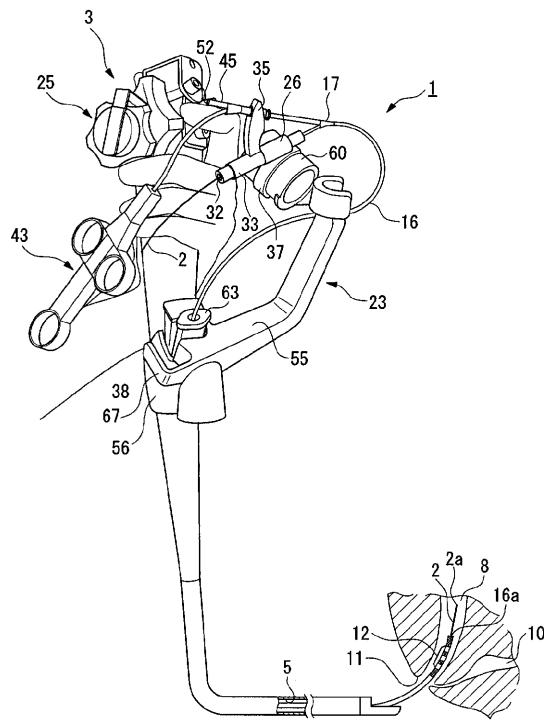
【図2】



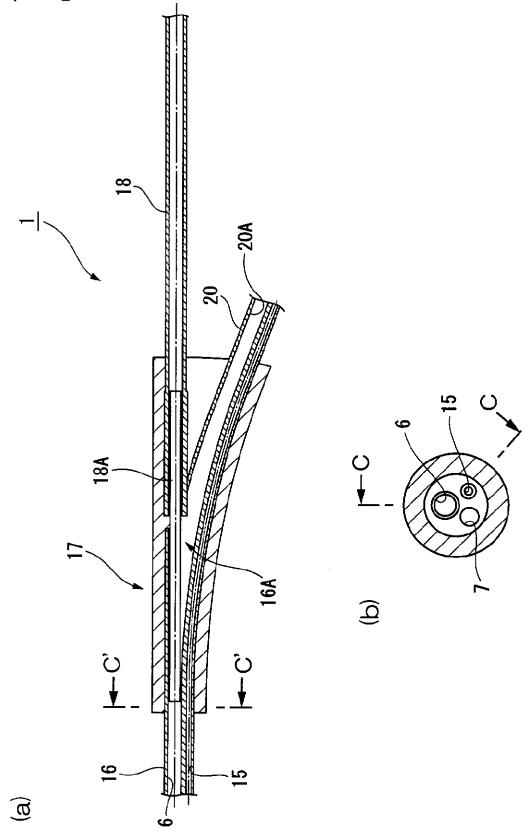
【図3】



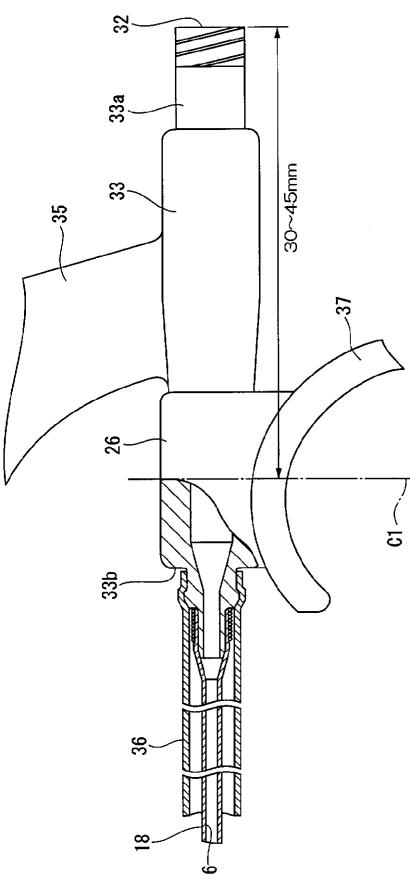
【図4】



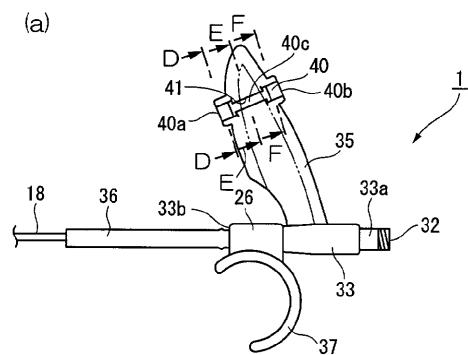
【図5】



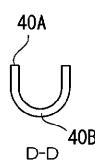
【図6】



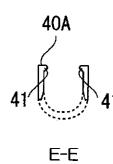
【図7】



(b)



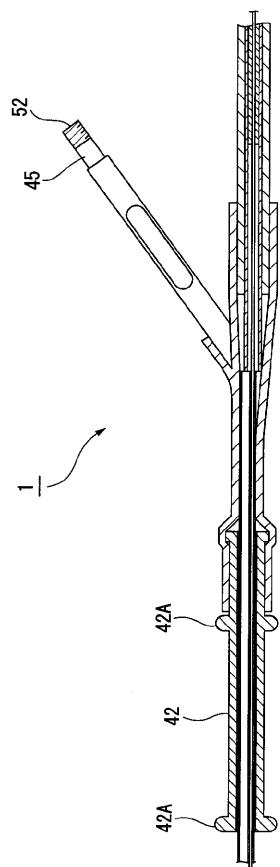
(c)



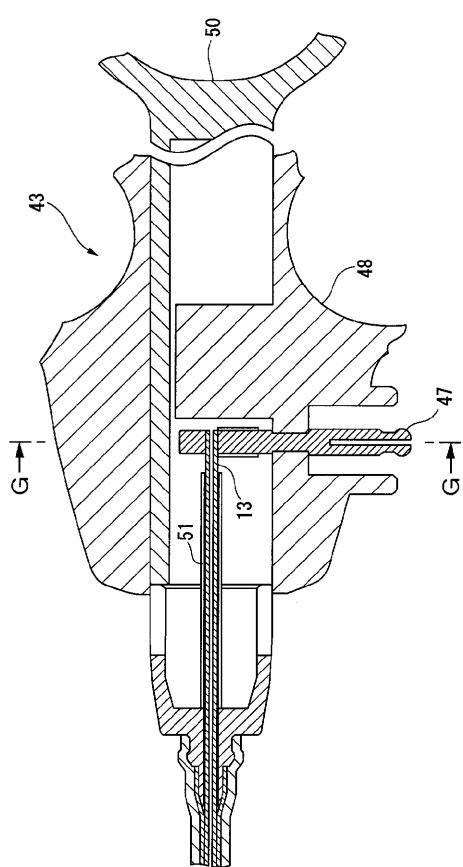
(d)



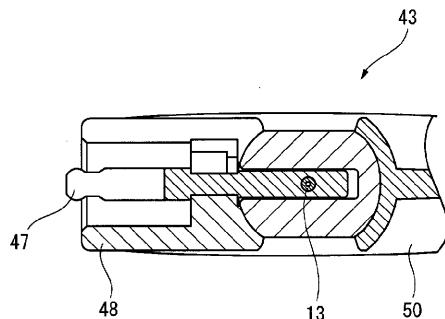
【図8】



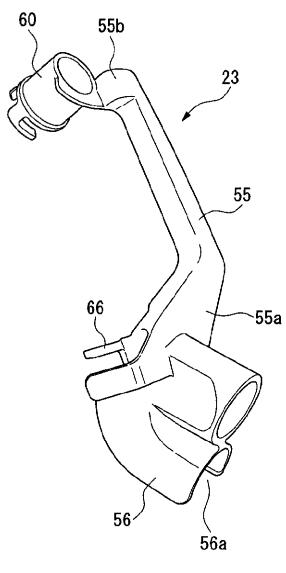
【図9】



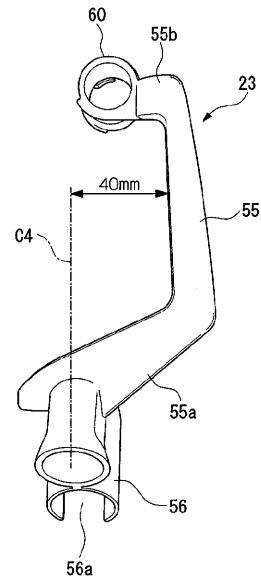
【図10】



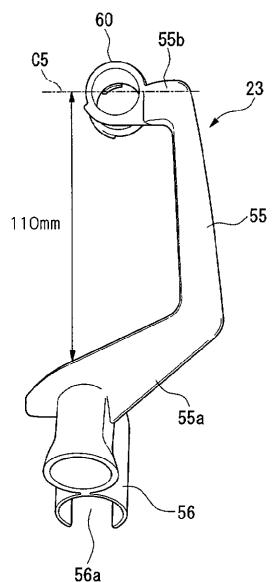
【図11】



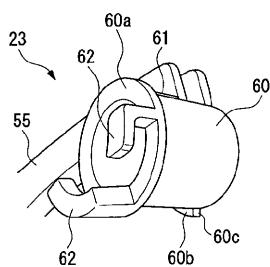
【図12】



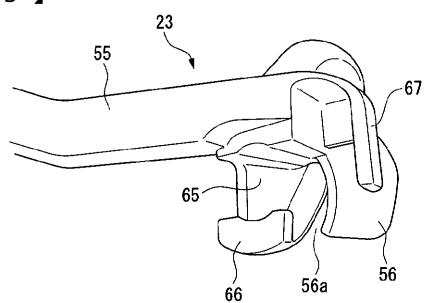
【図13】



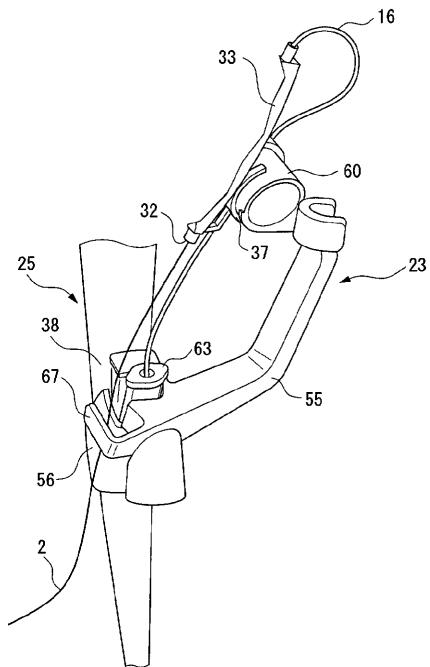
【図14】



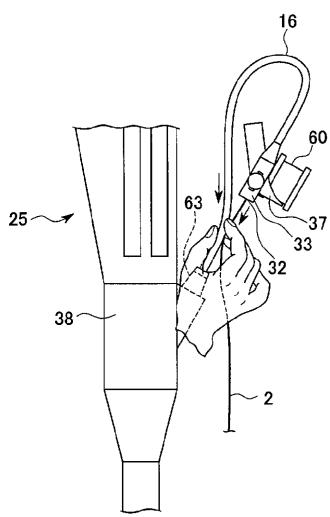
【図15】



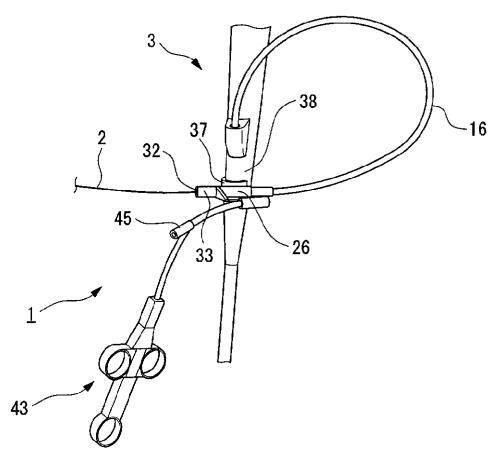
【図16】



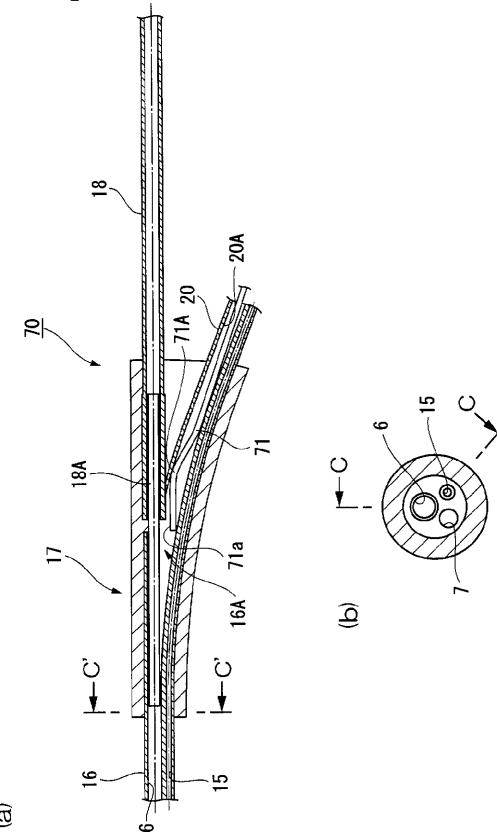
【図17】



【図18】



【図19】



---

フロントページの続き

(72)発明者 矢沼 豊

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オリンパスメディカルシステムズ株式会社内

(72)発明者 大越 泰

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オリンパスメディカルシステムズ株式会社内

(72)発明者 佐々木 勲

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オリンパスメディカルシステムズ株式会社内

F ターム(参考) 4C167 AA01 BB04 BB09 BB30 BB40 CC22 EE01 HH09

专利名称(译)	内窥镜治疗仪		
公开(公告)号	<a href="#">JP2005349186A</a>	公开(公告)日	2005-12-22
申请号	JP2005113436	申请日	2005-04-11
[标]申请(专利权)人(译)	奥林巴斯株式会社 奥林巴斯医疗株式会社		
申请(专利权)人(译)	奥林巴斯公司 オリンパスメディカルシステムズ株式会社		
[标]发明人	中川剛士 矢沼豊 大越泰 佐々木勲		
发明人	中川 剛士 矢沼 豊 大越 泰 佐々木 勲		
IPC分类号	A61M25/00 A61B1/00 A61B1/018 A61B18/12 A61B18/14 A61M25/02		
CPC分类号	A61B1/00133 A61B1/018 A61B18/1492		
FI分类号	A61M25/00.405.B A61M25/02.P A61B1/00.334.D A61B1/018.515		
F-TERM分类号	4C167/AA01 4C167/BB04 4C167/BB09 4C167/BB30 4C167/BB40 4C167/CC22 4C167/EE01 4C167/HH09 4C161/GG15 4C161/HH21		
代理人(译)	塔奈澄夫		
优先权	2004143614 2004-05-13 JP		
其他公开文献	JP4695428B2		
外部链接	<a href="#">Espacenet</a>		

## 摘要(译)

要解决的问题：由操作内窥镜的外科医生和护理人员执行工作，该内科医生在与内窥镜结合进行治疗时，由外科医生独自或由外科医生和护理人员协助治疗工具的操作。（ZH）提供可以选择的内窥镜治疗工具。乳头切开刀（内窥镜用处置工具）1是能够沿着导线2在内窥镜的通道内进退的内窥镜用处置工具。引导管腔，以及具有沿着该引导管腔配置的供液管腔和金属丝管腔的管鞘（鞘部）16，在管鞘管16的基端侧具有引导管腔。它被分成一个管鞘（第一鞘部分）18和第二管鞘（第二鞘部分）20，该第二管鞘具有供液管腔和金属丝管腔。[选型图]图1

