

(19) 日本国特許庁(JP)

(12) 特許公報(B2)

(11) 特許番号

特許第5173136号
(P5173136)

(45) 発行日 平成25年3月27日(2013.3.27)

(24) 登録日 平成25年1月11日(2013.1.11)

(51) Int.Cl.

A61B 1/00
G02B 23/24

F 1

(2006.01)
(2006.01)
A 61 B 1/00
G02B 23/24320 B
A

請求項の数 3 (全 17 頁)

(21) 出願番号 特願2006-6796 (P2006-6796)
 (22) 出願日 平成18年1月13日 (2006.1.13)
 (65) 公開番号 特開2007-185394 (P2007-185394A)
 (43) 公開日 平成19年7月26日 (2007.7.26)
 審査請求日 平成20年11月7日 (2008.11.7)

前置審査

(73) 特許権者 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) 代理人 100076233
 弁理士 伊藤 進
 (72) 発明者 外山 隆一
 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
 審査官 井上 香緒梨

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 内視鏡装置

(57) 【特許請求の範囲】

【請求項 1】

長手軸を有し、管腔に挿入可能な可撓性を有する挿入部本体と、
 前記挿入部本体を挿通可能で前記長手軸に沿って設けられた螺旋状の螺旋形状部を外周に設けた螺旋管部と、
 少なくとも前記螺旋形状部の前記長手軸方向の中間部が前記挿入部本体に位置するよう前記螺旋管部が保持され、かつ、前記挿入部本体の外周に対して前記螺旋管部の内周が前記挿入部本体を軸中心として回転自在に配置される回転保持部と、
 前記挿入部本体内に挿通される長手軸を有する回転シャフトと、前記回転シャフトの先端部に設けられた伝達ギアと、前記螺旋形状部の前記長手軸方向の中間位置において前記螺旋管部の内周側に設けられる伝達ギア溝とを備え、前記長手軸回りに前記回転シャフトが回転して前記挿入部本体の基端側から前記伝達ギアを介して前記伝達ギア溝に回転力を伝達する回転伝達機構と、

前記螺旋管部を駆動させる駆動力を発生する駆動部と、
 前記螺旋管部が前記挿入部本体の先端に向かい右回りに回転するように前記駆動部が発生する駆動力を前記回転シャフトに伝達する駆動力伝達部と、
 を有することを特徴とする内視鏡装置。

【請求項 2】

前記螺旋形状部は、前記螺旋管部の外周において、前記挿入部本体の全長に回転シャフトの実質全長に亘って設けられていることを特徴とする請求項 1 に記載の内視鏡装置。

【請求項 3】

前記螺旋形状部は、前記挿入部先端方向に向かって右巻きに形成されていることを特徴とする請求項 1 に記載の内視鏡装置。

【発明の詳細な説明】**【技術分野】****【0001】**

本発明は、被検体に挿入可能な可撓性を有する挿入部本体を備えた内視鏡装置及び内視鏡システムに関する。

【背景技術】**【0002】**

従来より、医療用の内視鏡装置は、広く用いられている。前記内視鏡装置は、細長な挿入部を体腔内に挿入することによって体腔内の患部等を観察したり、必要に応じて処置具を鉗子チャンネル内に挿通して治療処置を行うことができる。前記内視鏡装置は、前記挿入部の先端側に湾曲自在な湾曲部を備えている。前記内視鏡装置は、湾曲操作ノブが操作されることにより前記湾曲部が上下または左右方向に湾曲動作される。

【0003】

前記内視鏡装置は、入り組んだ体腔内管路、例えば大腸などのように 360° のループを描く管腔に挿入される際、前記湾曲操作ノブの操作により前記湾曲部が湾曲動作されるとともに、捻り操作が行われて前記挿入部が観察目的部位に向けて挿入されていく。しかしながら、前記内視鏡操作は、複雑に入り組んだ大腸内の深部まで前記挿入部を短時間でスムーズに挿入することができるようになるまでに熟練を要する。経験の浅い術者においては、前記挿入部を大腸内の深部まで挿入していく際に、挿入方向を見失うことによって手間取ったり、腸の走行状態を大きく変化させてしまう虞れがあった。

【0004】

このため、従来より、前記挿入部の挿入性を向上させるための提案が各種なされている。例えば、特開平 10-113396 号公報には、体腔内管路の深部まで容易にかつ低侵襲で医療機器を誘導し得る医療機器の推進装置が示されている。この推進装置では、回転部材に、この回転部材の軸方向に対して推進力発生部として斜めのリブが設けてある。このため、上記公報に記載の推進装置は、回転部材を回転動作させることにより、回転部材の回転力がリブによって推進力に変換され、推進装置に連結されている医療機器が前記推進力によって体腔内管路の深部方向に向かって移動される。これにより、上記公報に記載の推進装置は、低侵襲で、患者に身体的負担をかけることなく、医療機器を体腔内へと挿入することができるというものである。

【0005】

しかしながら、前記公報に記載の推進装置は、内視鏡装置等の医療機器の先端側に観察視野を遮るように前記回転部材を設けて構成しているので、内視鏡装置により観察しながら屈曲する体腔内管路の深部へ前記挿入部を導いていくことが困難である。このため、術者は、大腸等の体腔内管路の屈曲部に前記回転部材が当接などして大腸内への前記医療機器の挿入が阻止されてしまった場合、その対処法に対しての判断が遅れる場合がある。さらに、術者は、例えば、盲腸部の近傍まで医療機器の先端部分が到達しているにも係わらず、前記回転部材を回転動作し続けてしまう場合がある。これらの理由により、前記公報に記載の推進装置は、医療機器の挿入に必要以上の時間を要したり、前記回転部材が腸壁に必要以上の負荷を与えてしまうという問題がある。

【0006】

このため、内視鏡装置等の医療装置は、前記リブのような推進力を得るための螺旋形状部を挿入部外周に設けることも考えられる。この挿入部外周に前記螺旋形状部を設けた医療装置は、前記螺旋形状部を前記挿入部の先端側に向かって左巻きに形成した場合、大腸の内壁との密着度が増し、体腔内管路深部への挿入性が向上するとされている。

【特許文献 1】特開平 10-113396 号公報

【発明の開示】

10

20

30

40

50

【発明が解決しようとする課題】**【0007】**

しかしながら、挿入部外周に推進力を得るための螺旋形状部を設けた医療装置は、前記螺旋形状部を前記挿入部の先端側に向かって左巻きに形成した場合、この左巻きに形成した前記螺旋形状部を挿入方向に長手軸左廻りに回転させると、S字状結腸部を体の正面から見て左側に引き込んでしまい、形状のループ状にしてしまう虞れが生じる。さらに前記医療装置は、同様に、横行結腸においても形状のループ状またはV字形状を形成しやすくなる。このため、前記左巻きに形成した前記螺旋形状部を設けた前記医療装置は、大腸深部まで挿入するために前記ループに合わせて前記挿入部を長く形成する必要があった。したがって、前記医療装置は、長く形成した挿入部の操作性が悪化し、また生産コストが高くなってしまうという問題が生じる。

10

【0008】

本発明は前記事情に鑑みてなされたものであり、挿入部の操作性がよく、かつ低コストで、患者に苦痛を与えることなく体腔内管路深部への挿入性が向上可能な内視鏡装置及び内視鏡システムを提供することを目的にしている。

【課題を解決するための手段】**【0009】**

上記課題を解決するために本発明の一態様による内視鏡装置は、長手軸を有し、管腔に挿入可能な可撓性を有する挿入部本体と、前記挿入部本体を挿通可能で前記長手軸に沿って設けられた螺旋状の螺旋形状部を外周に設けた螺旋管部と、少なくとも前記螺旋形状部の前記長手軸方向の中間部が前記挿入部本体に位置するように前記螺旋管部が保持され、かつ、前記挿入部本体の外周に対して前記螺旋管部の内周が前記挿入部本体を軸中心として回転自在に配置される回転保持部と、前記挿入部本体内に挿通される長手軸を有する回転シャフトと、前記回転シャフトの先端部に設けられた伝達ギアと、前記螺旋形状部の前記長手軸方向の中間位置において前記螺旋管部の内周側に設けられる伝達ギア溝とを備え、前記長手軸廻りに前記回転シャフトが回転して前記挿入部本体の基端側から前記伝達ギアを介して前記伝達ギア溝に回転力を伝達する回転伝達機構と、前記螺旋管部を駆動させる駆動力を発生する駆動部と、前記螺旋管部が前記挿入部本体の先端に向かい右廻りに回転するように前記駆動部が発生する駆動力を前記回転シャフトに伝達する駆動力伝達部と、を有する。

20

【発明の効果】**【0011】**

本発明による内視鏡装置及び内視鏡システムは、挿入部の操作性がよく、かつ低コストで、患者に苦痛を与えることなく体腔内管路深部への挿入性を向上することができるという効果を有する。

30

【発明を実施するための最良の形態】**【0012】**

以下、図面を参照して本発明の実施例を説明する。

【実施例1】**【0013】**

図1ないし図16は、本発明の実施例1に係わり、図1は、実施例1の内視鏡システムを示す全体構成図、図2は、図1の導入管の先端部近傍を示す外観図、図3は、図1の導入管及び内視鏡を示す説明図、図4は、図3のA-A線断面図、図5は、回転機構部の構成を示す説明図、図6は、図2の導入管の先端部近傍を示す要部説明図、図7は、挿入部が挿通配置された導入管を肛門から挿入した状態を示す説明図、図8は、図7に示す状態から導入管の先端部がS状結腸部に当接して螺旋管の回転が阻害された際の説明図、図9は、図8に示す状態において、S状結腸部が螺旋管から回転する力を与えられている様子を示す説明図、図10は、図9に示す状態から導入管の先端部がS状結腸部を進んでいく際の説明図、図11は、図10に示す状態から導入管の先端部がS状結腸部を介して進んでいる際の説明図、図12は、図11に示す状態から導入管の先端部が下行結腸部へと進

40

50

んでいる際の説明図、図13は、図12に示す状態から導入管の先端部が肝湾曲に到達し、横行結腸部、脾湾曲、肝湾曲全体が螺旋管から回転する力を与えられている様子を示す説明図、図14は、図13に示す状態から横行結腸部、脾湾曲、肝湾曲全体が直線化した際の説明図、図15は、導入管の変形例を示す説明図、図16は、図15のA-A線断面図である。

【0014】

図1乃至図4に示すように本実施例の内視鏡システム1は、内視鏡2と、内視鏡用插入補助具3とで構成されている。前記内視鏡2は、外部装置である照明光を供給する光源装置4、ビデオプロセッサ5、モニタ6などに接続されるようになっている。前記内視鏡2は、前記光源装置4から照明光が供給され、この照明光により被写体を照明する。前記内視鏡2は、照明された被写体像を図示しない対物光学系から取り込み前記撮像素子により光電変換して得た撮像信号を前記ビデオプロセッサ5に出力する。前記ビデオプロセッサ5は、前記撮像素子からの撮像信号を信号処理して映像信号を生成し、この映像信号を前記モニタ6に出力して内視鏡画像を表示させる。なお、前記内視鏡2は、光源装置4を設けることなく、前記先端部15にLED等の照明手段を設けてもよい。

10

【0015】

前記内視鏡2は、細長な可撓性を有する内視鏡插入部11と、この内視鏡插入部11の基端側に設けられた操作部12と、この操作部12側部から延出するユニバーサルコード13とを有している。前記内視鏡插入部11は、先端側から順に硬質の先端部15、湾曲自在な湾曲部16及び長尺で可撓性を有する可撓管部17を連設して構成されている。

20

【0016】

前記操作部12には、前記湾曲部16を湾曲動作させるための図示しない湾曲操作ノブが設けられている。前記内視鏡2は、前記湾曲操作ノブが操作されることにより、前記湾曲部16が湾曲自在に湾曲動作するようになっている。なお、この内視鏡2を挿通配置する後述の導入管20は、前記内視鏡2の湾曲部16の湾曲動作に追従して湾曲するようになっている。

【0017】

前記内視鏡用插入補助具3は、前記内視鏡插入部11を挿通配置して体腔内の深部方向へ導く導入管20と、この導入管20の後述する螺旋管23を回転させる回転装置40とで構成されている。前記回転装置40は、例えば検査室の天井に一端部が取り付けられたアーム部41と、このアーム部41の他端部に取り付けられた回転機構部42とで構成されている。前記アーム部41は、複数の例えば長さの異なるアーム部材41aと、隣り合う各アーム部材41aを回動自在に連結する関節部41bとで構成されている。これにより、前記回転装置40は、前記回転機構部42の位置を、僅かな力量で任意の位置に移動させることが可能になっている。なお、前記回転機構部42の詳細構成は、後述する。

30

【0018】

図2ないし図4に示すように前記導入管20は、観察窓部材24と弾性カバーチューブ21とから形成される插入部本体としての插入部カバー10と、この插入部カバー10に連設される基端側構成部材22と、前記插入部カバー10の外周側に配置され、推進力を発生させる推進力発生部として螺旋形状部23aを形成した螺旋管23とを備えている。すなわち、插入部本体としての前記插入部カバー10の外周面側には、長手軸廻りに回転する推進力発生部としての前記螺旋形状部23aを形成した前記螺旋管23が配置されている。前記螺旋管23は、回転推進手段及び回転伝達シャフトを構成している。

40

【0019】

前記弾性カバーチューブ21は、摩擦抵抗の小さな部材、例えばPTFE(四フッ化エチレン樹脂)等のフッ素系樹脂などにより細長いチューブ形状に形成されている。前記弾性カバーチューブ21は、前記内視鏡插入部11を挿通配設する貫通孔21aが軸方向に貫通して形成されている。また、この弾性カバーチューブ21は、送気送水管路としてのチャンネル21bが軸方向に形成されている。さらに前記弾性カバーチューブ21には、図4に示すように処置具挿通用管路または吸引用管路としてのチャンネル21cが軸方向

50

に形成されている。

【0020】

前記弹性カバーチューブ21の先端側の前面には、前記貫通孔21aの先端側開口に観察窓部材24が接着等により前記弹性カバーチューブ21と一緒に配設されている。前記貫通孔21aの基端側は、前記基端側構成部材22に形成した後述の透孔22aに連通している。前記観察窓部材24は、光学特性を有する透明な樹脂部材、例えばポリカーボネートなどによって形成されている。前記観察窓部材24の内側面には、前記貫通孔21aに前記内視鏡挿入部11が挿通配設されたとき、前記内視鏡挿入部11の一部を構成する前記先端部15の前面が当接するようになっている。前記観察窓部材24は、前記弹性カバーチューブ21の前面の開口を水密的に閉塞すると共に、前記内視鏡2の観察窓の役目を10している。

【0021】

前記チャンネル21bは、前記弹性カバーチューブ21の先端部近傍に配置される送気送水ノズル25に一端側が連通している。この送気送水ノズル25の開口は、前記観察窓部材24に対向している。また、前記チャンネル21bの他端側には、前記基端側構成部材22の外周に突設するように口金部26が設けられている。この口金部26には、送気送水チューブ27aの一端が連結されている。この送気送水チューブ27aの他端側には、送気送水装置27が接続されている。前記送気送水装置27は、送気送水用押し鉗スイッチ28の押下操作によって駆動制御を行うことができる。

【0022】

前記送気送水装置27は、前記送気送水用押し鉗スイッチ28の押下操作により駆動され、空気または液体などの流体を前記チャンネル21bに供給して前記送気送水ノズル25の開口から矢印に示すように前記観察窓部材24の表面に向けて噴出させることができる。これにより、前記導入管20は、前記観察窓部材24の表面に例えば汚物等が付着した際、前記送気送水ノズル25の開口から水を噴出させて付着した汚物を洗い流せる。さらに、前記導入管20は、前記送気送水ノズル25の開口から空気を送気されることにより、前記観察窓部材24の表面に付着している水滴の除去を行える。

【0023】

前記チャンネル21cは、前記基端側構成部材22の所定部位に形成されるチャンネル開口部に連通している。前記チャンネル21cは、処置具挿通用チャンネルとして用いる場合、前記チャンネル開口部に例えば生検針、生検鉗子等の処置具が挿入される。前記処置具は、前記チャンネル21c内に挿通されて前記弹性カバーチューブ21の先端開口から突出され、所定の処置を行うことができる。前記チャンネル21cは、吸引用チャンネルとして用いる場合、前記チャンネル開口部に管路接続部材の一端が配設され、この管路接続部材の他端が例えば吸引装置（図示せず）から延出される吸引管路（図示せず）に連結される。前記吸引装置は、吸引用押し鉗スイッチ29の押下操作によって駆動制御を行うことができる。これにより、前記導入管20は、前記吸引装置の吸引動作により、前記弹性カバーチューブ21の先端開口から体腔内の体液等を吸引することができる。

したがって、前記内視鏡2は、前記内視鏡挿入部11の先端面に観察光学系を構成する前記観察窓18及び照明光学系を構成する前記照明窓19のみ設けて、前記内視鏡挿入部11の細径化が図られている。

【0024】

前記螺旋管23は、所定の径寸法の金属素線を螺旋状に巻回して所定の可撓性を有するように形成されている。前記金属素線は、例えばステンレスにより形成されている。したがって、前記螺旋管23の外表面には、前記金属素線の表面によって螺旋形状部23bが形成される。この螺旋管23は、前記螺旋形状部23bの内周面と前記弹性カバーチューブ21の外周面との間に隙間23cを形成して前記弹性カバーチューブ21の外周面を覆い、この弹性カバーチューブ21の外周面に対して周方向（軸廻り）に回動自在に配置されている。なお、前記螺旋管23は、後述するように前記回転装置40の前記回転機構部42により周方向（軸廻り）に回転するようになっている。

10

20

30

40

50

【0025】

前記螺旋管23は、一条の構成に限定されるものではなく、例えば2条、4条等の多条に巻回して形成してもよい。また、前記螺旋管23は、前記金属素線を螺旋状に巻回する際に、同金属素線間の密着度を変化させたり、螺旋の角度を種々設定することにより、その推進力、進行速度等を調整することができる。

【0026】

前記弾性カバーチューブ21の外周面の先端部には、前記螺旋管23が脱落することを防止するための凸部21dが設けられている。前記螺旋管23は、前端部23daが前記凸部21dの後面部21ddに当接してこの後面部21ddに係止されることで前方への移動が規制されるようになっている。

10

【0027】

また、前記螺旋管23は、後端部23dbが前記基端側構成部材22の前面部22eに当接し、この前面部22eに係止されることで後方への移動が規制されるようになっている。したがって、前記螺旋管23は、前端側では前記凸部21dの前記後面部21ddにより、後端側では前記基端側構成部材22の前記前面部22eにより、前記前端部23da及び前記後端部23dbのそれぞれが係止されることで、前記弾性カバーチューブ21の外面側を覆う状態を常に維持するようになっている。

【0028】

一方、前記基端側構成部材22は、前記弾性カバーチューブ21よりも太径の管状部材であって摺動性の良好な樹脂部材、例えばポリアセタール等によって形成されている。この基端側構成部材22の内部には、前記内視鏡2の前記操作部12の先端側の一部（折れ止め部12aの一部）が挿入配置されるように透孔22aが穿設されている。前記透孔22aの後端側の内周面には、内側に突出するように複数の係止用凸部22bが突設されている。前記複数の係止用凸部22bは、内視鏡2の前記操作部12の前記折れ止め部12aに形成される周溝12bに嵌合するようになっている。

20

【0029】

これにより、前記導入管20は、前記内視鏡挿入部11が前記弾性カバーチューブ21の内部に挿通され、かつ前記操作部12の先端側の一部が前記基端側構成部材22の内部に配置されたとき、前記複数の係止用凸部22bが前記周溝12bに嵌合することで、前記内視鏡2を固定保持する。また、前記基端側構成部材22の前記前面部22eには、前記弾性カバーチューブ21の基端部21eの一部が嵌合するようになっている。これにより、前記弾性カバーチューブ21は、前記基端側構成部材22と一体となるように形成されている。

30

【0030】

図5に示すように前記回転機構部42は、筐体である回転部本体43と、モータ44と、回転力伝達部材45と、案内管保持部46とを有している。前記モータ44は、前記螺旋管23を長手軸廻りに回転させる駆動力を発生する。このモータ44は、前記回転部本体43の例えば側壁に固設されている。前記モータ44のモータ軸44aは、前記回転力伝達部材45が一体的に固定されている。この回転力伝達部材45は、弾性を有する樹脂部材により形成されている。前記案内管保持部46は、前記モータ軸44aに固定された前記回転力伝達部材45に対向して配置されている。

40

【0031】

前記案内管保持部46は、前記回転部本体43の例えば底部に固設されている。前記案内管保持部46の前記回転力伝達部材45に対向する平面部には、前記螺旋管23または前記基端側構成部材22の外形形状に略一致する半円形状の凹部（不図示）が形成されている。前記回転機構部42には、前記回転力伝達部材45と前記案内管保持部46の凹部との間ににおいて、前記導入管20を構成する前記螺旋管23が挟持される形態で配設されるようになっている。

【0032】

したがって、前記導入管20は、前記回転力伝達部材45と前記案内管保持部46との

50

間に前記螺旋管 23 を配置させて前記モータ 44 を駆動させると、前記モータ軸 44a に固設される前記回転力伝達部材 45 が回転し、その回転駆動力が前記回転力伝達部材 45 を介して前記螺旋管 23 へと伝達される。この回転力を伝達された螺旋管 23 は、前記螺旋形状部 23b の内周面と前記弾性カバーチューブ 21 との間に形成された前記隙間 23c において、前記弾性カバーチューブ 21 に対して軸廻りに回転する。

【0033】

前記導入管 20 は、体腔内に挿入された際に前記螺旋管 23 の回転により前記螺旋形状部 23b と腸壁との接触部分に雄ねじが雌ねじに対して移動するような推進力が発生する。これにより、前記螺旋管 23 は、回転しながら前記導入管 20 の軸方向に移動しようとする。このとき、前記螺旋管 23 の一端（前端部 23da）は、前記弾性カバーチューブ 21 の前記凸部 21d に当接する位置で、他端（後端部 23db）は前記基端側構成部材 22 の前面部 22e に当接する位置で、それぞれ位置規制がなされる。これにより、前記螺旋管 23 と前記弾性カバーチューブ 21 とは、一体となっている。したがって、前記弾性カバーチューブ 21 は、前記螺旋管 23 が移動するのに伴ってこの螺旋管 23 の移動方向と同方向に移動するようになっている。

【0034】

また、このとき、前記導入管 20 は、図 3 に示す状態、すなわち前記内視鏡挿入部 11 が前記弾性カバーチューブ 21 内に挿通され、前記係止用凸部 22b が前記周溝 12b に嵌合された状態において、前記弾性カバーチューブ 21 と前記内視鏡 2 とが前記係止用凸部 22b と前記周溝 12b との嵌合によって一体となっている。したがって、前記内視鏡 2 は、前記螺旋管 23 及び前記弾性カバーチューブ 21 から構成される前記導入管 20 の移動方向と同方向に移動し、体腔内管路の深部に向かって進められていくようになっている。

【0035】

図 6 に示すように前記導入管 20 は、先端側に向かって右巻きに形成した前記螺旋形状部 23b を有する前記螺旋管 23 を前記挿入部カバー 10 の外周に設けている。前記螺旋管 23 は、金属素線を先端側に向かって右巻きの螺旋状に巻回して前記螺旋形状部 23b を形成している。言い換えれば、前記螺旋管 23 は、金属素線を右ねじのねじ溝と同じ方向の螺旋状に巻回して前記螺旋形状部 23b を形成している。

【0036】

これにより、前記導入管 20 は、前記回転装置 40 により前記螺旋管 23 が挿入方向に長手軸右廻りに回転され、前記螺旋形状部 23b と体腔内管路の内壁との間で推進力を得るようになっている。さらに、前記導入管 20 は、後述するように前記螺旋管 23 が挿入方向に長手軸右廻りに回転することにより、体の正面側から見て S 字状結腸部を右側にたぐり寄せて短縮し、また横行結腸を管路の上方にたぐり寄せて短縮し、腸管を略直線化して体腔内管路の深部へ前進することができるようになっている。

【0037】

上述のように構成した内視鏡システム 1 の作用を説明する。

まず、医療関係者（スタッフと略記する）は、前記内視鏡 2 と前記内視鏡用挿入補助具 3 を構成する前記導入管 20 を用意する。スタッフは、前記内視鏡用挿入補助具 3 を構成する前記回転装置 40 の前記アーム部 41 を移動させて、前記回転機構部 42 を所望の位置に配置する。次に、スタッフは、前記導入管 20 を構成する前記螺旋管 23 の所望の部位を、前記回転機構部 42 を構成する前記案内管保持部 46 と前記回転力伝達部材 45 との間に配置する。このことによって、前記導入管 20 の基端部側が前記回転機構部 42 によって保持された状態になる。このとき、前記導入管 20 の先端部側は、例えばベッド 7 の上に配置される。

【0038】

次いで、スタッフは、前記導入管 20 を構成する前記基端側構成部材 22 の開口から前記内視鏡挿入部 11 を前記導入管 20 内部に挿通配置させる。このことによって、前記内視鏡 2 は、前記内視鏡挿入部 11 が前記導入管 20 に被覆された状態になって、例えば大

10

20

30

40

50

腸内に挿入させるための準備が完了する。また、スタッフは、前記内視鏡2、前記導入管20及び前記回転装置40の準備とともに、周辺装置である、前記光源装置4、前記ビデオプロセッサ5及び前記モニタ6の準備も行う。

【0039】

次に、前記導入管20によって被覆された前記内視鏡2を大腸に挿入する手順（ステップ）を説明する。まず、術者（不図示）は、挿入ステップとして前記導入管20の先端側を保持して、ベッド7上に横たわっている患者8の肛門から前記導入管20の先端部を大腸内に挿入する。

【0040】

患者8の肛門に先端部が挿入された前記導入管20は、前記螺旋管23の外表面に形成されている前記螺旋形状部23bが腸壁に接触する。このとき、前記螺旋形状部23bは、腸壁との接触状態が雄ねじと雌ねじとの関係になる。また、前記モニタ6の画面上には、前記観察窓18を通して前記内視鏡2の撮像素子で撮像された内視鏡画像が表示される。

10

【0041】

術者は、前記螺旋形状部23bと腸壁とが接触した状態において、回転ステップとして前記回転機構部42の前記モータ44を所定の操作によって回転駆動させる。このとき、術者は、前記回転機構部42の前記モータ44を前記導入管20の挿入方向に長手軸右廻り方向に回転駆動するように操作する。

【0042】

20

前記回転機構部42は、前記モータ44が右回転駆動すると、前記モータ軸44aを介して前記回転力伝達部材45が右回転される。この回転力伝達部材45の回転駆動力は、前記回転力伝達部材45と前記案内管保持部46との間に配置されている前記螺旋管23へと伝達される。したがって、図7に示す矢印Rのように前記螺旋管23は、長手軸右廻り方向への回転を開始する。このとき、長手軸右廻り方向に回転する前記螺旋管23の前記螺旋形状部23bには、腸壁との接触部分に右ねじが雌ねじに対して移動するような関係、つまり、前記螺旋管23を前進させる推進力が発生する。

【0043】

上述したように前記螺旋管23は、一端（前端部23da）が前記弾性カバーチューブ21の前記凸部21dに当接する位置で、他端（後端部23db）が前記基端側構成部材22の前記前面部22eに当接する位置でそれぞれ位置規制されており、前記弾性カバーチューブ21と一体となっている。このため、前記螺旋管23は、前記弾性カバーチューブ21から抜け落ちることなく、前記弾性カバーチューブ21の前記凸部21dの後面部21ddに当接しこれを押しつつ前進する。このようにして、前記螺旋管23及び前記弾性カバーチューブ21から構成される前記導入管20は、推進ステップとして発生した推進力によって大腸内の深部に向かって前進する。

30

【0044】

このとき、前記導入管20の前記基端側構成部材22には、前記係止用凸部22bに対して前記周溝12bが嵌合しているので、前記内視鏡2と一体となっている。したがって、前記内視鏡2は、前記導入管20が移動するのに伴って同方向へ移動し、被検者の体腔内の深部に向かって挿入されていく。この状態にあるとき、術者が前記導入管20を押し進めるような手元操作を行えば、前記内視鏡挿入部11を挿通した前記導入管20は、僅かな力量にて体腔内深部に向けて導入されることになる。つまり、肛門71から挿入された前記導入管20は、前記内視鏡挿入部11を挿通した状態で前記推進力及び術者の手元操作及び湾曲操作等によって、直腸72からS字状結腸部73に向かって進んでいく。

40

【0045】

図8に示すように前記導入管20の先端は、S字状結腸部73に到達したとき、スコープが屈曲部に接触し、前記螺旋管23の回転が阻害される。

【0046】

上述したように前記導入管20は、先端側に向かって右巻きに形成した螺旋形状部23

50

bを有する前記螺旋管23を前記挿入部カバー10の外周に設けている。

【0047】

このため、回転しようとする前記螺旋管23には、図9に示すように矢印に示すような力が与えられ、導入管20が体の正面から見て右側にねじられることになる。

【0048】

この結果、前記導入管20は、直線化ステップとして図10に示すようにS字状結腸部73を体の正面から見て右側にたぐり寄せて短縮し、略直線化して体腔内管路の深部へ前進していくこととなる。

【0049】

すなわち、本実施例では、内視鏡装置の体腔内挿入方法（大腸挿入方法）として挿入ステップと、回転ステップと、推進ステップと、直線化ステップと、を有している。これにより、前記導入管20は、大腸内に挿入される際、十分な推進機能を発揮でき、容易に前記内視鏡挿入部11を大腸内深部に挿入できる。

【0050】

なお、前記導入管20は、前記観察窓部材24に例えば汚物等が付着してしまうことがある。この場合、術者は、前記送気送水用押し鉗スイッチ28を二度押し込み操作する。前記導入管20は、前記送気送水装置27が起動して送水し、前記チャンネル21bを介して前記送気送水ノズル25の開口から矢印に示すように例えば水を噴出させる。このことによって、前記導入管20は、前記観察窓部材24に付着した汚物等を洗い流せる。

【0051】

また、術者は、前記送気送水用押し鉗スイッチ28を一度押し込み操作する。前記導入管20は、前記送気送水装置27が起動して送気し、前記チャンネル21bを介し前記送気送水ノズル25の開口から矢印に示すように例えば空気を噴出させる。このことによって、前記導入管20は、前記観察窓部材24の表面に付着している水滴の除去を行える。また、術者は、前記吸引用押し鉗スイッチ29を押し込み操作する。前記導入管20は、吸引装置が起動して前記チャンネル21cの開口から体液等を吸引する。

【0052】

その後、回転状態の前記導入管20は、図11に示すように略直線化したS字状結腸部73を通過し、さらに図12に示すように可動性に乏しい下行結腸部74へと前進していく。前記導入管20は、可動性に富む横行結腸部75との境界である脾湾曲76を介して横行結腸部75と上行結腸部78との境界である肝湾曲77の壁に沿うようにスムーズに前進する。

【0053】

図13に示すように前記導入管20の先端は、肝湾曲77に到達したとき、横行結腸が中央屈曲部に接触し、前記螺旋管23の回転が阻害される。このとき、図9で説明したのと同様に、回転しようとする前記螺旋管23には、矢印に示すような力を与え、導入管20が上方向にねじられる。

この結果、前記導入管20は、直線化ステップとして図14に示すように横行結腸部75、脾湾曲76、肝湾曲77全体を体の正面から見て上方側にたぐり寄せて短縮することとなる。

【0054】

以降、前記導入管20は、図示しないが同様に前進して例えば目的部位である盲腸部79近傍に先端部が到達する。術者は、前記モニタ6の画面に表示されている内視鏡画像から前記導入管20の先端部が盲腸部79近傍まで到達したと判断したなら、例えばスタッフに指示を行って前記モータ44の駆動を停止させる。術者は、大腸内の内視鏡検査を行うため、前記内視鏡挿入部11の引き戻しに移行して検査を行う。検査終了後、術者は、前記内視鏡挿入部11を前記導入管20から抜去し、この導入管20を廃棄する一方、前記内視鏡挿入部11を使用前の新たな導入管20に挿入配置する。このことによって、前記内視鏡システム1は、前記内視鏡2の洗浄・消毒を行うことなく、次の検査を行うことが可能になる。

10

20

30

40

50

【0055】

この結果、前記導入管20は、先端側に向かって右巻きに形成した螺旋形状部23bを有する前記螺旋管23を前記挿入部カバー10の外周に設けているので、前記螺旋管23を長手軸右廻りに回転することにより前記螺旋形状部23bと体腔内管路の内壁との間で推進力を得るとともにS字状結腸部を体の正面から見て右側にたぐり寄せて短縮し、また横行結腸を管路の上方にたぐり寄せて短縮し、腸管を略直線化して体腔内深部へ前進することができる。これにより、前記導入管20は、前記内視鏡挿入部11とともに全長がそれほど長くなくとも大腸深部まで挿入できるので、操作性がよく、また生産コストも抑えることができる。

【0056】

10

また、前記導入管20は、前記内視鏡挿入部11を挿通配置させることによって、検査中において、前記内視鏡挿入部11が体壁等に直接接触することを確実に防止することができる。したがって、検査終了後、スタッフは、前記導入管20から抜去した内視鏡2を洗滌・消毒することなく、新たな導入管20と組み合わせて再使用することによって、検査終了毎に内視鏡2及び導入管20を洗浄・消毒する煩わしさから解消される。

【0057】

20

なお、本実施例では、前記モータ44の回転駆動力を回転筒体である螺旋管23の基端側に伝達して、螺旋管23全体を回動するようにしているが、本発明はこれに限定されず、例えばモータ44の回転駆動力を螺旋管23の中間部に伝達させて螺旋管23全体を回動するようにしても構わないし、螺旋管23の先端部に伝達させて螺旋管23全体を回動するような構成であっても構わない。

【0058】

また、本実施例では、前記内視鏡挿入部11を被覆する挿入部カバー10を挿入部本体としてこの外周に推進力発生部としての螺旋形状部23aを設けて構成しているが、本発明はこれに限定されず、内視鏡挿入部を挿入部本体としてこの内視鏡挿入部の外周に螺旋形状部を設けて構成しても構わない。

【0059】

また、本実施例では、全長に右巻きの螺旋管を設け、この螺旋管を右回転することで、推進と直線化との両方を行っているが、例えば図15及び図16に示すように構成してもよい。

30

【0060】

図15及び図16に示すように導入管20Bは、弾性カバーチューブ21の先端に筒状螺旋部81が設けられている。前記筒状螺旋部81は、外周面に左巻きの螺旋形状部が形成されている。前記筒状螺旋部81は、前記弾性カバーチューブ21の挿通孔83を挿通する回転シャフト(例えばフレキシブルシャフト)82に連結されて回転可能に構成されている。前記回転シャフト82は、金属素線を円筒網上に編み込んだものを多層に形成して構成している。この回転シャフト82は、回転追従性とともに、柔軟性を有する。

【0061】

前記回転シャフト82の先端部84には、伝達ギア84aが設けられており、前記筒状螺旋部81の内周面に形成されている伝達ギア溝81aに噛合している。前記回転シャフト82の基端側は、図示しない回転装置に連結されており、回転可能な構成となっている。それ以外の構成は、上記実施例1とほぼ同様である。

40

【0062】

前記導入管20Bは、前記回転シャフト82が右回転すると、左巻きの螺旋形状部を有する前記筒状螺旋部81が右回転するようになっている。

【0063】

これにより、前記導入管20Bは、上記実施例1と同様に前記筒状螺旋部81を長手軸右廻りに回転することにより前記螺旋形状部と体腔内管路の内壁との間で推進力を得るとともにS字状結腸部を体の正面から見て右側にたぐり寄せて短縮し、また横行結腸を管路の上方にたぐり寄せて短縮し、腸管を略直線化して体腔内深部へ前進することができる。

50

【0064】

なお、上記変形例では、前記筒状螺旋部81と前記回転シャフト82をギアを介して回転するように構成しているが、ギアを介さずにシャフトと推進手段とを一体化して、互いの回転方向を一致させるように構成してもよい。

【0065】

また、本発明は、以上述べた実施例のみに限定されるものではなく、発明の要旨を逸脱しない範囲で種々変形実施可能である。

【0066】

[付記]

(付記項1)

10

請求項1に記載の内視鏡装置の体腔内挿入方法であって、
前記内視鏡装置を体腔内管路口に挿入する挿入ステップと、
前記体腔内管路口に挿入した前記内視鏡装置の前記螺旋形状部を前記挿入部本体の長手軸右廻りに回転させる回転ステップと、

前記回転ステップにより前記挿入部本体の長手軸右廻りに回転する前記螺旋形状部により体腔内管路の内壁との間で推進力を得て前記内視鏡装置を体腔内管路の深部方向へ推進させる推進ステップと、

前記推進ステップにより前記内視鏡装置を体腔内管路の深部方向へ推進させるとともに、前記挿入部本体の長手軸右廻りに回転する前記螺旋形状部の摩擦作用によりS字状結腸を被検体の右側にたぐり寄せて短縮し、略直線化させる直線化ステップと、

を有することを特徴とする内視鏡装置の体腔内挿入方法。

【0067】

(付記項2)

20

請求項1に記載の内視鏡装置の大腸挿入方法であって、
前記内視鏡装置を肛門から直腸に挿入する挿入ステップと、
前記直腸に挿入した前記内視鏡装置の前記螺旋形状部を前記挿入部本体の長手軸右廻りに回転させる回転ステップと、

前記回転ステップにより前記挿入部本体の長手軸右廻りに回転する前記螺旋形状部により直腸の内壁との間で推進力を得て前記内視鏡装置を大腸の深部方向へ推進させる推進ステップと、

前記推進ステップにより前記内視鏡装置を大腸の深部方向へ推進させるとともに、前記挿入部本体の長手軸右廻りに回転する前記螺旋形状部の摩擦作用により横行結腸を被検体の上側にたぐり寄せて短縮し、略直線化させる直線化ステップと、

を有することを特徴とする内視鏡装置の大腸挿入方法。

【産業上の利用可能性】

【0068】

本発明の内視鏡装置及び内視鏡システムは、挿入部の操作性がよく、かつ低コストで、患者に苦痛を与えることなく体腔内管路深部への挿入性を向上することができるので、複雑に入り組んだ体腔内への挿入部の導入に適している。

【図面の簡単な説明】

40

【0069】

【図1】実施例1の内視鏡システムを示す全体構成図である。

【図2】図1の導入管の先端部近傍を示す外観図である。

【図3】図1の導入管及び内視鏡を示す説明図である。

【図4】図3のA-A線断面図である。

【図5】回転機構部の構成を示す説明図である。

【図6】図2の導入管の先端部近傍を示す要部説明図である。

【図7】挿入部が挿通配置された導入管を肛門から挿入した状態を示す説明図である。

【図8】図7に示す状態から導入管の先端部がS状結腸部に当接して螺旋管の回転が阻害された際の説明図である。

50

【図9】図8に示す状態において、S状結腸部が螺旋管から回転する力を与えられている様子を示す説明図である。

【図10】図9に示す状態から導入管の先端部がS状結腸部を進んでいく際の説明図である。

【図11】図10に示す状態から導入管の先端部がS状結腸部を介して進んでいる際の説明図である。

【図12】図11に示す状態から導入管の先端部が下行結腸部へと進んでいる際の説明図である。

【図13】図12に示す状態から導入管の先端部が肝湾曲に到達し、横行結腸部、脾湾曲、肝湾曲全体が螺旋管から回転する力を与えられている様子を示す説明図である。 10

【図14】図13に示す状態から横行結腸部、脾湾曲、肝湾曲全体が直線化した際の説明図である。

【図15】導入管の変形例を示す説明図である。

【図16】図15のA-A線断面図である。

【符号の説明】

【0070】

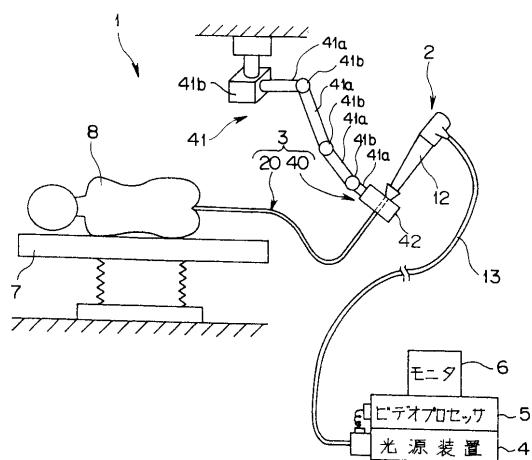
- 1 内視鏡システム
- 2 内視鏡
- 3 内視鏡挿入補助具
- 10 挿入部カバー
- 11 内視鏡挿入部
- 12 操作部
- 20 20 導入管
- 21 弾性カバーチューブ
- 21a ~ 21c 貫通孔
- 22 基端側構成部材
- 23 螺旋管
- 23b 螺旋形状部
- 24 観察窓部材
- 25 送気送水ノズル
- 27 送気送水装置
- 40 回転装置
- 41 アーム部
- 42 回転機構部

10

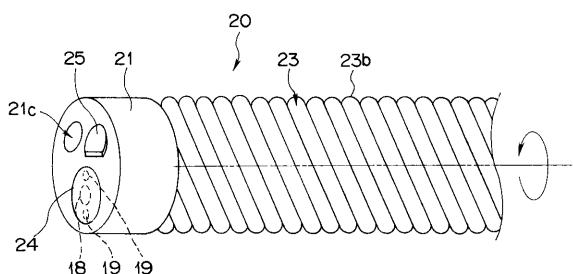
20

30

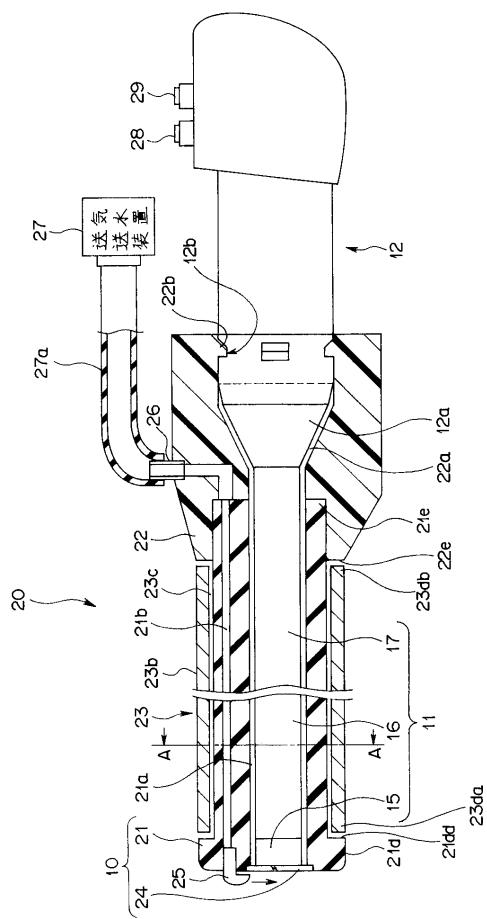
【図1】



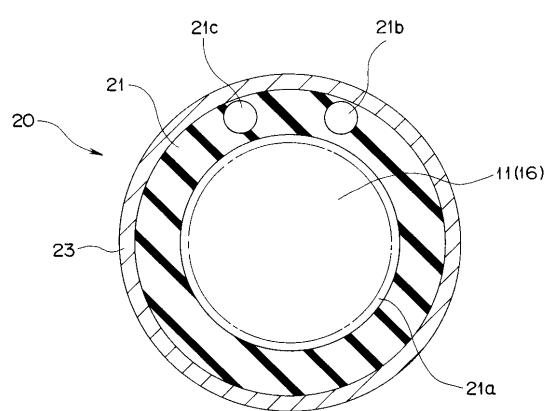
【図2】



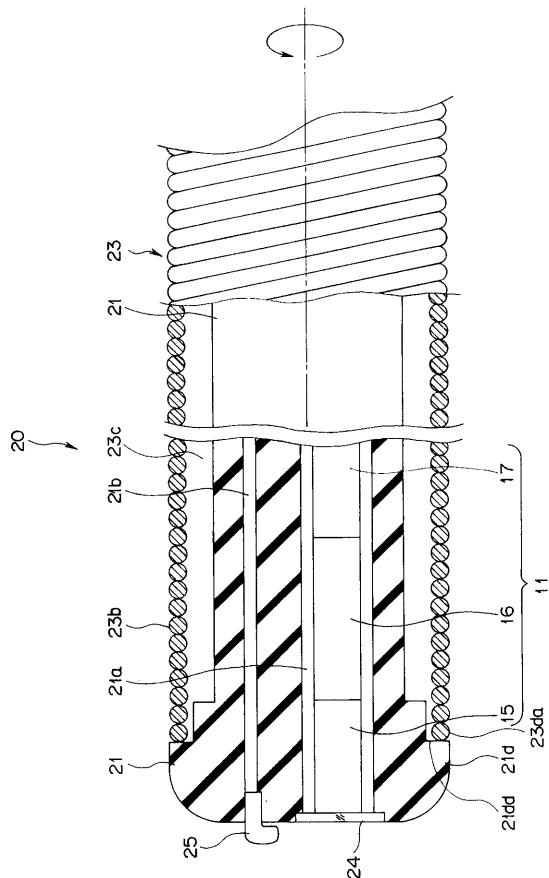
【図3】



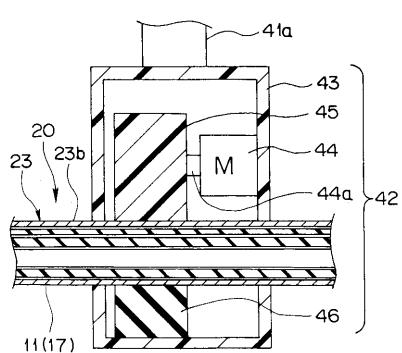
【図4】



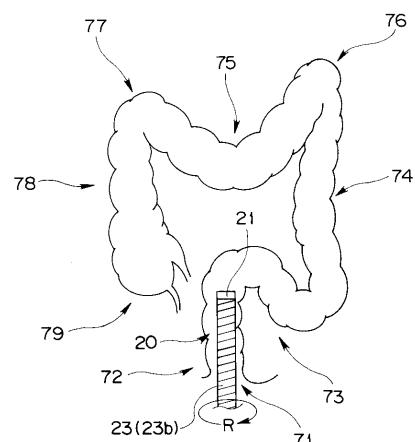
【図6】



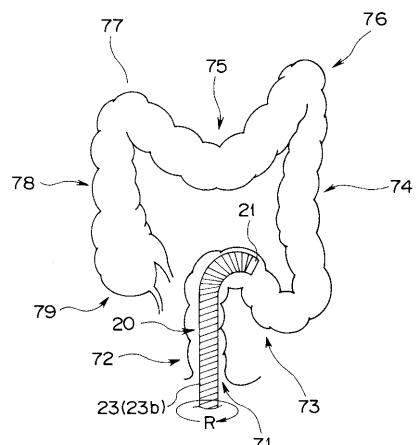
【図5】



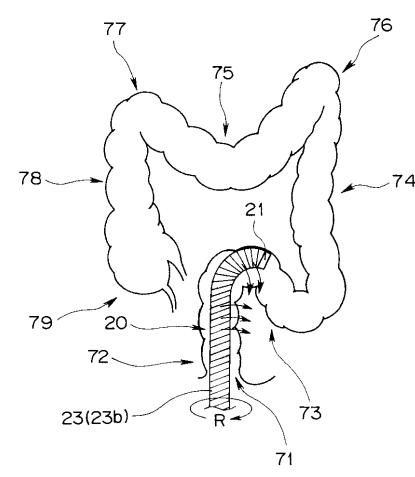
【図7】



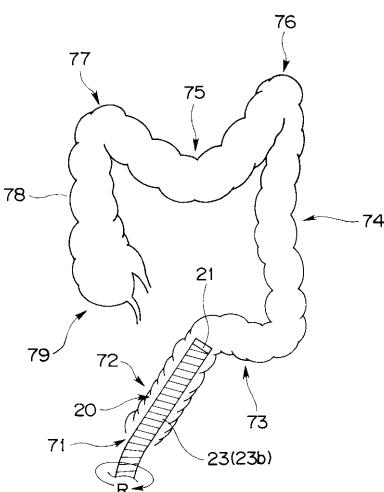
【図8】



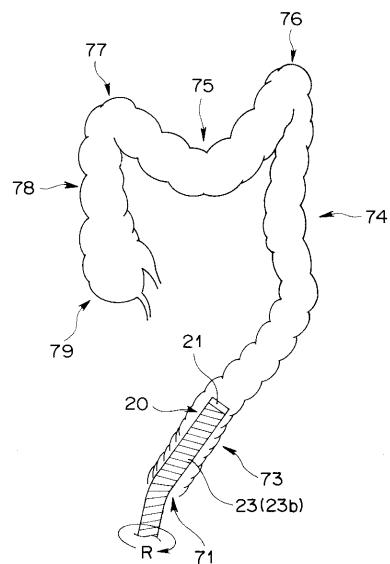
【図9】



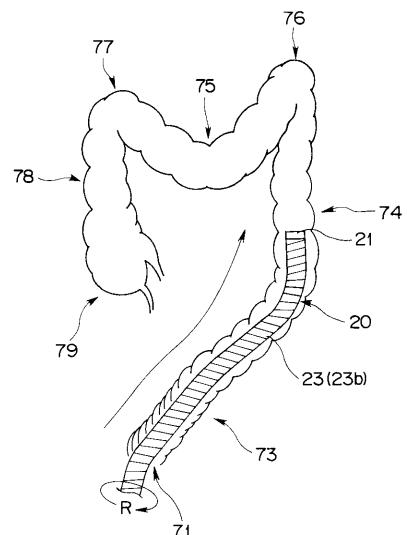
【図10】



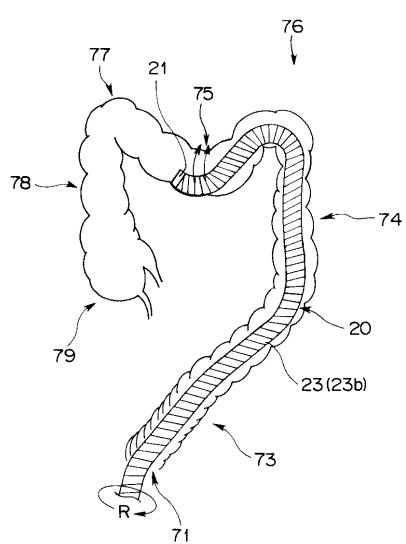
【 図 1 1 】



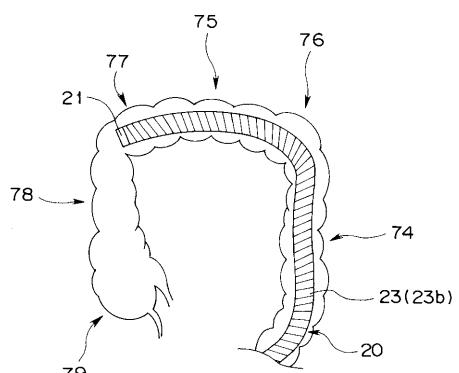
【図12】



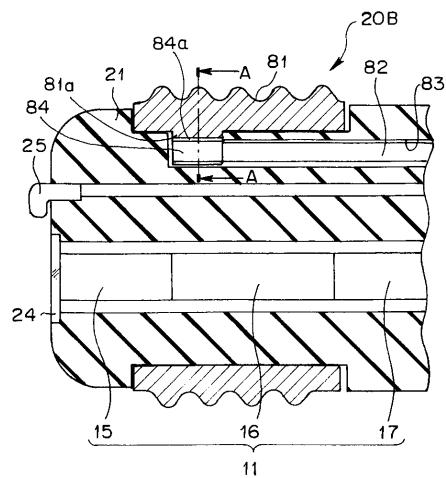
【図13】



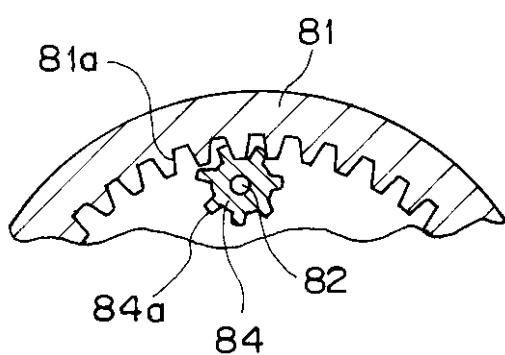
【図14】



【図15】



【図16】



フロントページの続き

(56)参考文献 特開昭55-042657(JP,A)
特開2005-329080(JP,A)
特開昭54-078883(JP,A)
国際公開第2005/110194(WO,A1)

(58)調査した分野(Int.Cl., DB名)

A 61 B 1 / 0 0
G 02 B 2 3 / 2 4

专利名称(译)	内视镜装置		
公开(公告)号	JP5173136B2	公开(公告)日	2013-03-27
申请号	JP2006006796	申请日	2006-01-13
[标]申请(专利权)人(译)	奥林巴斯医疗株式会社		
申请(专利权)人(译)	オリンパスメディカルシステムズ株式会社		
当前申请(专利权)人(译)	オリンパスメディカルシステムズ株式会社		
[标]发明人	外山 隆一		
发明人	外山 隆一		
IPC分类号	A61B1/00 G02B23/24		
CPC分类号	A61B1/0055 A61B1/00073 A61B1/00075 A61B1/0016 A61B1/31		
FI分类号	A61B1/00.320.B G02B23/24.A A61B1/00.300.A A61B1/00.610 A61B1/00.612 A61B1/00.655 A61B1/00.710 A61B1/00.713 A61B1/00.715 A61B1/31		
F-TERM分类号	2H040/CA02 2H040/DA11 2H040/DA15 2H040/DA16 2H040/DA41 2H040/DA42 2H040/DA51 2H040/DA53 2H040/DA54 2H040/DA55 2H040/DA57 2H040/FA13 2H040/GA02 2H040/GA11 4C061/AA04 4C061/FF24 4C061/GG22 4C161/AA04 4C161/FF24 4C161/GG13 4C161/GG22		
代理人(译)	伊藤 进		
其他公开文献	JP2007185394A		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

要解决的问题：提供内窥镜器械和内窥镜系统，通过该系统，插入部件的可操作性优异，成本低，并且可以改善体腔内部深部的可插入性而不会给疼痛带来麻烦。患者。SOLUTION：内窥镜器械包括：插入部分盖10，作为可插入对象的柔性插入部分主体，螺旋形状部分23a作为驱动力产生部分，设置在插入部分盖10的外周上，以插入部分盖10为轴心自由旋转，并且形成在右端的远端侧。另外，优选地，螺旋形状部分23a通过围绕插入部分盖10的纵向轴线右旋转而获得与体腔内部的管道内壁的驱动力。另外，优选地，内窥镜系统包括内窥镜器械和旋转装置40，用于围绕纵向轴线旋转内窥镜器械的螺旋形状部分23a。Z

