

(19)日本国特許庁(J P)

(12) 公開特許公報 (A) (11)特許出願公開番号

特開2002 - 330924

(P2002 - 330924A)

(43)公開日 平成14年11月19日(2002.11.19)

(51) Int.Cl⁷

A 6 1 B 1/00

識別記号

310

F I

A 6 1 B 1/00

テマコード(参考)

310 C 4 C 0 6 1

審査請求 未請求 請求項の数 20 L (全 12数)

(21)出願番号 特願2001 - 140498(P2001 - 140498)

(71)出願人 000000376

オリンパス光学工業株式会社

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号

(22)出願日 平成13年5月10日(2001.5.10)

(72)発明者 横井 武司

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オリン
パス光学工業株式会社内

(74)代理人 100076233

弁理士 伊藤 進

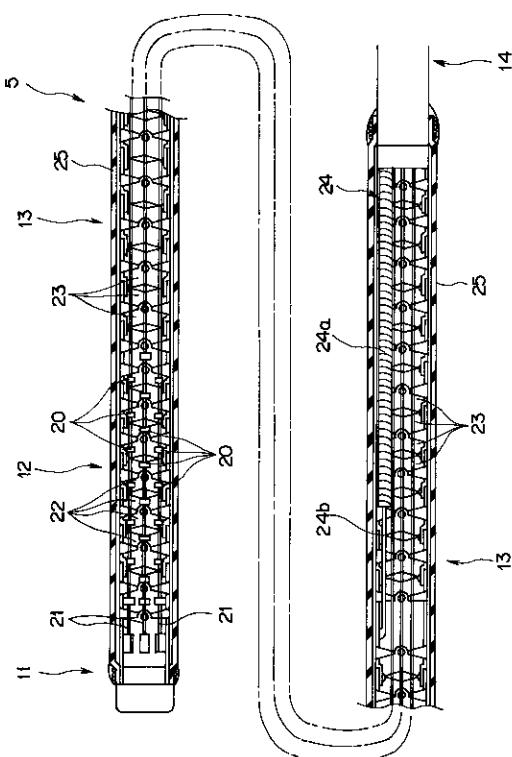
F ターム(参考) 4C061 FF29 HH31 JJ06

(54)【発明の名称】 内視鏡

(57)【要約】

【課題】繁雑な操作を行うことなく、体腔内の深部まで挿入部を導ける内視鏡を提供すること。

【解決手段】内視鏡1の挿入部5は、観察光学系を配置した先端部11と、操作部6に設けた湾曲操作ノブ6aを操作することによって湾曲する複数の湾曲駒22、23を連接して構成された能動型湾曲部12と、外力を受けることによって容易に湾曲する複数の湾曲駒22、23を連接して構成された受動型湾曲部13と、外力を受けることによって湾曲する軟性な可撓管部14と、受動型湾曲部13の中途部から可撓管部14の基端までの間に配置され、操作部6に設けた硬度変更6bを手元操作により、受動型湾曲部13の中途部より基端側の硬度を所定範囲で変化させる硬度可変機構24とを具備している。



【特許請求の範囲】

【請求項1】 細長な挿入部と、この挿入部の基端部に操作部を備えた内視鏡において、前記挿入部は、少なくとも観察光学系を配置した先端部と、この先端部の基端側に設けられ、前記操作部に設けた湾曲操作ノブを操作することによって湾曲する複数の湾曲駒を連接して構成された能動型湾曲部と、この能動型湾曲部の基端側に設けられ、外力を受けることによって容易に湾曲する複数の湾曲駒を連接して構成された受動型湾曲部と、この受動型湾曲部の基端側に設けられ、外力を受けることによって湾曲する軟性な可撓管部と、前記受動型湾曲部の中途部から前記可撓管部の基端までの間に配置され、前記操作部に設けた調整ノブの手元操作により、前記受動型湾曲部の中途部より基端側の硬度を所定範囲で変化させる硬度可変機構と、を具備することを特徴とする内視鏡。

【請求項2】 細長な挿入部を有する内視鏡において、前記挿入部の先端側部に、外周面に複数の凹凸を形成し20た可撓性の誘導子を、挿入部軸方向前方側に突設させることを特徴とする内視鏡。

【発明の詳細な説明】**【0001】**

【発明の属する技術分野】本発明は、挿入部を体腔内の深部まで挿通させる内視鏡に関する。

【0002】

【従来の技術】近年、細長の挿入部を体腔内に挿入することにより、切開を必要とすることなく、体腔内の検査対象部位を観察したり、必要に応じ、処置具を用いて治療処置の行える内視鏡が広く用いられるようになった。

【0003】上記内視鏡の挿入部は、屈曲した挿入経路内にも挿通させることができるように可撓性を有する。しかし、挿入部に可撓性を持たせたことによって、挿入部手元側の操作に対して先端側の方向が定まらず、目的部位までスムーズに挿通させることは難しく、特に、挿入部を、屈曲がきつく、柔軟な小腸へ挿入することは難しい手技であった。

【0004】このため、オーバーチューブやスタイルットを使用して食道から十二指腸までの直線化を図って、40内視鏡の挿入を行うようにしていた。

【0005】

【発明が解決しようとする課題】しかしながら、食道から十二指腸までの直線化を図る手技は操作が繁雑で、挿入部先端をスムーズに体腔内深部まで挿入することが難しかった。

【0006】本発明は上記事情に鑑みてなされたものであり、繁雑な操作を行うことなく、体腔内の深部まで挿入部を導ける内視鏡を提供することを目的にしている。

【0007】

【課題を解決するための手段】本発明の内視鏡は、細長な挿入部と、この挿入部の基端部に操作部を備えた内視鏡であって、前記挿入部は、少なくとも観察光学系を配置した先端部と、この先端部の基端側に設けられ、前記操作部に設けた湾曲操作ノブを操作することによって湾曲する複数の湾曲駒を連接して構成された能動型湾曲部と、この能動型湾曲部の基端側に設けられ、外力を受けることによって容易に湾曲する複数の湾曲駒を連接して構成された受動型湾曲部と、この受動型湾曲部の基端側に設けられ、外力を受けることによって湾曲する軟性な可撓管部と、前記受動型湾曲部の中途部から前記可撓管部の基端までの間に配置され、前記操作部に設けた調整ノブの手元操作により、前記受動型湾曲部の中途部より基端側の硬度を所定範囲で変化させる硬度可変機構とを具備している。

【0008】また、細長な挿入部を有する内視鏡は、前記挿入部の先端側部に、外周面に複数の凹凸を形成した可撓性の誘導子を、挿入部軸方向前方側に突設させている。

【0009】この構成によれば、手元操作によって能動型湾曲部を湾曲させたり、手元操作によって硬度可変機構の硬度を変化させることによって受動型湾曲部の中途部から前記可撓管部の基端までの硬度を変化させることによって、挿入部の先端部を体腔内の深部まで導ける。

【0010】また、挿入部の先端側部より挿入部軸方向前方側に突出している誘導子が挿入部の先端部を体腔内の深部まで導く際の導入部になる。

【0011】

【発明の実施の形態】以下、図面を参照して本発明の実施の形態を説明する。図1ないし図5は本発明の第1実施形態に係り、図1は内視鏡装置の全体構成を示す図、図2は能動型湾曲部及び受動型湾曲部を説明する拡大図、図3は挿入部を説明する模式図、図4は挿入部の作用を説明する図、図5は挿入部の先端部を体腔内深部まで挿通させる際の挿入部の作用を説明する図である。

【0012】なお、図5(a)は挿入部の先端部が十二指腸の十二指腸下行脚近傍に到達したときの挿入部の状態を説明する図、図5(b)は挿入部の先端部を十二指腸の十二指腸水平部に導くまでの作用を説明する図、図5(c)は挿入部の先端部が十二指腸のトライツ韌帯を通過して小腸の深部に向かっている状態を説明する図である。

【0013】図1に示すように本発明の内視鏡システム10は、例えば図示しない撮像素子を内蔵した電子内視鏡(以下、内視鏡と記載する)1と、光源装置2と、ビデオプロセッサ3と、モニタ4とで主に構成されている。

【0014】前記内視鏡1は、細長で可撓性を有する挿入部5と、この挿入部5の基端部に連設する操作部6と、この操作部6の側方から延出する可撓性を有するユ

ニバーサルコード7とで構成されている。

【0015】前記ユニバーサルコード7の端部には、前記光源装置2に着脱自在に接続されるコネクタ7aが設けられている。前記コネクタ7aには前記ビデオプロセッサ3に着脱自在に接続される例えは接続部8が設けられている。前記ビデオプロセッサ3と前記モニタ4とは映像ケーブル9により接続されている。

【0016】なお、符号6aは後述する能動湾曲部12を湾曲操作するための湾曲操作ノブであり、符号6bは後述する硬度可変機構24の硬度の変更を行う硬度変更リングであり、符号6cは例えは前記ビデオプロセッサ3を遠隔操作する複数のリモートスイッチである。

【0017】図1ないし図4に示すように前記挿入部5は先端側から順に、少なくとも図示しない観察光学系を配置した硬性の先端部11と、前記操作部6に設けた湾曲操作ノブ6aが操作されることによって、先端が前記先端部11に固設され、ワイヤガイド20内を挿通する上下左右方向に対応する4本の湾曲ワイヤ21が牽引操作されて湾曲する二方向及び四方向用の複数の湾曲駒2, ..., 22を回動自在に連接した能動型湾曲部12と、体腔内の管腔に沿って押し付けられることによって働く外力等を受けて容易に湾曲する四方向用の複数の湾曲駒23, ..., 23を回動自在に連接した受動型湾曲部13と、体腔内の管腔に沿って押し付けられることによって働く外力等を受けることによって湾曲する軟性な可撓管部14とを連設している。

【0018】なお、本実施形態においては前記可撓管部14を、硬度の異なる第1可撓管部14aと第2可撓管部14bとで構成している。そして、この可撓管部14は、内周側より順に金属螺旋管、金属編み管、水密な外皮チューブの3層構造である。

【0019】また、前記受動型湾曲部13の曲率半径は、前記可撓管部14の曲率半径より小さくなるように設定されている。符号25は複数の連接された湾曲駒22、23を覆う弾性ゴム製の外皮チューブであり、本実施形態では所定の長さ寸法に形成した外皮チューブ25を図4に示すように糸巻き接着部26を設けて被覆している。つまり、本実施形態では複数の外皮チューブ25で被覆する構成にしているが、1つの外皮チューブで被覆する構成にしてもよい。

【0020】図3及び図4に示すように前記受動型湾曲部13の中途部から前記可撓管部14の基端までの間に、前記操作部6に設けた調整ノブである硬度変更リング6bの手元操作によって所定範囲で硬度を変化させる硬度可変機構24が配置されている。

【0021】前記硬度可変機構24は、前記受動型湾曲部13及び可撓管部14の硬度調整を行うものであり、硬度変更コイル24a及び硬度変更ワイヤ24bと、この硬度変更ワイヤ24bの基端に固定される図示しない牽引部材と、この牽引部材の長手方向位置を変更させる

図示しないカム機構部を有する前記硬度変更リング6bとで構成されている。

【0022】前記硬度変更ワイヤ24bの先端は受動型湾曲部13の略中央部に固定してあり、前記硬度変更コイル24aの先端はこの硬度変更ワイヤ24bの先端部所定位置に固定されている。

【0023】そして、前記牽引部材によって前記硬度変更ワイヤ24bが牽引されていない状態のとき、前記硬度変更コイル24aに対して外力がかからないので、この硬度変更コイル24aは軟らかな状態になる。一方、前記硬度変更リング6bを回転操作して牽引部材を移動させると、前記硬度変更コイル24aに圧縮力が徐々に加わっていく。このことによって、曲げ方向に対する硬度が高くなるように徐々に変化する。

【0024】つまり、術者は、前記硬度変更リング6bを適宜操作して、硬度変更コイル24aの硬度を変更させることによって、前記受動型湾曲部13の略中央より基端側及び前記可撓管部14の曲げ剛性を所定範囲で変化させられる。

【0025】そして、前記内視鏡1の挿入部5では硬性な先端部11を除いて、先端側から順に硬度が高くなるように設定してある。つまり、能動型湾曲部12と硬度変更機構である硬度変更コイル24aの配置されていないコイル無し受動型湾曲部（以下、硬度不变湾曲部と記載する）13aとの硬度は略同じである。また、この受動型湾曲部13の前記硬度変更コイル24aの配置されているコイル有り受動型湾曲部（以下、硬度可変湾曲部と記載する）13bの硬度は、硬度不变湾曲部13aよりも高くなっている。さらに、第1可撓管部14aの硬度は、硬度可変湾曲部13bよりも高くなっている。又、第2可撓管部14b硬度は、第1可撓管部14aの硬度よりも高くなっている。

【0026】そして、前記先端部11の先端面から能動湾曲部12基端までの距離を例えば10cm、前記先端面から硬度不变湾曲部13a基端までの距離を30ないし50cm、前記先端面から硬度可変湾曲部13b基端までの距離を70ないし100cm、前記先端面から可撓管部14基端までの距離を180ないし250cmに設定してある。なお、前記第1可撓管部14aの長さ寸法を20ないし40cmに設定している。

【0027】ここで、図5を参照して上述のように構成した挿入部5の先端部11を鼻腔から小腸の深部まで挿入する際の作用を説明する。まず、内視鏡1の挿入部5の先端部11を例えば鼻腔から挿入し、操作部6の湾曲操作ノブ6aを操作する一方、挿入部5を把持して先端部11の押し進め操作を行う。このとき、前記硬度変更リング6bを操作して前記硬度変更コイル24aに外力のかからない、つまり、硬度変更コイル24aが軟らかな状態にしておく。

【0028】鼻腔から挿通された先端部11は、図5

(a) に示すように食道、胃を通過して例えば上十二指腸球部近傍に到達する。このとき、前記硬度不变湾曲部13aの側部が胃壁に押し付けられて湾曲状態になる。この状態で、さらに押し進め操作を行う。すると、前記先端部11は、前記硬度不变湾曲部13aが湾曲した状態でさらに十二指腸下行脚に向かって前進していく。

【0029】そして、前記先端部11が十二指腸水平部近傍に到達する。このとき、前記硬度不变湾曲部13aが十二指腸下行脚付近に位置するとともに、図5(b)の二点鎖線に示すように前記硬度可変湾曲部13bが胃内で湾曲した状態になる。

【0030】ここで、硬度変更リング6bを操作して硬度可変機構24の硬度を硬くする。すると、前記硬度可変湾曲部13b、第1可撓管部14a及び第2可撓管部14bの硬度が硬化して押し込み易くなる。ここで、術者は押し進め操作を行うとともに、湾曲操作ノブ6aを操作して能動型湾曲部12を湾曲させて先端部11を十二指腸下行脚と十二指腸水平部との屈曲部を通過させ、その後、再び湾曲操作ノブ6aを操作して能動型湾曲部12を略直線状態にして、先端部11を十二指腸上行部付近まで押し進める。

【0031】そして、前記先端部11が十二指腸空腸曲付近(トライツ勒帯付近)に到達したなら、前記硬度変更リング6bを操作して硬度可変機構24の硬度を軟状態にする一方、前記湾曲操作ノブ6aを操作して能動型湾曲部12を湾曲させて押し進め操作を行う。このことによって、先端部11は、トライツ勒帯付近の屈曲部を通過して、屈曲がきつくて、柔軟な小腸に到達する。

【0032】この後、再び湾曲操作ノブ6aを適宜操作して能動型湾曲部12を湾曲動作させながら押し進め操作を行う。すると、前記能動型湾曲部12がトライツ勒帯を通過して受動型湾曲部13がトライツ勒帯に到達する。このとき、この受動型湾曲部13がトライツ勒帯に押し付けられることにより、図5(c)に示すように硬度不变湾曲部13a、硬度可変湾曲部13bがそれぞれ湾曲させられて、先端部11が小腸の深部に向かって進んでいく。

【0033】このように、内視鏡の挿入部の先端部以降の軟性な部分を、湾曲操作ノブの操作で湾曲動作する能動型湾曲部、受動湾曲部、可撓管部を接続させて構成するとともに、硬度変更リングの操作で硬度の変化する硬度可変機構の先端部分を受動湾曲部の中途部に配置させて、この受動湾曲部を硬度不变湾曲部と硬度可変湾曲部とで構成し、硬度を能動型湾曲部、硬度不变湾曲部、硬度可変湾曲部、可撓管部の順に硬くなるように設定したことによって、術者の押し進め操作の際の推進力を挿入部の先端側まで良好に伝えることができる。

【0034】また、本実施形態では可撓管部を第1可撓管部と第2可撓管部とで構成する一方、この第1可撓管部の硬度を第2可撓管部の硬度より軟性に構成したこと

により、この可撓管部の硬度が先端側より基端側が硬くなっている術者の押し進め操作の際の推進力を挿入部の先端側まで良好に伝えることができる。

【0035】これらのことによって、術者は、湾曲操作ノブ及び硬度変更リングを適宜操作しながら、挿入部の押し進め操作を行うことによって、挿入部の先端部を比較的容易に体腔内深部まで挿通させられる。

【0036】図6ないし図9は本発明の第2実施形態に係り、図6は先端部に誘導子を設けた挿入部の構成を説明する図、図7は誘導子の構成を説明する図、図8は挿入部を体腔内深部まで挿通させる際の作用を説明する図、図9は誘導子の作用を説明する図である。

【0037】なお、図7(a)は誘導子を設けた先端部の正面図、図7(b)は誘導子の構成及び先端部への配置例を説明する図である。

【0038】図6に示すように本実施形態においては内視鏡1の挿入部5の先端を構成する先端部11の先端面から誘導子40が突出している。この誘導子40の先端は、前記先端部11の先端面から略6cm突出している。なお、前記挿入部5の構成は前記第1実施形態と同様であり、同部材には同符号を付して説明を省略する。

【0039】図7(a)に示すように本実施形態の先端部11に配置されている処置具挿入チャンネル27の先端開口27a近傍には細径で可撓性を有する誘導子40が配設されている。図7(b)に示すように前記誘導子40は、複数の貫通孔付き金属球41と、この金属球41の貫通孔41a内を挿通する紐状部材であるワイヤ42と、このワイヤ42の先端部に設けられた先端抜け止め43aと、これら金属球41、ワイヤ42、先端抜け止め43が配置される内部空間を先端部に備え、基端部に連結部44aを設けたシリコンゴム、ウレタンゴム、塩化ビニル系エラストマー、フッ素ゴム等の防水性及び可撓性を有する被覆ゴム44と、前記ワイヤ42の基端部に設けられた基端抜け止め43bとで構成されている。そして、この誘導子40は、前記能動型湾曲部12より可撓性が高く、かつ小さな曲率半径で曲がる。また、前記金属球41を覆う被覆ゴム44の先端部には複数の段部が形成されている。

【0040】なお、符号28aは照明用のレンズカバーであり、符号28bは観察用のレンズカバーである。また、符号29は前記観察用のレンズカバー28bに噴出口が対向したノズルである。さらに、符号30は絶縁部材で形成された内視鏡先端キャップ、符号31は例えばステンレス鋼材等の硬質部材で形成された先端硬性部材、符号32は前記処置具挿入チャンネル27を構成する処置具挿入チューブ、符号33は前記処置具挿入チューブ32を前記先端構成部材31に連結するための金属性の連結管、符号45はこの基端抜け止め43bをワイヤ42に一体固定する固定部であり、半田、接着剤で構成される。

【0041】ここで、図8及び図9を参照して上述のように構成した挿入部5を小腸の深部まで挿入する際の作用を説明する。本実施形態においては前記先端部11を、十二指腸球部に案内するときや、十二指腸下行脚と十二指腸水平部との屈曲部を通過させるとき、或いはトライツ韌帯付近の屈曲部を通過させるとき、さらには図8に示すように屈曲がきつくて柔軟な小腸内を押し進めるとき、まずこの先端部11より突出した誘導子40を押し進める目的方向に配置させて押し進め操作を行う。すると、誘導子40は、屈曲部に沿って小さな曲率で湾曲する。

【0042】このとき、図9に示すようにこの誘導子40内に配置されている金属球41の間隔が広がるように変化して、ワイヤ42に固設されている先端抜け止め43aが先端側に移動するとともに、基端抜け止め43bが被覆ゴム44の連結部44a基端面に当接する範囲までを移動する。つまり、前記誘導子40は、基端抜け止め43bが被覆ゴム44の連結部44a基端面に当接する範囲で小さな曲率で湾曲状態になる。

【0043】のことによって、術者が、目的部位に誘導子40を配置させた状態にして押し進め操作を行うことによって、誘導子40を案内にして先端部11が小腸の屈曲部等を進んで深部まで進んでいく。なお、前記被覆ゴム44内に貫通孔付き金属球41を設ける代わりに、所定の形状及び弹性のスプリングを配置して誘導子40を構成するようにしてもよい。

【0044】このように、挿入部の先端部に設けた可撓性を有して、小さな曲率で湾曲する誘導子を先端部の先端面より突出させることによって、この誘導子をまず目的部位方向に配置させて押し進め操作を行うことにより、この誘導子を案内にして挿入部の先端部を体腔内の深部までさらに容易に挿通させることができる。

【0045】なお、誘導子と内視鏡との組合せは、本実施形態のような直視型の内視鏡1と誘導子40との組合せに限定されるものではなく、以下のような構成であってもよい。なお、上述した実施形態と同部材には同符号を付して説明を省略する。

【0046】図10は誘導子を斜視型内視鏡に設けた構成例を説明する図であり、図に示すように本実施形態においては、前記誘導子40を、観察光学系のレンズカバー50が先端部51の傾斜面51aに配置して構成された斜視型の内視鏡52に組み合わせている。なお、符号53は液体、或いは気体が注入されることによって膨張する膨縮自在なバルーンである。このように、誘導子を斜視型内視鏡に組み合わせることによって、誘導子を案内にして斜視型内視鏡を体腔内の深部まで導くことができる。

【0047】図11は誘導子を側視型内視鏡に設けた構成例を説明する図であり、図に示すように本実施形態においては、前記誘導子40を、観察光学系のレンズカバ

ー50及び照明光学系のレンズカバー54を先端部55の側面55aに配置して構成した側視型の内視鏡56に組み合わせている。

【0048】この側視型内視鏡56には前記バルーン53内に注液或いは排液を行うバルーン用管路57や、このバルーン用管路57より先端側に位置して送液或いは吸液を行うための送液・吸液用管路58や前記バルーン用管路57より基端側に位置して吸引を行うための吸引管路59が設けられている。

【0049】このように、誘導子を側視型内視鏡に組み合わせることによって、側視型内視鏡を体腔内の深部まで導くことができる。なお、前記図10においてはこれら管路を図示しておらず、必要に応じて各管路が設けられる。

【0050】また、前記側視型内視鏡56の代わりに、図12に示す診断装置を使用するようにしてもよい。図12の診断装置の構成を説明する図に示すように診断装置65は、細長で軟性なルーメン60を備え、その先端部に複数の金属球41を配置して小径な曲率半径で湾曲する可撓性を有する誘導子部61を設けている。このルーメン60の中間部には中間硬質部62が設けられており、この中間硬質部62に、観察光学系のレンズカバー63a及び照明光学系のレンズカバー63bやバルーン53、バルーン用開口64を設けて、側視観察可能な構成になっている。

【0051】この診断装置65では、観察画像を表示するためのモニタ66やビデオプロセッサ67の他に、信号の授受を無線で行うための診断装置送受信部68、信号処理装置69等が、例えばシステムカート70に搭載されている。そして、前記ルーメン60の基端部からは信号ケーブル71や送液・吸引用管路72、バルーン用管路73が延出している。これら信号ケーブル71、送液・吸引用管路72、バルーン用管路73の基端部にはそれぞれ信号送受信部71a、送液・吸液用シリンジ74が接続される送液・吸引口金72a、図示しないバルーン内送液・吸液用シリンジが接続されるバルーン用口金73aが設けられている。

【0052】さらに、図13の誘導子を超音波内視鏡に設けた構成例を説明する図に示すように、誘導子80を超音波内視鏡81の先端部に設けるようにしてもよい。本実施形態の誘導子80は被覆ゴム82内に金属球の代わりに所定の形状及び弹性を有するスプリングコイル83を配置したスプリング型誘導子である。

【0053】なお、符号84は観察光学系のレンズカバーであり、符号85はフレキシブルシャフト86が回転することによって回転する超音波探触子、符号87は注液されることによって膨張する膨縮自在なバルーンである。また、このスプリング型誘導子80を、前述した誘導子の代わりに用いるようにしてもよい。

【0054】このように、誘導子を超音波内視鏡に組み

合わせることによって、超音波内視鏡を体腔内深部まで導くことができる。

【0055】ここで、誘導子の他の構成例を説明する。図14を参照して誘導子に特徴のある内視鏡を説明する。

【0056】図に示すように本実施形態においては、例えば直視型の内視鏡90に組み合わせた誘導子91にガイドワイヤ92が挿通可能な貫通孔91aを設けている。この誘導子91は、先端部から突出した連結部90aに糸巻き接着等によって、前記貫通孔91aと内視鏡側に設けたガイドワイヤ挿通チャンネル93とが互いに連通するように配置固定されている。

【0057】このことにより、貫通孔91aを設けた誘導子91と組み合わせられた内視鏡90では、予め、挿通されたガイドワイヤ92を案内にして内視鏡90を体腔内の深部までよりスムーズに挿通させることができる。

【0058】図15ないし図17を参照して進退可能な誘導子を先端部に設けた内視鏡を説明する。図15は進退可能な誘導子を先端部に設けた内視鏡の構成例を説明する図、図16は内視鏡の作用を説明する図、図17はモニタに表示された内視鏡画像を示す図である。なお、符号15(a)は進退可能な誘導子を設けた内視鏡の先端部の側面図、図15(b)は図15(a)のA-A線から見た進退可能な誘導子を設けた内視鏡の先端部の正面図である。

【0059】図15(a)に示すように本実施形態の誘導子100は、内視鏡101の先端部102の先端面より挿入軸方向に所定距離だけ進退自在となる構成になっている。つまり、誘導子100は、複数の金属球103と、基端側に配置された金属球103eに一端部が連結された可撓性紐状部材であるワイヤ104と、このワイヤ104の基端部に設けられたチャンネル径より細径な基端金属球105と、この金属球105より内側のワイヤ104に対してクリップ等の固定手段によって着脱自在に配置されるストッパ部材106とで構成されている。

【0060】前記ワイヤ104は、鉗子栓107を通して内視鏡101の外部に延出してあり、この鉗子栓107と前記ストッパ部材106との間隔が所定距離進退するための摺動空間になっている。そして、図15(b)に示すように前記ワイヤ104が挿通されるワイヤ用チャンネル111の開口111aは先端面の略中央に形成されている。

【0061】なお、符号108は膨縮自在なバルーンであり、符号109は接眼部、符号110は光源装置に着脱自在に接続されるコネクタ110aを備えたユニバーサルコードである。また、前記接眼部109には図示しない内視鏡カメラが接続され、内視鏡でとらえた観察部位の観察像が図示しないモニタ画面上に表示されるよう

になっている。

【0062】上述のように誘導子100を内視鏡101の先端部102に設けたことによって、図15(a)に示すように誘導子100を屈曲部等を通過させる際の案内にして内視鏡101の先端部102を体腔内深部まで導くことができる。そして、内視鏡観察を行う際には図16に示すようにストッパ部材106を押し込み操作して鉗子栓107に密着させる。すると、誘導子100の基端部と先端部102の先端面との間に所定の間隙が形成される。

【0063】このことによって、図17に示すように内視鏡101の略中央部に配置されている誘導子100によって観察視野を遮られることなく、腸壁等の内視鏡画像がモニタ画面上に表示される。

【0064】このように、誘導子を内視鏡先端部の中央に配設したことによって、体腔内深部まで導くための誘導子を設けた内視鏡の細径化ができるとともに、内視鏡を腸管の中央に配置して照明光による赤玉等の不具合をなくして観察性能を向上させることができる。

【0065】また、誘導子を手元操作によって進退自在にして挿入状態位置と観察状態位置とに変化させされることによって、誘導子によって観察視野を遮られることなく、良好な観察を行うことができる。

【0066】図18及び図19を参照してイレウスチューブと内視鏡と組み合わせた内視鏡装置の1例を説明する。図18はイレウスチューブと内視鏡との構成例を説明する図、図19は内視鏡の先端部の構成を説明する図である。

【0067】図18に示すように本実施形態においてはイレウスチューブ120の先端部に設けられているボール部121に細径で細長な内視鏡122の挿入部122aが挿通可能な孔部121aを設けている。このため、イレウスチューブ120の手元側から例えば把持部123に接眼部123aを備えた内視鏡122を挿入することができるようになっている。この内視鏡122には照明光を供給するライトガイド124が着脱自在な構成になっている。

【0068】なお、前記挿入部122aの外表面に親水性潤滑コートを施すことによって挿入性を向上させられる。また、このイレウスチューブ120にはバルーン125や吸引口126等が設けられている。

【0069】このように、イレウスチューブのボール部に内視鏡が挿通可能な孔部を設けたことによって、イレウスチューブによる処置と内視鏡観察とを一度の挿入で行うことができる。

【0070】また、内視鏡に対してライトガイドを着脱自在な構成にしたことによって、内視鏡観察状態のとき以外はライトガイドを取り外した状態にしておくことによって、良好操作性を得ることができる。

【0071】さらに、細径の挿入部の手元側に、この挿入部より太径の把持部を設けたことによって、イレウスチューブに対して内視鏡の挿入部をスムーズに挿抜することができる。

【0072】なお、図19に示すように内視鏡122の挿入部122aの先端面に、挿入部122aがイレウスチューブ120から突出したとき腸壁等に傷が付くことを防止する面取りを設けるとよい。また、この内視鏡122では挿入部122aの先端部に極細な細径部122bを設け、この細径部122bと太径部122cとの間にテーパー面を設けた構成にしている。このことによつて、図示は省略するが前記テーパー面を孔部121aの基端に当接させることによって、挿入部122aの先端面をボール部の先端から突出させない構成にしてもよい。このことによつて、内視鏡122の先端が腸壁等に接触することが確実に防止される。

【0073】図20ないし図22を参照して小腸内視鏡と組合せて使用される挿入ガイドチューブの構成を説明する。図20に示すように本実施形態の小腸内視鏡130の挿入部131内に設けられている処置具挿通チャンネル132には挿入ガイドチューブ135が挿通配置されるようになっている。この挿入ガイドチューブ135の長さ寸法は、前記挿入部131の先端面から所定量突出する構成になっている。

【0074】そして、この挿入ガイドチューブ135を先端側に位置する軟性部136と、この軟性部136の基端に位置して、この軟性部136より硬度を硬めに設定した硬性部137とで構成している。

【0075】このことによつて、挿入部131を小腸の深部に向けて挿入する際、この挿入部131の処置具挿通チャンネル132内に挿通配置された挿入ガイドチューブ135の軟性部136を、先端面から所定量突出させるガイドチューブ手元操作と、この突出させた挿入ガイドチューブ135に対して挿入部131を押し進める内視鏡手元操作とを繰り返し行うことによつて、小腸深部へ挿入される。

【0076】なお、本実施形態においては挿入ガイドチューブ135に所定の長さ寸法の軟性部136と硬性部137とを連接した構成を示したが、この挿入ガイドチューブ135を図21に示すように可撓性チューブ138内にガイドワイヤ、スタイルット等の所定の弾性力を備えた硬質部材139を進退自在に配置する構成にしたり、図22に示すように軟性なチューブ体133に滑り性の良好な熱収縮チューブ134等を進退自在に配置する構成にして、軟性部と硬性部との位置を適宜変化させられるようにしてもよい。

【0077】このことによつて、挿入操作の際に軟性部と硬性部との位置を適宜変化させたり、挿入ガイドチューブの硬さを適宜変化させるガイドチューブ手元操作と内視鏡手元操作とを繰り返し行うことによつて小腸内視

鏡を小腸の深部によりスムーズに挿入させることができる。

【0078】なお、図23に示すようにイレウスチューブ140と、ガイドワイヤ141と小腸内視鏡142とを組合せて内視鏡装置を構成するようにしてもよい。つまり、図に示すように所定位置まで挿入されているイレウスチューブ140に対して、処置終了後にガイドワイヤ141を挿通させ、このガイドワイヤ141を残した状態でイレウスチューブを抜去し、その後、このガイドワイヤ141に沿わせて小腸内視鏡142を目的部位まで挿入する。

【0079】このことによつて、小腸内視鏡の処置具挿通用チャンネルを介して拡張バルーンを挿入して狭窄部の拡張治療等を行える。そして、処置後には小腸内視鏡を引き抜きながら小腸内の内視鏡観察も行える。

【0080】また、図24(a)に示すようにイレウスチューブ140のガイドワイヤ141等の突出部である開口145を側面に設けるようにしたり、図24(b)に示すように処置具チャンネル146の径寸法が大きなチューブ体147に対して観察光学系であるイメージガイド148等を医療用テープ149を介して一体に固定して小腸鏡を構成するようにしてもよい。このことによつて、処置具チャンネルの径寸法を大きくしてガイドワイヤの挿抜性を大幅に向上させて挿入性の向上を図ることができる。

【0081】なお、本実施形態においては体腔内深部への挿入を、上部消化管を例にして説明したが、挿入方法はこれに限定されるものではなく、経肛門的に下部消化管の深部への挿入に用いることも当然可能であり、同様の効果を得られる。

【0082】尚、本発明は、以上述べた実施形態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。

【0083】[付記]以上詳述したような本発明の上記実施形態によれば、以下の如き構成を得ることができる。

【0084】(1) 細長な挿入部と、この挿入部の基端部に操作部を備えた内視鏡において、前記挿入部は、少なくとも観察光学系を配置した先端部と、この先端部の基端側に設けられ、前記操作部に設けた湾曲操作ノブを操作することによって湾曲する複数の湾曲駒を連接して構成された能動型湾曲部と、この能動型湾曲部の基端側に設けられ、外力を受けることによって容易に湾曲する複数の湾曲駒を連接して構成された受動型湾曲部と、この受動型湾曲部の基端側に設けられ、外力を受けることによって湾曲する軟性な可撓管部と、前記受動型湾曲部の中途部から前記可撓管部の基端までの間に配置され、前記操作部に設けた調整ノブの手元操作により、前記受動型湾曲部の中途部より基端側の硬度を所定範囲で変化させる硬度可変機構と、を具備する内視鏡。

【0085】(2) 前記挿入部を構成する能動型湾曲部、受動型湾曲部、可撓管部の硬度を、能動型湾曲部、受動型湾曲部、可撓管部の順に硬くなるように設定した付記1記載の内視鏡。

(3) 前記可撓管部の硬度を、先端側と基端側とで変化させ、基端側を先端側より、硬く設定した付記1記載の内視鏡。

(4) 細長な挿入部を有する内視鏡において、前記挿入部の先端側部に、外周面に複数の凹凸を形成した可撓性の誘導子を、挿入部軸方向前方側に突設させた内視鏡。

【0086】(5) 前記誘導子は、外径寸法が内視鏡先端部より細径である付記4記載の内視鏡。

【0087】(6) 前記誘導子は、複数の孔開き金属球と、これら金属球を連結する紐状部材と、脱落を防止する固定手段とによって構成される付記4記載の内視鏡。

【0088】(7) 前記誘導子にガイドワイヤが挿通可能なチャンネルを設けた付記4記載の内視鏡。

【0089】(8) 前記誘導子は、内視鏡操作部に設けた操作手段によって内視鏡長手方向に進退自在である付記4記載の内視鏡。

【0090】(9) 前記誘導子の移動距離を設定するストッパ部材は、前記操作手段に着脱自在である付記4記載の内視鏡。

【0091】(10) 先端開口型イレウスチューブと、このイレウスチューブの内孔に挿通可能な内視鏡とを有する内視鏡装置において、前記内視鏡の挿入部長さを前記イレウスチューブの挿入部長さより長く設定した内視鏡装置。

このことにより、イレウスチューブが屈曲状態になったときでも、内視鏡の先端部はイレウスチューブの先端面から確実に突出する。

【0092】

【発明の効果】以上説明したように本発明によれば、繁雑な操作を行うことなく、体腔内の深部まで挿入部を導ける内視鏡を提供することができる。

【図面の簡単な説明】

【図1】図1ないし図5は本発明の第1実施形態に係り、図1は内視鏡装置の全体構成を示す図

【図2】能動型湾曲部及び受動型湾曲部を説明する拡大図

【図3】挿入部を説明する模式図

【図4】挿入部の作用を説明する図

【図5】挿入部の先端部を体腔内深部まで挿通させる際の挿入部の作用を説明する図

【図6】図6ないし図9は本発明の第2実施形態に係り、図6は先端部に誘導子を設けた挿入部の構成を説明

する図

【図7】誘導子の構成を説明する図

【図8】挿入部を体腔内深部まで挿通させる際の作用を説明する図

【図9】誘導子の作用を説明する図

【図10】誘導子を斜視型内視鏡に設けた構成例を説明する図

【図11】誘導子を側視型内視鏡に設けた構成例を説明する図

10 【図12】診断装置の構成を説明する図

【図13】誘導子を超音波内視鏡に設けた構成例を説明する図

【図14】誘導子に特徴のある内視鏡を説明する図

【図15】図15ないし図17は進退可能な誘導子を先端部に設けた内視鏡に係り、図15は進退可能な誘導子を先端部に設けた内視鏡の構成例を説明する図

【図16】内視鏡の作用を説明する図

【図17】モニタに表示された内視鏡画像を示す図

20 【図18】図18及び図19はイレウスチューブと内視鏡とで組み合わせた内視鏡装置の1例を説明する図

【図19】内視鏡の先端部の構成を説明する図

【図20】図20ないし図22を参照して小腸内視鏡と組合せて使用される挿入ガイドチューブの構成に係り、図20は小腸内視鏡と挿入ガイドチューブとの関係を説明する図

【図21】挿入ガイドチューブの他の構成例を説明する図

【図22】挿入ガイドチューブの別の構成例を説明する図

30 【図23】イレウスチューブと、ガイドワイヤと小腸内視鏡とで組合せて構成した内視鏡装置を説明する図

【図24】イレウスチューブの他の構成例を説明する図

【符号の説明】

1 ...内視鏡

6 ...操作部

10 ...挿入部

12 ...能動型湾曲部

13 ...受動湾曲部

13 a ...硬度不变湾曲部

40 13 b ...硬度可変湾曲部

14 ...可撓管部

14 a ...第1可撓管部

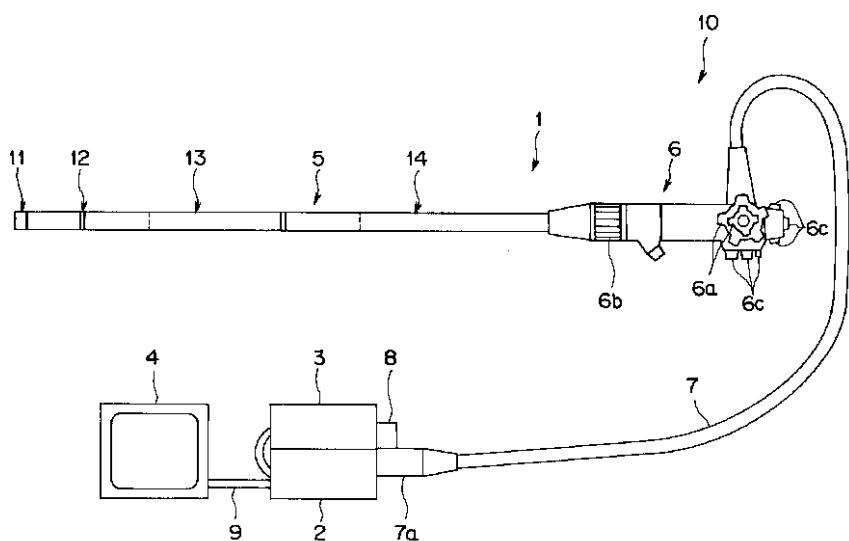
14 b ...第2可撓管部

24 ...硬度可変機構

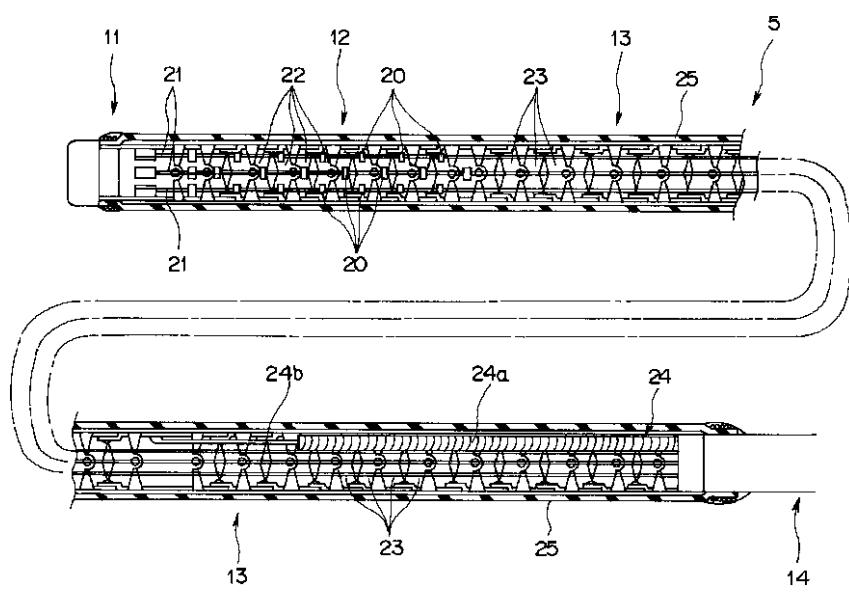
24 a ...硬度変更コイル

24 b ...硬度変更ワイヤ

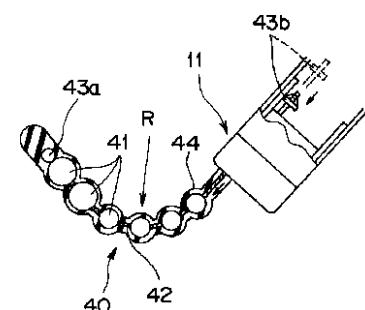
【図1】



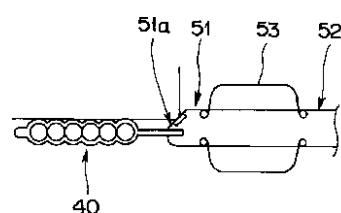
【図2】



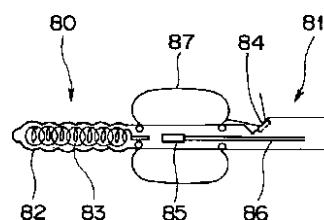
【図9】



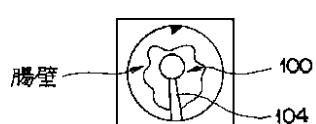
【図10】



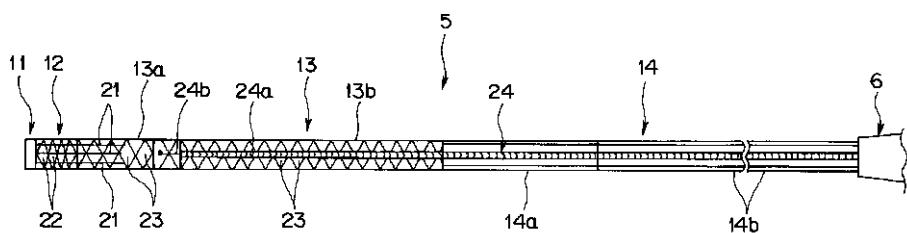
【図13】



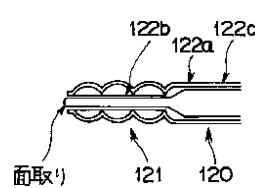
【図17】



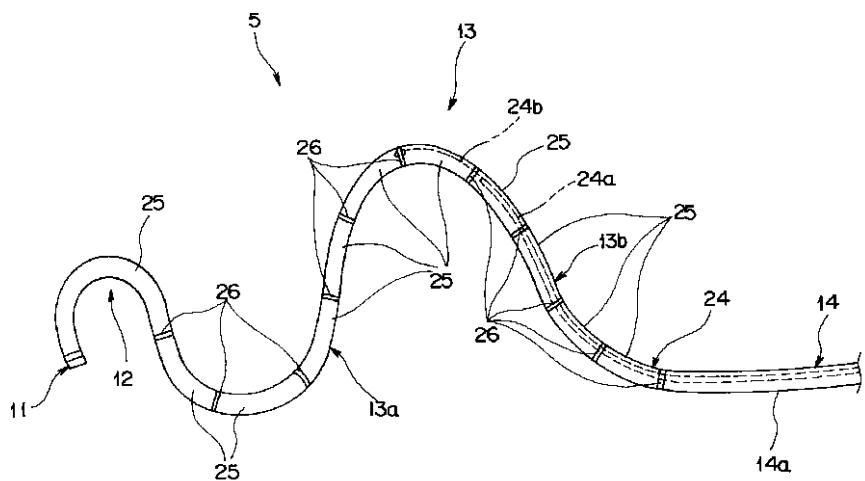
【図3】



【図19】



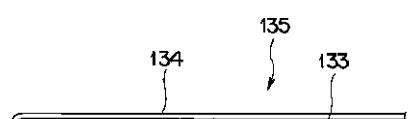
【図4】



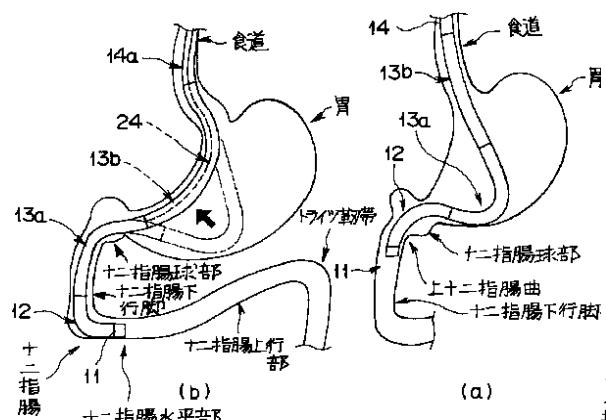
【図21】



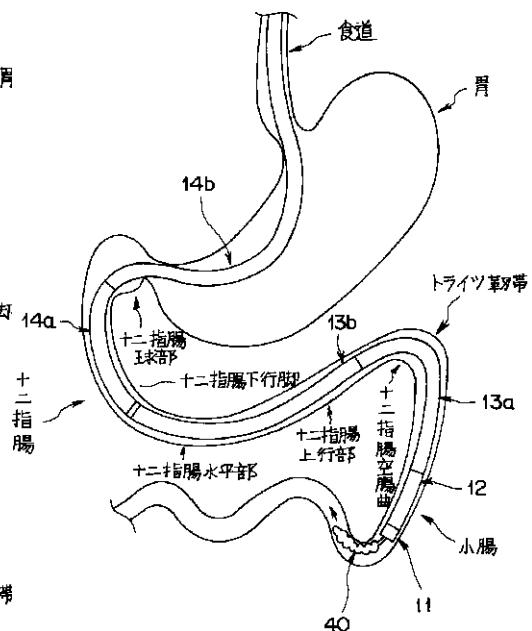
【図22】



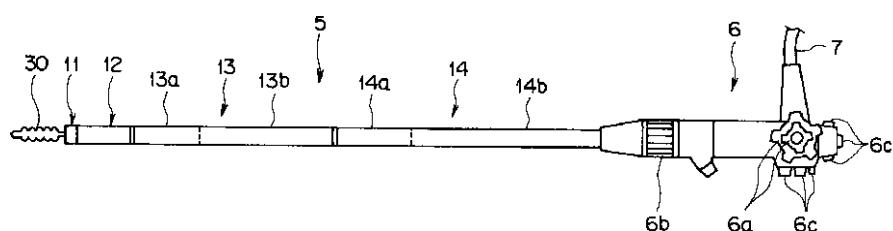
【図5】



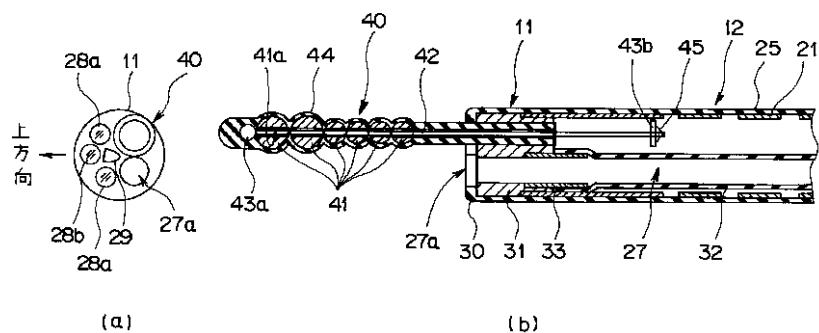
【図8】



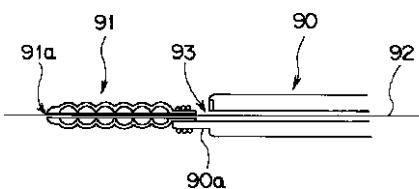
【図6】



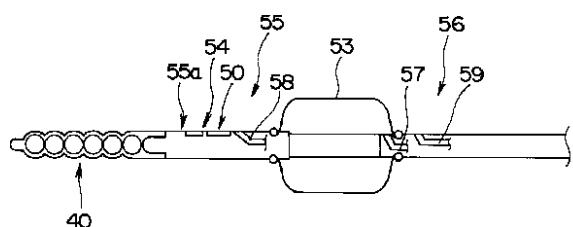
【図7】



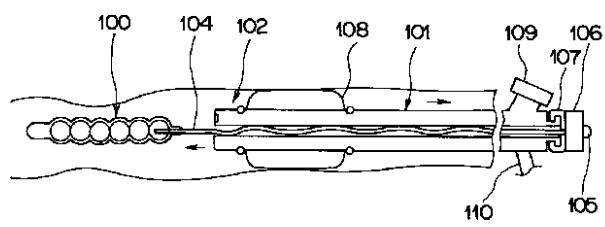
【図14】



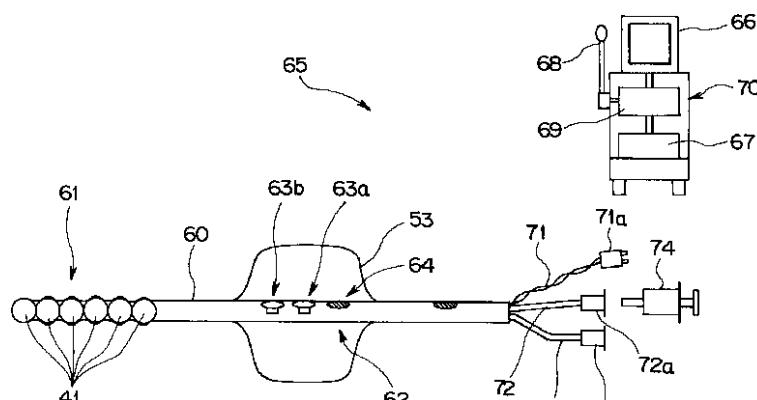
【図11】



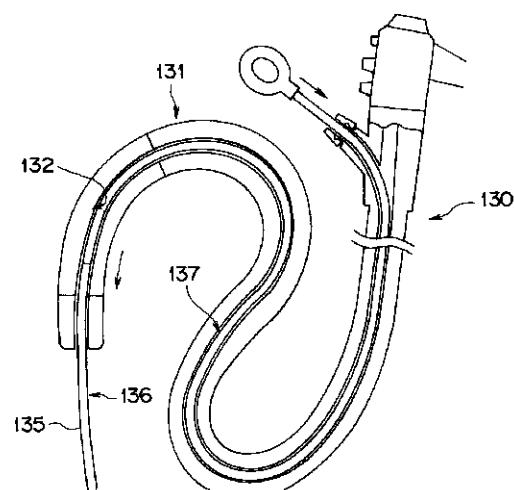
【図16】



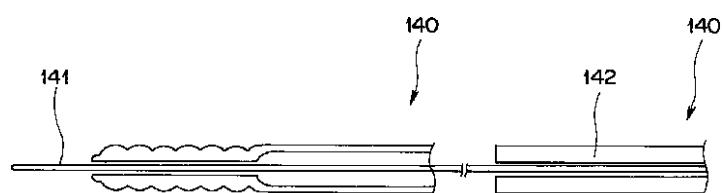
【図12】



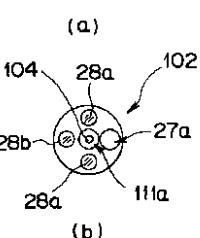
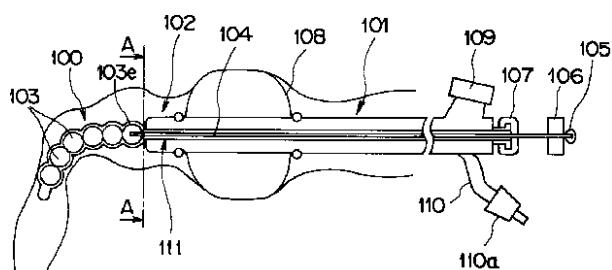
【図20】



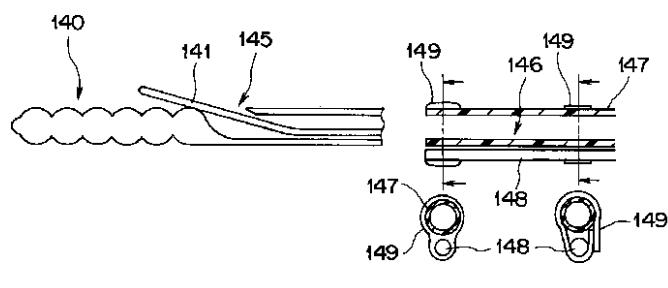
【図23】



【図15】



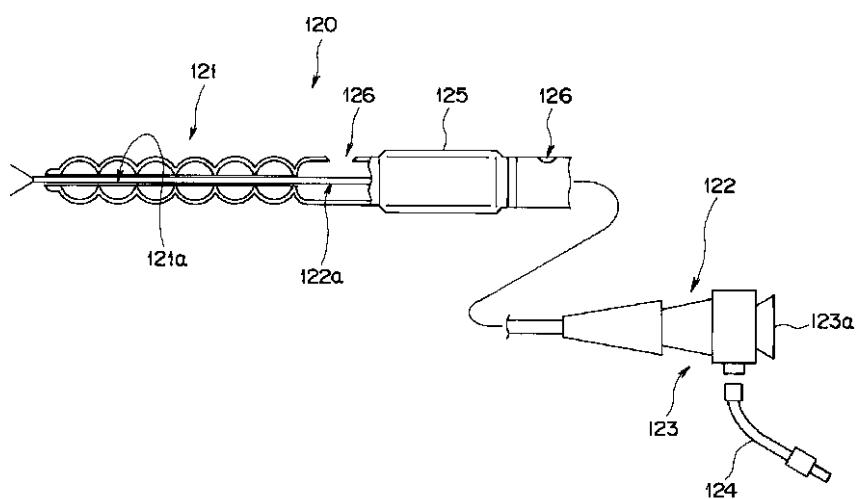
【図24】



(a)

(b)

【図18】



专利名称(译)	内视镜		
公开(公告)号	JP2002330924A	公开(公告)日	2002-11-19
申请号	JP2001140498	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)	オリンパス光学工业株式会社		
[标]发明人	横井武司		
发明人	横井 武司		
IPC分类号	A61B1/00		
CPC分类号	A61B1/00078		
FI分类号	A61B1/00.310.C A61B1/005.512 A61B1/005.522 A61B1/008.512		
F-TERM分类号	4C061/FF29 4C061/HH31 4C061/JJ06 4C161/FF29 4C161/HH31 4C161/JJ06		
代理人(译)	伊藤 进		
其他公开文献	JP4772208B2		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

提供一种内窥镜，其能够将插入部分引导至体腔的深部而不执行复杂的操作。内窥镜(1)的插入单元(5)具有：远端部分(11)，其中设置有观察光学系统；以及多个弯曲件(22,23)，其通过操作设置在操作单元中的弯曲操作旋钮(6a)而弯曲。通过连接形成的有源型弯曲部分12，和通过连接多个弯曲件23形成的无源型弯曲部分13，所述多个弯曲件23通过受到外力而容易弯曲；被动弯曲部分13设置在柔性管部分14的中间部分和被动弯曲部分13与柔性管部分14的近端之间，并且设置在操作部分6上的硬度变化6b通过手动操作来操作。并且硬度改变机构24用于将近端侧的硬度从中间部分改变到预定范围内。

