

(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2007-97664
(P2007-97664A)

(43) 公開日 平成19年4月19日(2007.4.19)

(51) Int.CI.	F 1	テーマコード (参考)
A 6 1 B 17/12 A 6 1 B 1/00	A 6 1 B 17/12 A 6 1 B 1/00	3 2 O 3 3 4 D
(2006.01) (2006.01)		4 C 0 6 0 4 C 0 6 1

審査請求 未請求 請求項の数 3 O L (全 12 頁)

(21) 出願番号	特願2005-288480 (P2005-288480)	(71) 出願人	000002141 住友ベークライト株式会社 東京都品川区東品川2丁目5番8号
(22) 出願日	平成17年9月30日 (2005.9.30)	(74) 代理人	100110928 弁理士 速水 進治
		(72) 発明者	櫛田 明広 秋田県秋田市土崎港相染町字中島下27-4 秋田住友ベーク株式会社内
		(72) 発明者	浅井 秀昭 秋田県秋田市土崎港相染町字中島下27-4 秋田住友ベーク株式会社内
		F ターム (参考)	4C060 DD16 DD19 DD29 MM24 4C061 GG15

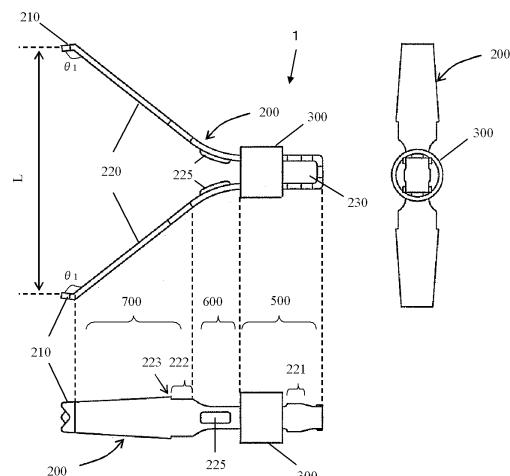
(54) 【発明の名称】 内視鏡用クリップ

(57) 【要約】

【課題】最適な結紮が確認できるまではクリップの開き直しが可能であり、生体組織を把持する強さに優れた内視鏡用クリップを提供する。

【解決手段】内視鏡用クリップ1は、先端に本体先端爪部210を有し、基端部500より延出するとともに、自己拡開性により開腕した両腕部220を備える本体200と、本体200の基端部500に挿通し、進退可能に設けられた締付け部材300とを備え、両腕部220は、基端部500より延出する湾曲部600と、湾曲部600より先端側へ延出する略直線状の組織把持部700とで構成される内視鏡用クリップであって、両腕部220は、締付けリング300が湾曲部600側へ移動したとき閉腕し、基端部500側へ移動したとき開腕するとともに、リブ225が湾曲部600の対向する面側の少なくとも一方の面側に設けられている。

【選択図】図1



【特許請求の範囲】**【請求項 1】**

基端部と、基端部より延出し自己拡開性により開腕する両腕部とを有する本体と、前記本体に、進退可能に挿通された締付け部材とを備え、前記両腕部は、前記基端部より延出する湾曲部と、前記湾曲部より先端側へ延出する略直線状の把持部と、該把持部の先端に設けられた本体先端爪部と、を含み、前記湾曲部の対向する内側面の少なくとも一方にリブが設けられており、前記締付け部材が前記基端部側へ移動したとき開腕するとともに、前記湾曲部側へ移動したときに前記リブが介在した状態で両腕部が閉腕するように構成されたことを特徴とする内視鏡用クリップ。

10

【請求項 2】

前記リブが介在した状態で両腕部が閉腕したとき、前記両腕部が略平行となる、請求項1に記載の内視鏡用クリップ。

【請求項 3】

前記湾曲部の先端側に、前記締付け部材の基端部側への移動を規制する第一の段差部が設けられ、

前記係合部のさらに先端側に、前記締付け部材の先端側への移動を規制する第二の段差部が設けられ、

前記締付け部材が前記第一の段差部から前記第二の段差部の間の領域にあるとき、前記両腕部が閉腕するように構成された、請求項1または2に記載の内視鏡用クリップ。

20

【発明の詳細な説明】**【技術分野】****【0001】**

本発明は、内視鏡用クリップに関する。

【背景技術】**【0002】**

近年の内視鏡的処置法の発達に伴い、内視鏡下に処置可能な部位が増え、早期癌処置ではE S D（内視鏡的粘膜下層剥離術）などにより、大きな病変を一括切除し、処置後の再発率が低下してきているが、その反面、無理な切開等により、出血や穿孔を起こす例が増加している。そこで、簡単、迅速に対応・処置が可能であり、組織挫滅の危険が少ない内視鏡を用いたクリップ装置が使用されてきている。

30

【0003】

このような内視鏡を用いたクリップ装置に使用されるクリップは一般的に、バネ性のある一枚の板材を曲げて形成されており、一対の腕部がその基端側連結部付近を変形させることにより、開閉するクリップと、上記クリップの基端連結部付近に係合し、上記腕部を開じた状態に維持するクリップ閉じリングからなる。

【0004】

このようなクリップとして、バネ性のある一枚のステンレス鋼板材などを基端部で状に曲げて形成し、その延出部が腕部となっているクリップが紹介されている（例えば特許文献1）。しかし、一枚の板材を用いて、基端部を状に曲げた形状に形成するため、交差部分の板材幅がクリップ腕部板材幅の半分以下となり、その結果、交差部分が強度的に脆弱になり、取り扱い中に誤って変形させて使用不能になってしまった。

40

【0005】

これを解決するため、図16に示すように、クリップ900は、基端連結部910と一対の腕部920の境界部の板材強度を維持するために、板状部材に両外側から内向きに括れ部930が設けられており、括れの頂点同士が当接している（図16（a））。クリップ基端連結部910に接続されている操作部材940を操作して、クリップ基端連結部910をクリップ閉じリング950内に引き込むことにより、クリップ基端連結部910が変形し、一対の腕920が開いた状態になる（図16（b））。次に、クリップ基端連結部910をクリップ閉じリング950内にさらに引き込むと、クリップ基端連結部910

50

がさらに変形すると同時にクリップ閉じリング950の先端がクリップ腕920を背側から押し、それによって一対の腕部920が閉じた状態になり、爪部922が患部100を結紮する(図16(c))。

【0006】

しかし、前述のクリップ900では、クリップ基端連結部910を変形させ、括れ部930を支点としてクリップ腕920を開腕するため、開腕幅Pを広くするためにはクリップ腕部921が長く、また、括れ部930同士が当接している必要があるが、逆にクリップ閉成時の両腕の幅Qが大きくなる。また、組織をしっかりと把持するために、爪部922同士を当接させるには、爪部922を長くする必要がある。

しかし、爪部922が長い場合、硬性組織を結紮した際に爪部922が変形、把持力が低下し、確実な把持ができない問題があった。

【0007】

また、クリップ900は括れ部930が当接しているため、常にクリップ腕外方向に応力が生じている。これに逆らってクリップ閉じリング950内にクリップ900を引き込み、クリップを閉腕させるには大きな力が必要になるという問題があった。

【0008】

【特許文献1】実開昭50-75797号公報

【特許文献2】特開2002-360591号公報

【発明の開示】

【発明が解決しようとする課題】

【0009】

本発明は上記事情に鑑みてなされたものであり、最適な結紮が確認できるまではクリップの開き直しが可能であり、生体組織を把持する強さに優れた内視鏡用クリップを提供する。

【課題を解決するための手段】

【0010】

本発明の内視鏡用クリップは、

基端部と、基端部より延出し自己拡開性により開腕する両腕部とを有する本体と、

前記本体に、進退可能に挿通された締付け部材とを備え、

前記両腕部は、前記基端部より延出する湾曲部と、前記湾曲部より先端側へ延出する略直線状の把持部と、該把持部の先端に設けられた本体先端爪部と、を含み、

前記湾曲部の対向する内側面の少なくとも一方にリブが設けられており、

前記締付け部材が前記基端部側へ移動したとき開腕するとともに、前記湾曲部側へ移動したときに前記リブが介在した状態で両腕部が閉腕するように構成されたことを特徴とする。

【0011】

この内視鏡用クリップにおいては、一度閉腕した場合でも、締付け部材が湾曲部にあれば、本体の自己拡開性により締付け部材を基端側へ押し戻すことができる。こうすることによって、最適な結紮ができるまで再手技が可能となる。また、湾曲部の内側に対向する面側にリブを有するため、先端の爪部の長さを短くすることが可能となり、結紮力を高めることができる。かかる効果は、閉腕時両腕部が略平行となるようにすれば、より顕著となる。

さらに、湾曲部の先端側に、締付け部材の基端部側への移動を規制する第一の段差部が設けられ、係合部のさらに先端側に、締付け部材の先端側への移動を規制する第二の段差部が設けられ、締付け部材が第一の段差部から第二の段差部の間の領域にあるとき、両腕部が閉腕する構成としてもよい。これにより、最適な結紮が確認できたあとに、体組織の結紮を確実に維持することができ、また、締付け部材が、本体の先端側に進みすぎ締付け部材が、先端側から脱落することを防止できる。

【発明の効果】

【0012】

10

20

30

40

50

本発明によれば、最適な結紮が確認できるまではクリップの開き直しが可能であり、生体組織を把持する強さに優れた内視鏡用クリップを提供することができる。

【発明を実施するための最良の形態】

【0013】

以下本発明の実施の形態について、図面を用いて説明する。なお、すべての図面において、共通する構成要素には同一符号を付し、以下の説明において詳細な説明を適宜省略する。

【0014】

図1は、本発明による内視鏡用クリップの第一の実施形態について示した図である。

本体200は、基端部500と、基端部500より延出し自己拡開性により開腕する両腕部220とを備える。

締付け部材(締付けリング)300は、本体200に、進退可能に挿通されている。

両腕部220は、基端部500より延出する湾曲部600と、湾曲部600より先端側へ延出する略直線状の組織把持湾部700と、組織把持湾部700の先端に設けられた本体先端爪部210とを含む。基端部500には凸部221が設けられている。湾曲部600の先端側(組織把持湾部700)には、締付け部材300と係合し締付け部材300の基端部側への移動を規制する第一の段差部222が設けられ、第一の段差部222のさらに先端側に、締付け部材300の先端側への移動を規制する第二の段差部223が設けられている。締付け部材300が第一の段差部222から第二の段差部223の間の領域にあるとき、両腕部が閉腕するように構成されている。

湾曲部600の対向する内側面のそれぞれにリブ225(閉腕角度補正部材)が設けられており、締付け部材300が基端部500側へ移動したとき開腕するとともに、湾曲部600側へ移動したときにリブ225が介在した状態で両腕部220が閉腕するように構成されている。リブ225の位置は、特に限定はされるものではないが、湾曲部600で両腕部220が対向する面側の内側の略中央にあることが好ましい。

リブ225が介在した状態で両腕部220が閉腕したとき、両腕部220の各腕は、平行となる。

【0015】

向かい合う本体先端爪部210は自己拡開性により開いており、基端部500の凸部221より先端側には締付けリング300が進退自在に装着されている。凸部221は締付けリング300が通り抜けられない幅に形成されている。締付けリング300の基端部500側からの装着は、基端部500を閉腕させる方向に閉じ、締付けリング300の直径部の大きい部分を利用できるようになるだけ中心付近を通過させる。これによって、締付けリング300装着後、所定の幅に基端部500が復元したあとは、容易に基端部側からは締付けリング300が脱落することがなくなる。

【0016】

また、湾曲部600の自己拡開性は締付けリング300の自重よりも強く成形されている。そのため、締付けリング300は、湾曲部600を変形させて、先端側へ移動することもなく、爪部開き幅Lを狭めることもない。

【0017】

また、図2に示すように、生体組織(図示せず)を把持する場合は、内視鏡用クリップ装置2に設けられている操作ワイヤ410の先端に自己拡開機能が付与された一対の操作ワイヤ先端鉤420が付設されており、この一対の操作ワイヤ先端鉤420をクリップ基端コの字状部230内側に引っ掛け、操作部材430の内腔にある前後移動可能な操作ワイヤ410を引張ることで締付けリング300は操作部材430の先端に突き当たる。

【0018】

さらに操作ワイヤ410を引張ることで本体200は、本体200の基端部500側から締付けリング300の内腔内に徐々に引き込まれ、本体200は閉腕していく。本体200閉腕の際、湾曲部600は本体200両腕内側が当接するが、本体200両腕の間隔は、リブ225同士が当接する距離より短くならない。また、本体200閉腕の際

10

20

30

40

50

、締付けリング300先端の位置が湾曲部600にある状態では、締付けリング300の内壁と本体200の接触面積が非常に小さく、摩擦によって締付けリング300の位置が固定されないため、操作ワイヤ410による引張状態から開放されると、本体200の自己拡開力により締付けリング300を本体基端側500へ押し戻し、本体200は閉腕操作前の本体先端爪部210が開いた状態に戻る。

【0019】

そして本体200が湾曲部600先端側境界まで締付けリング300内に引き込まれると、本体先端爪部210が合わさり嵌合され、図3に示すように生体組織（図示せず）を把持した状態となる。このとき、向かい合うリブ225のクリップ腕垂直方向高さの和が、本体先端爪部210の嵌合時向かい合う本体腕先端幅Mと等しければ、向かい合う組織把持湾部700は略平行になる。10

【0020】

また、リングの内腔にあり（図示されていないが）、第一の段差部222では、締付けリング300の内壁と、本体200の接触面積が大きくなるため、締付けリング300が本体基端部側500へ戻ることがなくなる。

【0021】

第二の段差部223は、締付けリング300の内径よりも広い幅に加工されているため、第二の段差部223を越えて本体200が締付けリング300に引き込まれることはない。

次に、操作ワイヤ410を引っ張り込んだ反対の方向に戻せば、一対の操作ワイヤ先端鉤420には自己拡開機能が付与されているため、クリップ基端コの字状部230から一対の操作ワイヤ先端鉤420が自動的に外れる。本体200を保持している締付けリング300は前記のとおり、第一の段差部222に位置しており、本体200と締付けリング300内壁の接触面積が大きく、強く係合しているため、本体200は生体組織をしっかりと把持でき、すぐに外れてしまうことがなく、長期に渡り生体組織を把持した状態を維持することができる。20

【0022】

本体200の材質としては消化液などによる劣化が少なく、外力を付与しない状態では開いた状態を維持していかなければならないため、弹性に富む板バネ材などの金属製板が好みしく、例えばステンレスやチタンなどが挙げられる。本体先端爪部210は、生体組織をしっかりと把持するために、先端部を内側に折り曲げ、折り曲げた先端部が本体200の閉腕の際には隙間無く合わさり嵌合するようにし、更にその嵌合部に凹凸を設けることが好みしい。特に限定はされないが、本体先端爪部210の曲げ角度1は、クリップの組織把持状態維持を目的とするマーキング用途には、ほぼ直角であることが好みしく、止血や縫縮などの組織結紮を目的とする用途では、本体先端爪部210が組織に入り込み、組織表面を滑らずに寄せてくる必要があるため、本体先端爪部210と組織の接触度と、クリップ開腕角度から算出された値であることが好みしい。30

【0023】

またリブ225の形状は、特に限定されないが、向かい合う閉腕角度補正部材の形状が互いに同じである必要はなく、一方の閉腕角度補正部材の頭頂部が凸状であれば、もう一方の閉腕角度補正部材は凹状にして受けの機能を持たせた方が、両閉腕角度補正部材当接時の頭頂部滑りによる腕のずれが生じにくくなつて良い。40

また爪部開き幅Lは、本体腕の長さと、湾曲部600の曲げの強弱によって自由に決定でき、特に限定はされないが、本体閉腕時における締付けリング300の先端から本体先端までの長さNの2倍以下が好みしく、この開腕幅のとき、寄せてきた組織をしっかりと把持することができる。

また締付けリング300の材質としては本体200を閉じた状態に維持できる剛性があり、そして消化液などによる劣化の少ない材質、例えば金属やプラスチックが好みしい。

【0024】

以下に、本発明の他の実施形態について説明する。

10

20

30

40

50

【 0 0 2 5 】

本発明の第二の実施形態について図4に示す。

湾曲部600先端側境界に、締付けリング300の本体先端側への移動を規制する規制部224が設けられている。本体200が、第一の外力により湾曲部600先端側境界まで締付けリング300内に引き込まれると、本体先端爪部210が合わさり嵌合され、図5に示すように生体組織(図示せず)を把持した状態となる。またこのとき、湾曲部600先端側境界に設けられている規制部224が締付けリング300先端と当接する。この状態において本体200は、先端本体先端爪部210同士が嵌合し、組織をしっかりと結紮した状態にあるため、本体200の閉腕操作による止血、縫縮などの結紮効果を確認することができる。

10

【 0 0 2 6 】

もし、最適な結紮状態でなければ、操作ワイヤ410による引張状態からクリップを開放することで、本体は自己拡開性能により開腕し、再度組織を掴み直すことができるようになる。そして、最適な結紮状態であることを確認した後に、操作ワイヤ410を更に強い力(第二の外力)で引張ることで、締付けリング300は規制部224を折り、または変形させながらクリップ先端側へ移動し、図6に示す状態になる。

【 0 0 2 7 】

この状態では、締付けリング300の内腔にあり図示されていない第一の段差部において、締付けリング300内壁と、クリップ腕の接触面積が大きくなり、さらには、内腔で、規制部が係合し係止しているため、摩擦力が増加し、締付けリング300がクリップ基端側へ戻ることがなくなる。第二の段差部223は、締付けリング300の内径よりも広い幅に加工されているため、第二の段差部223を越えて本体200が締付けリング300に引き込まれることはない。

20

【 0 0 2 8 】

次に、操作ワイヤ410を引き込んだ方向と反対の方向に戻せば、一対の操作ワイヤ先端鉤420には自己拡開機能が付与されているため、本体基端から一対の操作ワイヤ先端鉤420が自動的に外れる。本体200を保持している締付けリング300は前述のとおり、第一の段差部222から第二の段差部223の領域に位置しており、本体200は生体組織をしっかりと把持し、すぐに外れてしまうことがなく、長期に渡り生体組織を把持した状態を維持することができる。

30

【 0 0 2 9 】

また、図7に示すように本体200の組織把持湾部700に腕補強部材240が設けられていても良い。腕補強部材240の長さは、特に限定はされないが、本体200に閉腕時、締付けリング300先端よりもクリップ基端側まで形成されていることが好ましい。これにより硬性組織結紮時、および結紮後のクリップ組織把持湾部700の変形を抑えることができ、組織をしっかりと把持することができる。

【 0 0 3 0 】

次に、本発明の第三の実施形態について図8に示す。規制部224は、本体200の板面に対して水平に設けられてもよい。この形態の規制部224は、締付けリング300先端との当接面積が大きく、確実に締付けリング300の本体先端方向へのスライド移動を抑制できる。また、第二の外力が掛かった際、クリップ先端方向に曲がった規制部224が締付けリング300のクリップ先端方向へのスライド移動を妨げないように第一の段差部に規制部224が収まる凹部226が設けられていてもよい。

40

【 0 0 3 1 】

また、規制部224は締付けリング300と当接し、締付けリング300の本体先端側への移動を規制する形状であればよく、例えば、図示していないが、腕部外表面に形成されたの突起であってもよい。この規制部224は、第一の外力により、クリップが閉腕するとともに締付けリング300先端と当接し、締付けリング300の本体先端側への移動を規制する。そして、最適な結紮を確認した後に第二の外力により、本体腕部が向かい合う腕部内側方向へ撓むことにより、締付けリング300は規制部224を越えて本体先端

50

側へ移動し、第一の段差部 222 と締付けリング内径が係合することにより結紮状態を維持することができる。

【0032】

本発明の第四の実施形態を図9ないし図11に示す。

図9に示すように、規制部224が、両腕部220のそれぞれ対向する内側に加工され、また、図10に示すように、締付けリング300の内腔にリブ状に締付けリング側規制部310を設けてもよい。本実施形態の内視鏡用クリップ1に締付けリング300を図10に示す左側面から係合させると、第一の外力により図11(a)に示すように規制部224と締付けリング側規制部310が当接し、最適な結紮を確認した後に、第二の外力により規制部224とリング側規制部310の少なくとも一方が変形、または折れることにより、締付けリング300が本体先端側へ進行して第一の段差部222と強く係合し、図11(b)に示すようにクリップの閉腕状態が維持される。

10

【0033】

また、締付けリング側規制部310の形状は、特に限定はされないが、締付けリング側規制部310の高さRは、本体閉腕操作時に締付けリング側規制部310が通過する本体断面における向かい合う本体腕内面の最小幅Tより低く、また、向かい合う締付けリング側規制部310の間隔Sはリブ225の幅Pよりも広く、かつ本体最小腕幅Qよりも狭く成形されていると、回転による本体200と締付けリング300のずれが抑えられ、締付けリング側規制部310は規制部224と当接するまで他所に引っ掛ることなくスムーズに閉腕操作を行うことができて好ましい。また、本体200のクリップ基端部平面227の板幅は、特に限定はされないが、締付けリング側規制部310の形状に凹にくびれて成形されると、締付けリング300の本体200への装着が行い易くなり、好ましい。

20

【0034】

本発明の第五の実施形態として図12および図13に示した。図12に示す本体200の基端部500に、例えば図10に示す締付けリング300を図10に示す右側面から係合させた本体は、第一の外力によって、図13(a)に示すように向かい合う本体先端爪部210が嵌合し、かつリブ225と締付けリング側規制部310が当接して、適切な把持が確認できた後に第二の外力によって締付けリング側規制部310が変形または折れて締付けリング300が本体先端側へ進行し、第一の段差部222と係合して図13(b)に示すように閉腕状態を維持させることが可能となる。

30

【0035】

本発明の第六の実施形態として図14および図15に示した。

上記のような締付けリング側規制部310を備える締付けリング300を用いた場合、この締付けリング側規制部と当接する本体に設けられた規制部は、図14に示すように、本体200のように、本体200の基端側の板平面に設けられたスリット状規制部228であっても良い。この本体200の基端部500に、例えば図10に示す締付けリング300を図10に示す左側面から、締付けリング側規制部310が本体のスリット状規制部228に係合するように装着すると、第一の外力によって図15(a)に示すように向かい合う本体先端爪部210が嵌合し、かつ締付けリング側規制部310とスリット228の本体先端側端面が当接して締付けリング300の本体先端側への移動が係止され、適切な把持が確認できた後に第二の外力によって締付けリング側規制部310が変形または折れて締付けリング300が本体先端側へ進行し、第一の段差部222と係合して図15(b)に示すように閉腕状態を維持させることができる。このスリット状規制部228は、締付けリング側規制部310と当接して、締付けリング300の本体先端側への移動を係止できれば良いため、本体板を貫通している必要はなく、特に限定はされないが、例えば向かい合う本体腕外面から内面へ打ち出された凹状で合っても良い。

40

【図面の簡単な説明】

【0036】

【図1】本発明の第一の実施例となる内視鏡用クリップの正面図、平面図、左側面図である。

50

【図2】内視鏡用クリップ装置により、本発明の内視鏡用クリップを装着している状態を示した概略図である。

【図3】本発明の一実施例となる内視鏡用クリップで生体組織を把持した状態を示した正面図、平面図、左側面図である。

【図4】本発明の第二実施形態となる内視鏡用クリップの正面図、平面図、左側面図である。

【図5】本発明の第二実施形態となる内視鏡用クリップが第一の外力により閉腕し、組織を把持した状態を示す正面図、平面図、左側面図である。

【図6】本発明の第二実施形態となる内視鏡用クリップが閉腕し、閉腕が維持された状態を示す正面図、平面図、左側面図である。

10

【図7】本発明の他の実施形態を示す正面図である。

【図8】本発明の第三の実施形態となる内視鏡用クリップの正面図、平面図、左側面図である。

【図9】本発明の第四の実施形態となる本体の正面図、平面図、左側面図である。

【図10】規制部を備えた締付け部材の左側面図、正面図、右側面図である。

【図11】本発明の第四の実施形態となる内視鏡用クリップ閉腕し、閉腕を維持した状態を示す正面図である。

20

【図12】本発明の第五の実施形態となる本体の正面図、平面図、左側面図である。

【図13】本発明の第五の実施形態となる内視鏡用クリップが閉腕し、閉腕を維持した状態を示す正面図である。

30

【図14】本発明の第六の実施形態となる本体の正面図、平面図、左側面図である。

【図15】本発明の第六の実施形態となる内視鏡用クリップが閉腕し、閉腕を維持した状態を示す正面図である。

【図16】従来品を示した図である。

【符号の説明】

【0037】

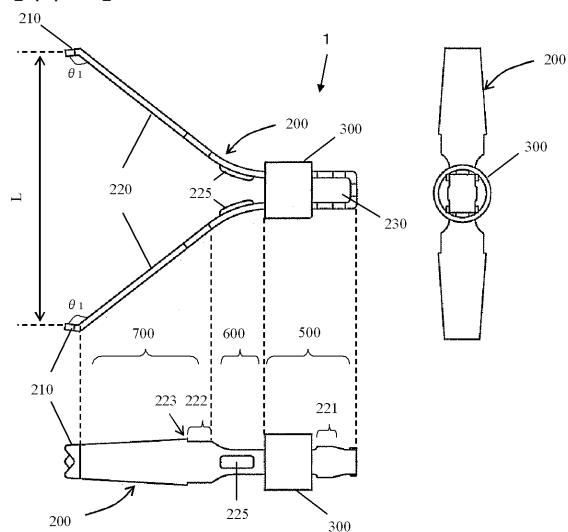
1	内視鏡用クリップ
2	内視鏡用クリップ装置
100	生体組織
200	本体
210	本体先端爪部
220	両腕部（腕部）
221	凸部
222	第一の段差部
223	第二の段差部
224	規制部
225	リブ（閉腕角度補正部材）
226	凹部
227	クリップ基端部平面
228	スリット状規制部
230	クリップ基端コの字状部
240	腕補強部材
300	締付け部材（締付けリング）
310	締付けリング側規制部
410	操作ワイヤ
420	操作ワイヤ先端鉤
430	操作部材
500	基端部
600	湾曲部
700	組織把持腕部

40

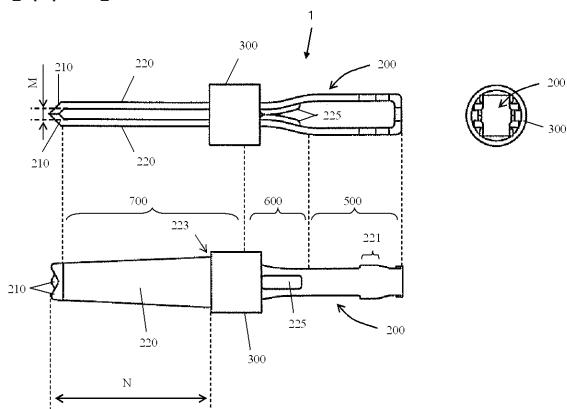
50

9 0 0	クリップ	
9 1 0	基端連結部	
9 2 0	クリップ腕	
9 2 1	クリップ腕	
9 2 2	クリップ先端爪部	
9 3 0	括れ部	
9 4 0	操作部材	
9 5 0	クリップ閉じリング	
L	爪部開き幅	
M	爪部当接時の向かい合うクリップ腕先端幅	10
N	クリップ閉成時における締付けリング300先端からクリップ先端までの長さ	
P	閉腕角度補正部材の幅P	
Q	クリップ最小腕幅	
R	締付けリング300側規制部の高さ	
S	向かい合う締付けリング300側規制部の間隔	
T	クリップ閉腕操作時に締付けリング300側規制部が通過するクリップ断面における向かい合うクリップ腕内面の最小幅	

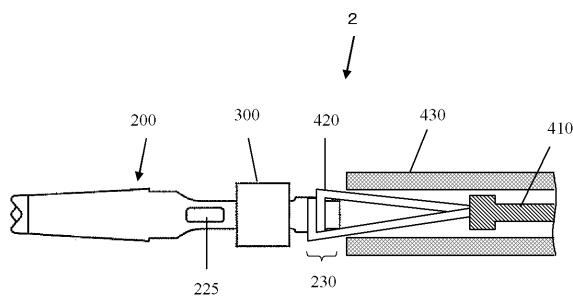
【図1】



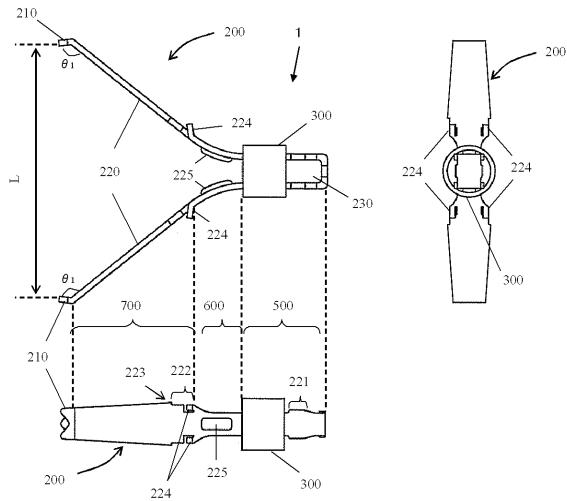
【図3】



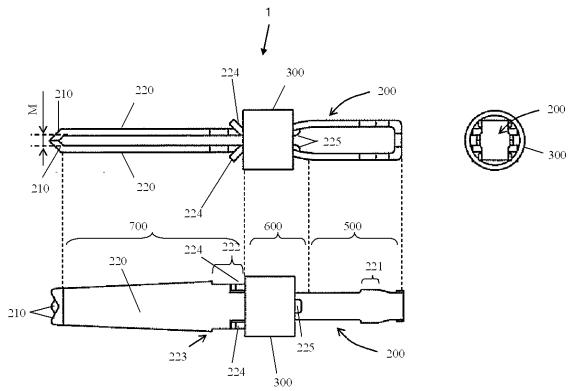
【図2】



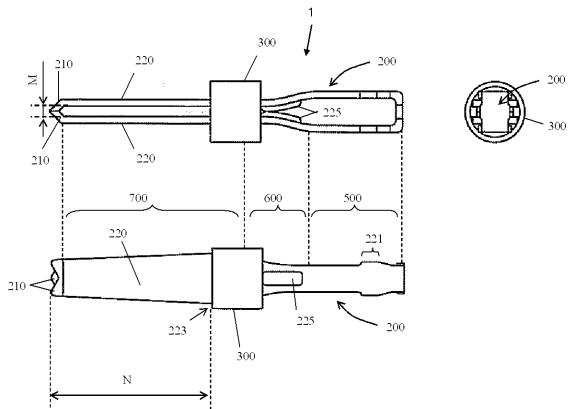
【図4】



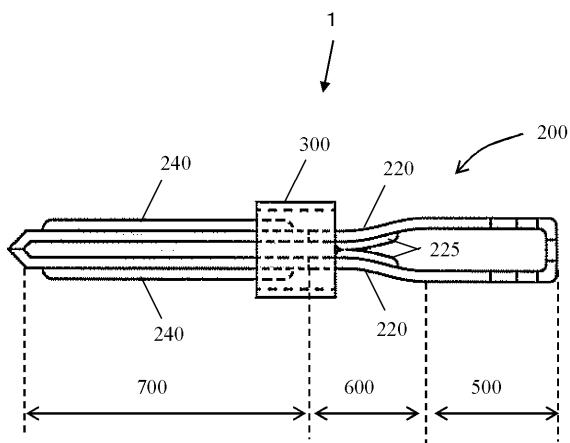
【図5】



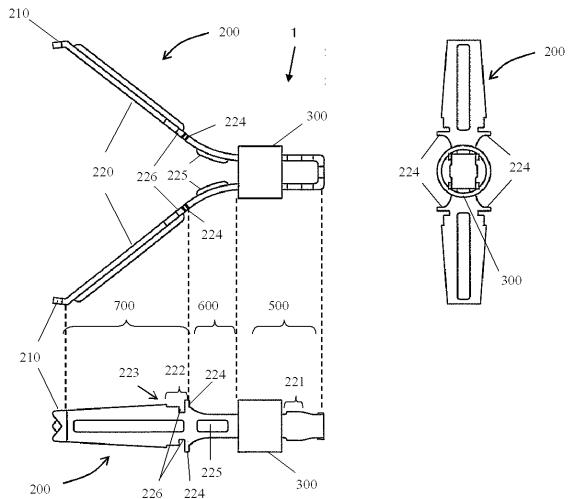
【図6】



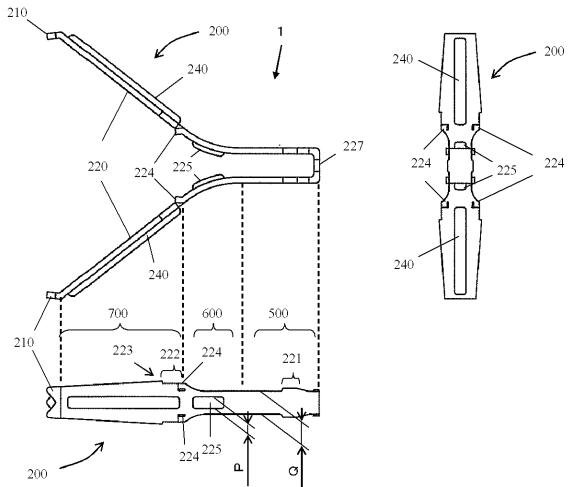
【図7】



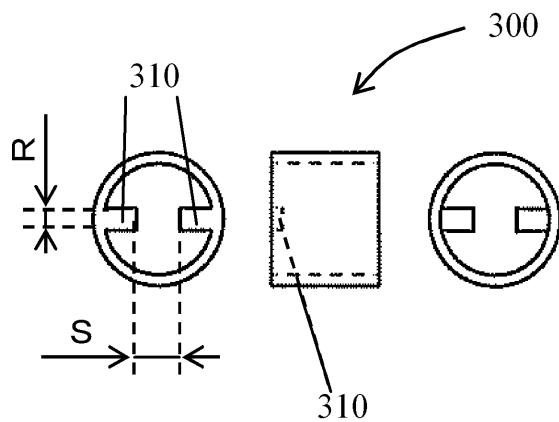
【図8】



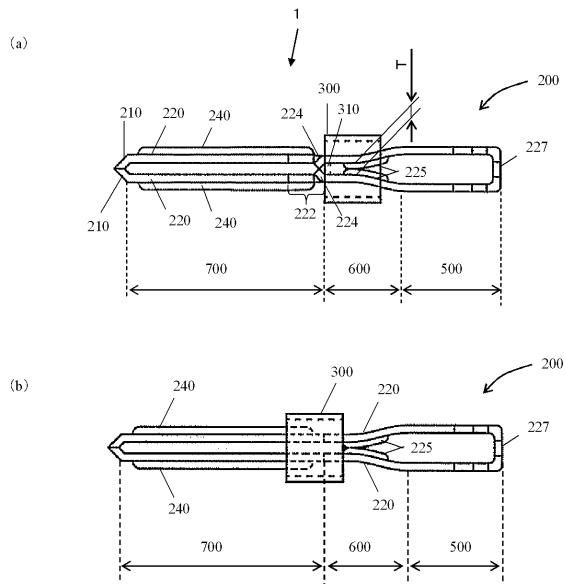
【図9】



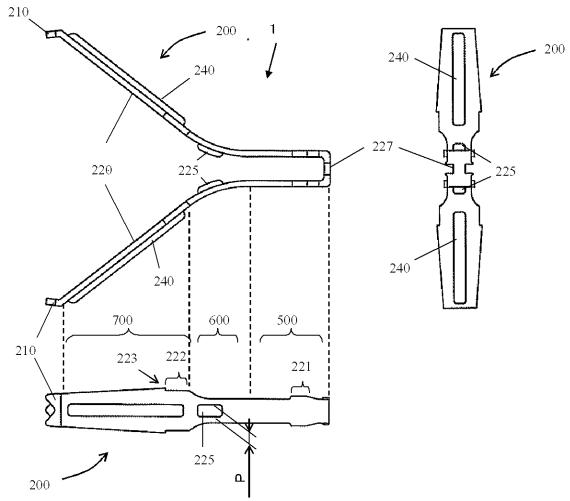
【図10】



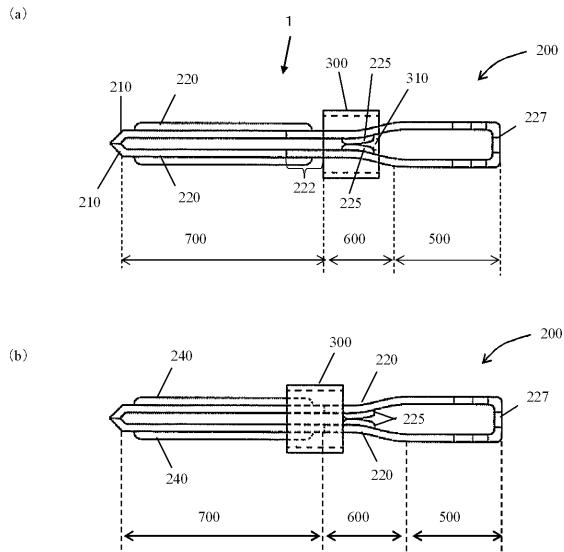
【図11】



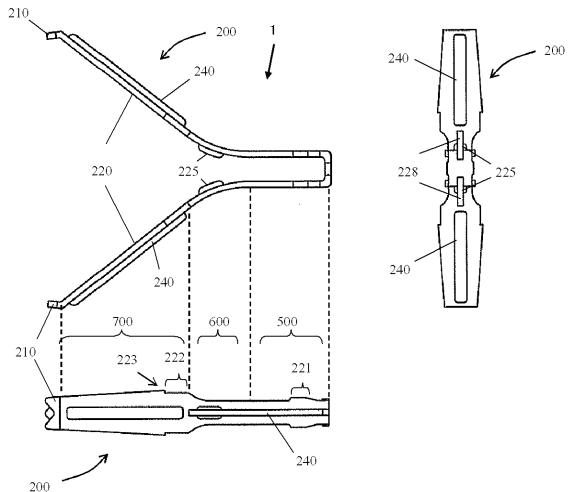
【図12】



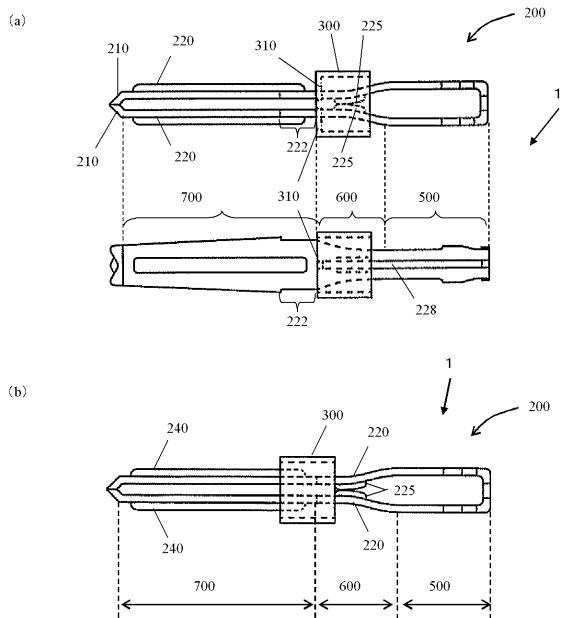
【図13】



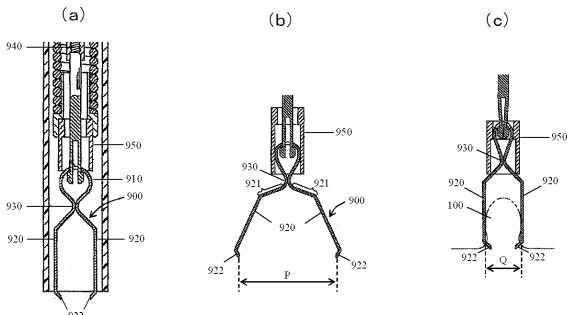
【図14】



【図15】



【図16】



专利名称(译)	内窥镜夹子		
公开(公告)号	JP2007097664A	公开(公告)日	2007-04-19
申请号	JP2005288480	申请日	2005-09-30
[标]申请(专利权)人(译)	住友电木株式会社		
申请(专利权)人(译)	住友ベークライト株式会社		
[标]发明人	櫛田明広 浅井秀昭		
发明人	櫛田 明広 浅井 秀昭		
IPC分类号	A61B17/12 A61B1/00		
FI分类号	A61B17/12.320 A61B1/00.334.D A61B1/018.515 A61B17/122		
F-TERM分类号	4C060/DD16 4C060/DD19 4C060/DD29 4C060/MM24 4C061/GG15 4C160/DD19 4C160/DD29 4C160/MM32 4C160/NN04 4C161/GG15		
代理人(译)	速水SusumuOsamu		
其他公开文献	JP4935040B2		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

要解决的问题：提供一种用于夹持生物组织的强度优异的内窥镜用夹子，能够重新打开夹子，直到能够确认最佳结扎。解决方案：用于内窥镜的夹子1包括主体200，其具有在远端的主体远端爪部210和从近端500延伸以通过自我打开性能打开的臂220，以及插入的可缩回的紧固构件300进入主体200的近端500。每个臂220由从近端500延伸的弯曲部分600和从弯曲部分600延伸到远端的近似直的组织抓握部分700组成。臂220闭合当紧固环300移动到弯曲部600侧时，并且当紧固环300移动到近端500侧时打开。肋225设置在每个弯曲部分600的相对面上的至少一侧上。

