

(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2007-325721
(P2007-325721A)

(43) 公開日 平成19年12月20日(2007.12.20)

(51) Int.CI.

A61B 17/32 (2006.01)
A61B 18/12 (2006.01)
A61B 1/00 (2006.01)

F 1

A 6 1 B 17/32 3 3 0
A 6 1 B 17/39
A 6 1 B 1/00 3 3 4 D

テーマコード(参考)

4 C 0 6 0
4 C 0 6 1

審査請求 未請求 請求項の数 7 O L (全 14 頁)

(21) 出願番号
(22) 出願日

特願2006-158614 (P2006-158614)
平成18年6月7日 (2006.6.7)

(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) 代理人 100106909
弁理士 棚井 澄雄
(74) 代理人 100064908
弁理士 志賀 正武
(74) 代理人 100101465
弁理士 青山 正和
(74) 代理人 100094400
弁理士 鈴木 三義
(74) 代理人 100086379
弁理士 高柴 忠夫
(74) 代理人 100129403
弁理士 増井 裕士

最終頁に続く

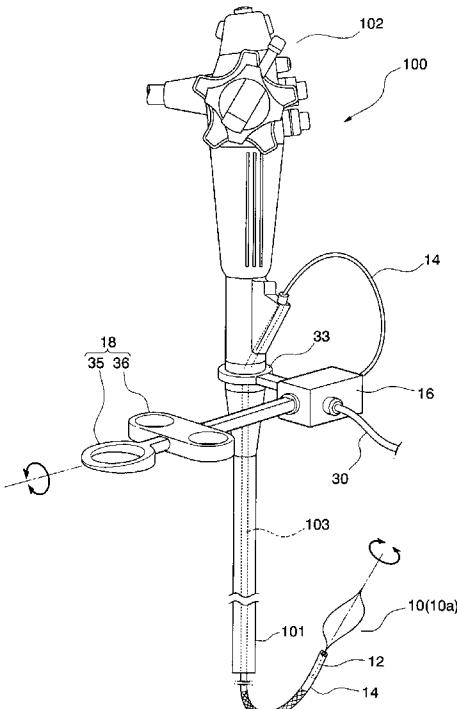
(54) 【発明の名称】内視鏡用処置具

(57) 【要約】

【課題】接続コード等が邪魔になることがなく、進退操作及び回転操作の際の操作性に優れ、加えて、片手でも操作を行うことを可能とする。

【解決手段】先端側に配置されかつ少なくとも一部が導電性材料からなる処置部10と、処置部に接続された導電性材料からなる操作ワイヤ12と、操作ワイヤを挿通させる電気的絶縁性材料からなるシース14と、シースの基端側に固定された基台16と、基台に対して回転可能な取り付けられ、かつ操作ワイヤの基端側と接続されて、該操作ワイヤを介して前記処置部を進退操作及び回転操作する操作部18と、基台に設けられ、操作ワイヤに電気的に接続されるプラグとを備える。そして、操作部を回転させることで、基台16を固定させたまま、操作ワイヤを介して処置部を回転させる。

【選択図】図1



【特許請求の範囲】**【請求項 1】**

先端側に配置されかつ少なくとも一部が導電性材料からなる処置部と、
該処置部に接続された導電性材料からなる操作ワイヤと、
該操作ワイヤを挿通させる電気的絶縁性材料からなるシースと、
該シースの基端側に固定された基台と、
該基台に対して回転可能に取り付けられ、かつ前記操作ワイヤの基端側と接続されて、
該操作ワイヤを介して前記処置部を進退操作及び回転操作する操作部と、
前記基台に設けられ、前記操作ワイヤに電気的に接続されるプラグとを備えることを特徴とする内視鏡用処置具。

10

【請求項 2】

請求項 1 記載の内視鏡用処置具において、
前記操作部が、基台に回転可能に取り付けられる操作部本体と、該操作部本体に対して
進退可能に取り付けられるスライダとを備え、
前記スライダに前記操作ワイヤの基端側が接続されていることを特徴とする内視鏡用処置具。

【請求項 3】

請求項 1 または 2 記載の内視鏡用処置具において、
前記基台には、内視鏡操作部に脱着可能なアタッチメントが取り付けられていることを特徴とする内視鏡用処置具。

20

【請求項 4】

請求項 1 ~ 3 のいずれか 1 項に記載の内視鏡用処置具において、
前記プラグの基端側と前記操作ワイヤとの間には、導電性弾性部材が介装されていることを特徴とする内視鏡用処置具。

【請求項 5】

請求項 3 記載の内視鏡用処置具において、
前記プラグと、前記アタッチメントとは、前記基台から同じ方向に突出していることを特徴とする内視鏡用処置具。

【請求項 6】

請求項 3 記載の内視鏡用処置具において、
前記プラグと、前記アタッチメントとは、前記基台からそれぞれ逆方向に突出していることを特徴とする内視鏡用処置具。

30

【請求項 7】

請求項 2 記載の内視鏡用処置具において、
前記シースの基端側に前記基台が取り付けられ、該基台の前記シースとは逆側に、前記操作部本体が前記シースの基端側軸線回りに回転可能に取り付けられ、該操作部本体に対して前記スライダが前記シースの基端側軸線方向に進退可能に取り付けられ、前記操作ワイヤの基端側は前記シースの基端側開口端から前記基台を貫通して前記操作部本体側へ伸びて前記スライダに接続されていることを特徴とする内視鏡用処置具。

40

【発明の詳細な説明】**【技術分野】****【0001】**

本発明は、内視鏡のチャンネルから体内に挿入され、体内の所定部位の組織や細胞に対し除去等の処置を行う内視鏡用処置具に関する。

【背景技術】**【0002】**

内視鏡用処置具の中には、手元側の操作部から操作ワイヤを介して先端の処置部に高周波電流を流すことで、体内の組織や細胞から出血を止めたり、組織等を焼いたり、切開する等の処置を行うものがある。

この種の内視鏡用処置具を使用するに際には、操作部を介して操作ワイヤを軸線方向に

50

進退操作するだけに止まらず、操作ワイヤを手元側から軸線周りに回転操作することがある。これは、体内の組織や細胞に対して、先端の処置部を最適の姿勢で接触させたり、あるいは、先端の処置部の最適の部位を接触させたりするためである。

しかしながら、従来一般に知られている内視鏡用処置具では、操作部を介して操作ワイヤを回転操作するときに、操作部から伸びる高周波電流供給用の接続コードが操作部に巻き付いてしまい、操作性を損ねるという問題があった。

このような問題に対処するものとして、後述する特許文献1には、操作部本体に対して操作つまみ部を進退自在かつ回転自在に配置し、この操作つまみ部の基端側突出部に、操作ワイヤと電気的に接続される接続ピンを取り付け、この接続ピンに高周波電流供給用の接続コードを電気的に接続するものが提案されている。
10

【特許文献1】特開2005-198735号公報

【発明の開示】

【発明が解決しようとする課題】

【0003】

上記特許文献1に記載された内視鏡用処置具にあっては、操作時において、操作つまみ部から後方に向けて高周波電流供給用の接続コードが伸びる構成となっており、操作つまみ部を回転操作する際に、該操作つまみ部に接続コードが巻き付かないまでも、操作つまみ部による進退操作及び回転操作の際に、接続コードが邪魔になることから、操作しづらいという問題がある。

また、操作時において、一方の手で操作部本体を押さえておき、他方の手で操作つまみ部を握りながら操作するため、内視鏡用処置具の操作において、両手を使うことを余儀なくされ、この点においても、操作しづらいという問題がある。
20

【0004】

本発明は上記事情に鑑みて成されたものであり、プラグに接続される接続コードが邪魔になることがなく、進退操作及び回転操作の際の操作性に優れ、加えて、片手でも操作を行うことが可能な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、以下の手段を採用する。

本発明に係る内視鏡用処置具は、先端側に配置されかつ少なくとも一部が導電性材料からなる処置部と、該処置部に接続された導電性材料からなる操作ワイヤと、該操作ワイヤを挿通させる電気的絶縁性材料からなるシースと、該シースの基端側に固定された基台と、該基台に対して回転可能に取り付けられ、かつ前記操作ワイヤの基端側と接続されて、該操作ワイヤを介して前記処置部を進退操作及び回転操作する操作部と、前記基台に設けられ、前記操作ワイヤに電気的に接続されるプラグとを備えることを特徴とする。
30

この内視鏡用処置具では、操作部による操作の際に固定される側である基台にプラグを備え、このプラグから接続コードが延びることとなるので、操作部による進退操作あるいは回転操作の際に、接続コードが操作部に絡むことがなく、良好な操作性が確保される。

【0006】

また、本発明に係る内視鏡用処置具は、前記操作部が、基台に回転可能に取り付けられる操作部本体と、該操作部本体に対して進退可能に取り付けられたスライダとを備え、前記スライダに前記操作ワイヤの基端側が接続されていることを特徴とする。
40

この内視鏡用処置具では、操作部本体に対してスライダを進退操作させると、該スライダの移動に伴い操作ワイヤが軸線方向に移動し、この操作ワイヤの移動に伴って先端に取り付けてある処置部が操作される。

【0007】

また、本発明に係る内視鏡用処置具は、前記基台に、内視鏡操作部に脱着可能なアタッチメントが取り付けられていることを特徴とする。

この内視鏡用処置具では、アタッチメントを介して基台を内視鏡操作部に組み付けることができる。この結果、処置部を回転させるときには、操作者は、基台を支持することな
50

く、操作部のみを持って回転すれば足りる。つまり、内視鏡用処置具に関し、操作者は片手による回転操作が可能となる。

【0008】

また、本発明に係る内視鏡用処置具は、前記プラグの基端側と前記操作ワイヤとの間に10
は、導電性弾性部材が介装されていることを特徴とする。

この内視鏡用処置具では、プラグをある程度の押圧力で操作ワイヤ側に押し付けることで、停止状態のときは勿論たとえ操作部による回転操作や進退操作のときでも、プラグと操作ワイヤとの間の良好な導電性を確保することができる。この結果、導線性弾性部材を用いることなく、プラグや基台等の部品の寸法精度のみによって導電性を確保する場合に比べ、それらプラグや基台等の部品に過度の加工精度を要求することが不要となる。

【0009】

また、本発明に係る内視鏡用処置具は、プラグと、前記アタッチメントとは、前記基台から同じ方向に突出していることを特徴とする。

この内視鏡用処置具では、プラグと接続される接続コードが、アタッチメント側つまり内視鏡操作部側へ延びることとなる。通常、操作者は、内視鏡操作部とは逆側に存することが多い、この場合、操作者側に接続コードが延びてくることがなく、この点において、操作性に優れる。

【0010】

また、本発明に係る内視鏡用処置具は、プラグと、前記アタッチメントとは、前記基台からそれぞれ逆方向に突出していることを特徴とする。

この内視鏡用処置具では、プラグに接続される接続コードが内視鏡操作部側とは逆側に延びるので、接続コードが内視鏡操作部と重なることがない。このため、プラグと接続コードとの接続状況の確認が容易になるとともに、プラグと接続コードとの着脱操作を容易に行うことができる。

【0011】

また、本発明に係る内視鏡用処置具は、前記シースの基端側に前記基台が取り付けられ、該基台の前記シースの基端側に対向する側とは逆側に、前記操作部本体が前記シースの基端側軸線回りに回転可能に取り付けられ、該操作部本体に対して前記スライダが前記シースの基端側軸線方向に進退可能に取り付けられ、前記操作ワイヤの基端側は前記シースの基端側開口端から前記基台を貫通して前記操作部本体側へ伸びて前記スライダに接続されていることを特徴とする。

この内視鏡用処置具では、シースに近い側から順に基台と操作部が配置される。そして、基台にプラグが設けられているので、該プラグに接続される接続コードは、操作部が回転してもこれにからむことがない。

【発明の効果】

【0012】

本発明によれば、操作部による操作の際に固定される側である基台にプラグを備え、このプラグから接続コードが延びることとなるので、操作部による進退操作あるいは回転操作の際に、接続コードが操作部に絡むことがなく、良好な操作性が確保される。

また、アタッチメントを介して基台を内視鏡用操作部に接続支持させる場合には、操作部のみ操作すればよく、片手による操作が可能となる。

【発明を実施するための最良の形態】

【0013】

以下、本発明に係る各実施形態について説明する。

<第1実施形態>

図1～図6は本発明に係る第1実施形態の内視鏡用処置具を示す。

図1において符号100は内視鏡を示す。内視鏡100は、体内に挿入される内視鏡挿入部101と、内視鏡挿入部101の基端に設けられて内視鏡挿入部101の先端部を弯曲操作する操作部102とを備える。内視鏡の操作部102にはチャンネル103が開口しており、この開口部を介してチャンネル103内に、本実施形態に係る内視鏡用処置具

1が挿入される。

【0014】

内視鏡用処置具1は、図2に示すように、先端側に配置されかつ少なくとも一部が導電性材料からなる処置部10と、この処置部10に電気的かつ機械的に接続された導電性材料からなる操作ワイヤ12と、この操作ワイヤ12を挿通させるシース14と、このシース14の基端側に固定された基台16と、基台16に対して回転可能に取り付けられ、かつ操作ワイヤ12の基端側と接続されて、操作ワイヤ12を介して処置部10を進退操作及び回転操作する操作部18とを備える。

【0015】

10 処置具として、図1、図2ではスネア10aを用いた例を示しているが、本実施形態が適用される処置具としては、スネア10aに限られることなく、例えばL字状に形成された高周波メスでもよい。要は、操作ワイヤ12によって進退操作及び回転操作され、かつ高周波電流が供給されて、被処置部に対して所定の処置を行えるものであれば良い。

【0016】

前記シース14は、例えば4フッ化エチレン樹脂等のような電気的絶縁性を有しつつ可撓性を有する材料からなるチューブにより形成される。

【0017】

20 図4に示すように、基台16は外形が直方体形状とされたものであり、内部には操作ワイヤ12を貫通させるための貫通孔20が、基台16の一側面16aから他側面16bまで達するように形成されている。貫通孔20の一側面16a側の開口部には接続部材22が固定される。接続部材22が基台16に固定された際に、基台16から突出する突出端部22aは、接着剤等の適宜固定手段によって前記シース14の基端部に固定される。一方、貫通孔20の他側面16b側の開口部には係合部材23が固定される。係合部材23が基台16に固定された際に、基台16から突出する4つ割り状の突出端部23aは、後述する操作部本体35の係合孔35aに回転可能に係合される。

なお、接続部材22及び係合部材23は、基台16と一緒に構成されていても良い。

【0018】

接続部材22及び係合部材23にはそれぞれ貫通孔22b、23bが形成され、これら貫通孔22b、23bには、前記操作ワイヤ12及び操作ワイヤ12に外嵌される金属製の操作パイプ24が挿通される。

30 また、図3にも示すように、貫通孔20に操作ワイヤ12及び操作パイプ24が挿通されるとき、操作パイプ24の外周には、適宜弾性を有しつつ導電性材料からなる円筒状部材25が嵌合される。

【0019】

40 基台16には、プラグ挿入溝28が上面16cから下面途中位置まで達するように、かつ、プラグ挿入溝28の下端部が前記貫通孔20と連通するように形成されている。このプラグ挿入溝28には、プラグ29が、その先端を基台の端面16dから突出されるように挿入セットされる。プラグ29は、プラグ挿入溝28に挿入セットされるとき、側部に形成された係止溝29aに基台16側の突起が係合することで、長さ方向の移動が規制された状態でセットされる。そして、このように正規の位置にセットされたプラグ29の基端部分によって、操作パイプ24の外周に嵌合された円筒状部材25が所定の押圧力をもって、基台16の中央所定位置に配置される前記操作ワイヤ12側に押圧される。そして、この結果、プラグ29、円筒状部材25、操作パイプ24及び操作ワイヤ12が、基台16の内部において、それぞれ電気的に接続される。

なお、プラグ29は、接続コード30を介して図示せぬ高周波電源に電気的に接続される。

【0020】

また、基台16には、アタッチメント係合溝32が、他側面16bから貫通孔20の軸線に平行に延びて基台16の中間位置まで達するように形成されている。なお、アタッチメント係合溝32は基台の端面16eにも開口している。アタッチメント係合溝32には

10

20

30

40

50

アタッチメント33が基端部33aを係合されることにより、その軸線が前記プラグ29と同軸状となるように、かつ基台16からプラグ29とは逆方向に突出するように、挿入セットされる。アタッチメント33の先端にはC字状の係合リング33bが形成され、この係合リング33bを介して、アタッチメント33が内視鏡操作部102の下端部に係止可能になっている。

【0021】

なお、アタッチメント33の係合リング33bより基部側には肉抜き部33cが設けられ、基台16と内視鏡操作部102との間に外力が加わった際に肉抜き部33cが適宜変形することにより、所定の位置で操作部18を操作できる。また、基台16や内視鏡操作部102に過度の力が加わらないため、アタッチメント33が内視鏡操作部102から外れることがない。10

【0022】

操作部18は、基台16のシース14とは逆側に、前記係合部材23を介して回転可能に取り付けられる操作部本体35と、操作部本体35に対して進退可能に取り付けられるスライダ36とを備える。

操作部本体35は、全体が長尺状かつ主部断面が略長方形状に形成されていて、その基端部に形成された孔35aに前記係合部材23の4つ割り状の突出端部23aが挿入されることにより、シース14の基端側軸線Laと同軸状に、かつ同軸線La周り、言い換えば貫通孔20の軸線回りに回転可能に取り付けられている。

なお、操作部本体35の基端部両側面には係合孔35aaが形成され、そこには係合部材23の4つ割り状の突出端部23aの大径部分が係合する。20

【0023】

スライダ36は、操作部本体35の主部断面に対応する長方形状の貫通孔36aが形成され、この貫通孔36aが操作部本体35の主部に外嵌されることにより、操作部本体35の長手方向、言い換えればシース14の基端側軸線La方向に沿って進退可能かつ回転不能に取り付けられている。また、図3に示すように、スライダ36の先端側には係止爪36bが設けられている。一方、前記操作ワイヤ12の基端側は、シース14の基端側開口端から、外周に操作パイプ24が嵌合された状態で、基台16の内部の貫通孔20を貫通し、さらに操作部本体35の内部途中まで延びて、前記スライダの係止爪36bに操作パイプ24と一体的に係止される。30

【0024】

なお、操作部本体35及びスライダ36には、操作者の指に係合させるための、係合孔35c、36cがそれぞれ形成され、片手で操作部本体35に対するスライダ36の進退操作が行えるようになっている。

【0025】

次に、このように構成されたこの第1実施形態に係る内視鏡用処置具の作用について説明する。

まず、内視鏡100の挿入部101を被検体内に挿入し、この挿入部101の先端を被処置部の近傍まで送り込む。さらに、内視鏡操作部102に開口されたチャンネル103を介して、当該内視鏡用処置具1のシース14を被検体内に挿入し、その先端の処置部10を被処置部まで送り込む。40

次いで、アタッチメント33の係合リング33bを内視鏡操作部102の下端部に係合させる。それから高周波電源から延びる接続コード30をプラグ29に接続する。

【0026】

そして、シース14を先端側に若干押し込み、内視鏡挿入部101の先端から処置部10を突出させる。この状態で、被処置部に対する処置部10の向きを調整する。つまり、被処置部に対して処置部が適切な姿勢であるかを、例えば内視鏡の画面上で判断し、適切な姿勢でない場合には、内視鏡用処置具1の操作部18を回転させる。操作部18を回転させると、スライダ36と一体的に操作ワイヤ12の基端部が回転し、この回転が操作ワイヤ12の先端まで伝わり、結果的に操作ワイヤ12の先端に接続される処置部10が回50

転する。処置部 10 が適宜位置まで回転し、適當な姿勢になったところで、操作部 18 による回転を停止する。

【0027】

次いで、スライダ 36 を進退操作させて被処置部に対して所定の処置を行う。例えば、処置部 10 がスネア 10a の場合には、被処置部を囲むようにスネア 10a を位置調整した後、スライダ 36 を後退させてスネア 10a により被処置部を締め付ける。この状態で、接続コード 30 から高周波電流を処置部 10 に印加し、被処置部を焼灼する。これにより、被処置部を除去することができる。

【0028】

ここで、本実施形態では、操作部 18 を回転させるとき、アタッチメント 33 によって、基台 16 を内視鏡操作部 102 に固定できるので、操作者は、操作部 18 を片手で持って容易に回転操作することができる。

なお、アタッチメント 33 により基台 16 を内視鏡操作部 102 に固定する操作は必ずしも必要ではない。例えば、操作部 18 を回転させる際に、片方の手で基台 16 をもち、他方の手で操作部 18 を持って回転させば、結果的に処置部 10 を回転させることができ、基台 16 をアタッチメント 33 によって内視鏡操作部 102 に固定する必要はない。

【0029】

また、本実施形態では、シース 14 の基端側に沿いながら、シース 14 に近い側から順に基台 16 と操作部 18 が配置される。そして、操作部 18 を回転操作するときに固定側となる基台 16 にプラグ 29 を設けているので、プラグ 29 に接続される接続コード 30 が回転することがなく、固定した状態のままになる。このため、回転される操作部 18 に対して、接続コード 30 が絡みにくい。

【0030】

また、プラグ 29 とアタッチメント 33 とは、基台 16 からそれぞれ逆方向に突出しており、アタッチメント 33 によって当該内視鏡用処置具 1 を内視鏡操作部 102 に固定したときに、プラグ 29 に接続される接続コード 30 がアタッチメント 33 とは逆側、つまり内視鏡操作部 102 とは逆側に延びることとなり、該接続コード 30 が内視鏡操作部 102 に重なることがない。このため、操作者にとってプラグ 29 と接続コード 30 との接続状況の確認が容易になるとともに、プラグ 29 と接続コード 30 との着脱操作が容易になる。

【0031】

加えて、プラグ 29 及びそれに接続される接続コード 30 とアタッチメント 33 とが同一軸線上に位置するので、仮に、接続コード 30 に、プラグ 29 との接触部分の延長方向に引張力が加わったとしても、その引張力は、基台 16 の回転支点となるアタッチメント 33 の係合リング 33b とプラグ 29 とを結ぶ直線上に作用することとなる。このため、基台 16 に不用意にモーメントが加わって回転することが無く、この点においても、操作部 18 による速やかな操作が可能となる。

【0032】

また、プラグ 29 と操作パイプ 24 との間に、適宜弾性を有しあつ導電性材料からなる円筒状部材 25 を介装しているので、静止状態のときは勿論、操作部 18 による進退操作あるいは回転操作の際にも、プラグ 29 と操作パイプ 24 の間の良好な導電性が確保されている。この結果、そのような適宜弾性を有しあつ導電性を有する部材を用いることなく、プラグや基台等の部品の寸法精度のみによって導電性を確保する場合に比べ、それらプラグ 29 や基台 16 等の部品に過度の加工精度を要求することが不要となる。

【0033】

以下に、本実施形態の変形例を示す。

前述した図 3 及び図 4 に示す例では、プラグ 29 と操作パイプ 24 との導電性を確保するために、両者の間に弾性を有する導電性材料からなる円筒状部材 25 を介装したが、これに限られることなく、図 5 に示すように、金属製の導電性材料からなるコイル 38 を操作パイプ 24 の外周に配置してもよい。

10

20

30

40

50

また、図6に示すように、プラグ29と操作パイプ24との間に、弾性を有する導電性材料からなるシート状部材39を介装してもよい。この場合、シート状部材39は、必要に応じて導電性接着剤でプラグ29あるいは操作パイプ24に固着してもよい。

なお、基台16、接続部材22、係合部材23が一体で形成されている場合は、シート状部材39を用いる方が、円筒状部材25を用いる場合よりも組立が容易になる。

また、前述した図3及び図4に示す例では、基台16に対してアタッチメント33を別部材とし、アタッチメント33の基端部33aを、基台16に形成されたアタッチメント係合溝32に係合することにより、アタッチメント33を基台16に組み付ける構成になっているが、これに限られることなく、基台16を樹脂によって成形する場合には、図7に示すように、アタッチメントも基台16と一体に成形してもよい。

10

【0034】

<第2実施形態>

図8は本発明に係る第2実施形態の内視鏡用処置具の要部を示す。

なお、説明の便宜上、第2実施形態において、前記第1実施形態と同一構成要素には同一符号を付してその説明を省略する。これは、第3実施形態以降の実施形態についても同様である。

第2実施形態では、基台16からアタッチメント41及びプラグ42が、それぞれ略同じ方向に突出されている。

すなわち、基台16の操作ワイヤ12が貫通される箇所を中心にその片側に、アタッチメント41及びプラグ42がそれぞれ配置されている。アタッチメント41は、シース14の基端側軸線Laに対して所定鋭角の傾斜角（例えば、30～60度）を持って配置され、プラグ42はシース14の基端側軸線Laに対して略90度をなすように配置されている。

20

【0035】

この第2実施形態の内視鏡用処置具では、プラグ42と接続される接続コードが、アタッチメント41側つまり内視鏡操作部側へ延びることとなる。ここで、内視鏡操作部からは電源コード等が延びているが、プラグと接続される接続コードも、この内視鏡操作部から延びる電源コード等とほぼ一体となって同じ方向へ延びる。この点から、コードの取り回しが容易になる。

30

【0036】

<第3実施形態>

図9は本発明に係る第3実施形態の内視鏡用処置具の要部を示す。

第3実施形態において、基台16からアタッチメント51及びプラグ52が、それぞれ同じ方向に突出された点は、前記第2実施形態と同様である。

ここでは、アタッチメント51及びプラグ52ともに、シース14の基端側軸線Laに対して略90度をなすように配置され、また、シース14に近い方にプラグ52が配置され、遠い方にアタッチメント51がそれぞれ配置されている。

この第3実施形態の内視鏡処置具においても、前記第2実施形態と同様な効果を得ることができる。

40

【0037】

<第4実施形態>

図10、図11は本発明に係る第4実施形態の内視鏡用処置具の要部を示す。

第4実施形態では、基台60の操作部本体61の側壁に設けられた開口60aが、正多角形状（例えば6角形状）に形成されている。一方、この開口60aに挿入される操作部本体61の先端部の形状は、先端小径部61aが前記正多角形状よりも直径が小さい断面円状、それよりも基端側に形成された先端大径部61bが、前記開口60aに対応して断面正多角形状とされている。なお、61cは、操作部本体の最先端に設けられた抜け止め部である。

【0038】

この第4実施形態の内視鏡用処置具では、基台60に対して操作部を回転操作させると

50

きには、操作部本体61の先端小径部61aが開口60a部分に対応する位置にくるよう基台60に対して操作部本体61の軸方向の位置決めを行い、この状態で、操作部本体61を回転操作する。

そして、回転操作が完了し、基台60に対して操作部本体61の回転位置を維持したいとき、つまり、基台60に対して操作部本体61を回転不能にする場合には、基台60に対して操作部本体61を微量角度調整し、先端大径部61bを開口60aに合致させる。この状態で、操作部本体61を基台60側に押し込み、先端大径部61bを開口60aに係合させる。これにより、両者の正多角形同士の対応する頂点同士、及び辺同士が係合することとなり、基台60と操作部本体61との間の相対回転は不能になる。

つまり、第4実施形態では、基台60に対して操作部本体61を、回転可能な状態と回転不能な状態とのいずれかに任意に切り換えることができる。

【0039】

<第5実施形態>

図12は本発明に係る第5実施形態の内視鏡用処置具の要部を示す。

第5実施形態では、前述した第1実施形態に比べて、アタッチメント71の係合リング71aの方向が異なる。

すなわち、前述した第1実施形態において、シース14の基端側軸線L_aに対してアタッチメントの係合リングが作る面が平行となっていたが、この第5実施形態では、シースの基端側軸線L_aに対してアタッチメント71の係合リング71aが作る面Sが直交することとなる。

この場合には、アタッチメント71によって内視鏡用処置具を内視鏡操作部に固定したとき、シース14の基端側軸線L_aが、内視鏡操作部102の軸線L_bと平行となるように配置することができる。

【0040】

<第6実施形態>

図13、図14は本発明に係る第6実施形態の内視鏡用処置具の要部を示す。

第6実施形態では、アタッチメント81の中心軸部に変形可能な材料でありかつ変形し易い形状の金属棒81aが埋設されており、外周を柔らかい樹脂81bでおおっている。

この実施形態では、図14(a)(b)に示すように、金属材料からなる棒81aの塑性変形を利用し、内視鏡操作部に対するアタッチメントの取付角度を自由に設定することができる。

【0041】

<第7実施形態>

図15は本発明に係る第7実施形態の内視鏡用処置具の要部を示す。

この第7実施形態では、処置部の例としてホットバイオブシー鉗子91を用いた例を示す。すなわち、操作ワイヤ12を介して球状のカップ部に高周波電流を流すことによって、切除と止血を同時におこなうことができ、この種の処置部においても、本発明は適用可能である。

【図面の簡単な説明】

【0042】

【図1】本発明の第1実施形態に係る内視鏡用処置具が内視鏡に組み付けられた状態を示す斜視図である。

【図2】本発明の第1実施形態に係る内視鏡用処置具を示す一部断面図である。

【図3】本発明の第1実施形態に係る内視鏡用処置具を示す一部断面図である。

【図4】本発明の第1実施形態に係る内視鏡用処置具を示す要部の分解斜視図である。

【図5】本発明の第1実施形態に係る内視鏡用処置具の変形例を示す要部の側面図である。

【図6】本発明の第1実施形態に係る内視鏡用処置具の他の変形例を示す要部の側面図である。

【図7】本発明の第1実施形態に係る内視鏡用処置具のさらに他の変形例を示す要部の斜

10

20

30

40

50

視図である。

【図8】本発明の第2実施形態に係る内視鏡用処置具を示す一部断面図である。

【図9】本発明の第3実施形態に係る内視鏡用処置具を示す一部断面図である。

【図10】本発明の第4実施形態に係る内視鏡用処置具の要部を示すもので、(a)は回転可能な状況の断面図、(b)は回転不能な状況の断面図である。

【図11】本発明の第4実施形態に係る内視鏡用処置具の要部を示すもので、(a)は図10(a)のA-Aに沿う断面図、(b)は図10(b)のB-Bに沿う断面図である。

【図12】本発明の第5実施形態に係る内視鏡用処置具を示す一部断面図である。

【図13】本発明の第6実施形態に係る内視鏡用処置具を示す一部断面図である。

【図14】本発明の第6実施形態に係る内視鏡用処置具の作用を説明するもので、(a) 10
(b)はそれぞれアタッチメントの要部斜視図である。

【図15】本発明の第7実施形態に係る内視鏡用処置具を示す一部断面図である。

【 符号の説明 】

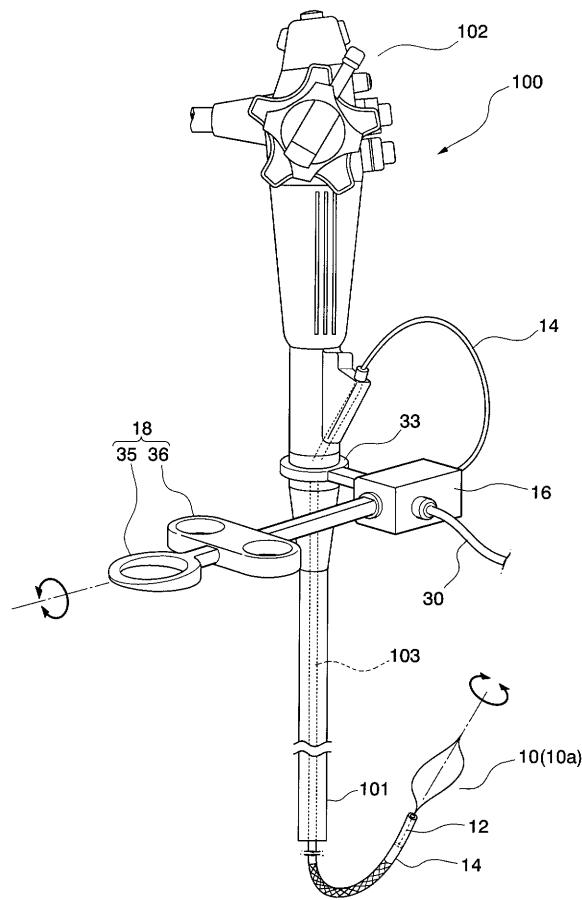
【 0 0 4 3 】

【 符号の説明 】

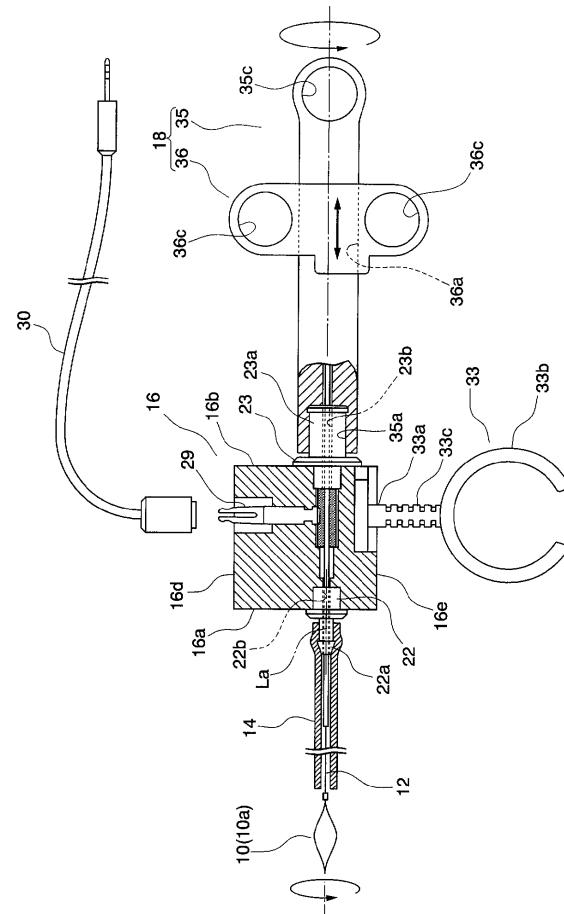
【 0 0 4 3 】

1 … 内視鏡用器具、 1 0 … 処置部、 1 0 a … スネア(処置部)、 1 2 … 操作ワイヤ、 1 4 … シース、 1 6 … 基台、 1 8 … 操作部、 2 4 … 操作パイプ、 2 9 … プラグ、 3 3 … アタッチメント、 3 5 … 操作部本体、 3 6 … スライダ、 1 0 0 … 内視鏡、 1 0 2 … 内視鏡操作部、 1 0 3 チャンネル。

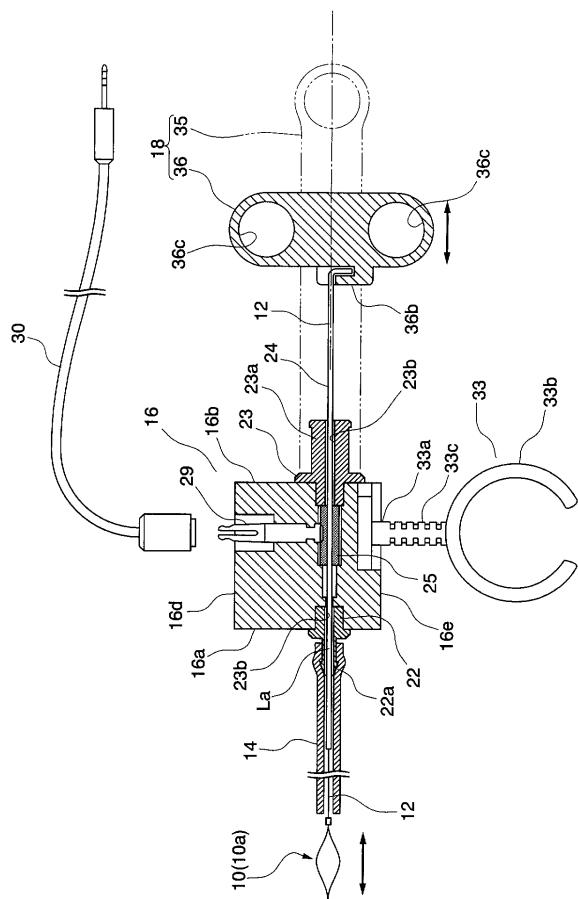
【 四 1 】



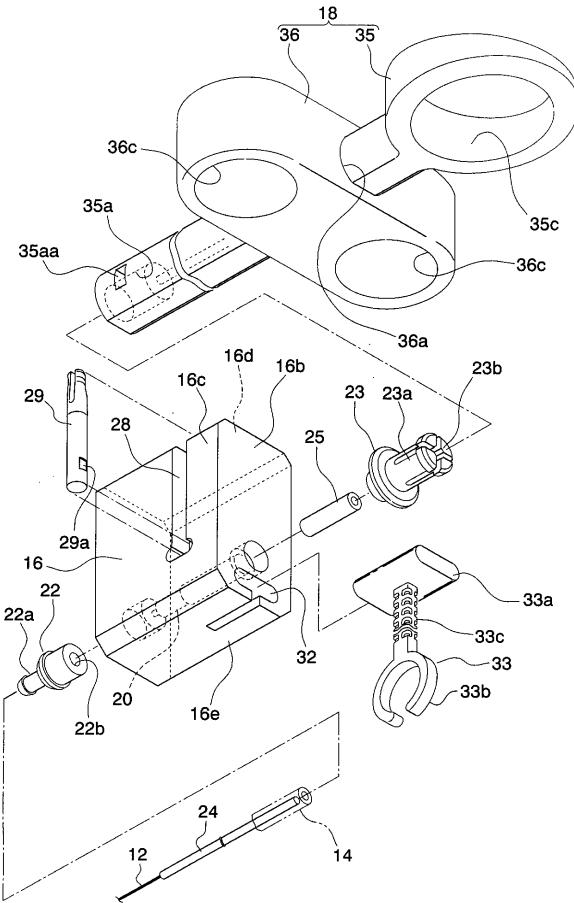
【 図 2 】



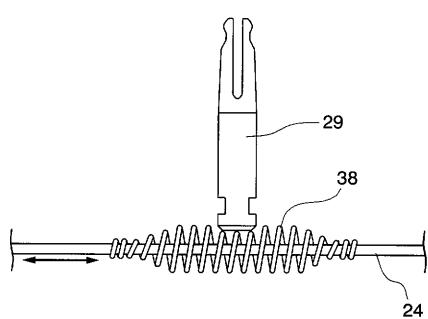
【 図 3 】



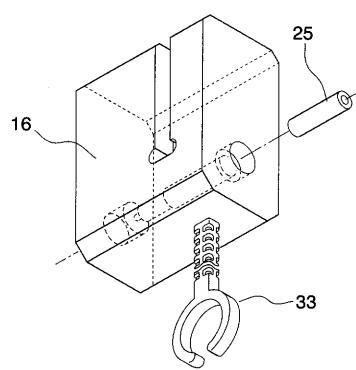
【 図 4 】



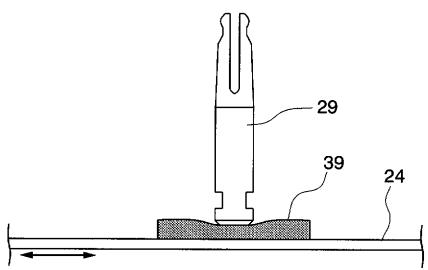
【図5】



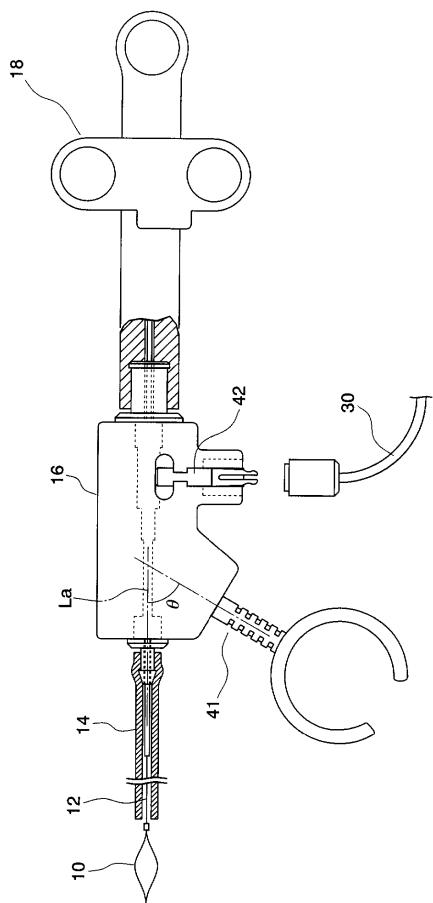
【図7】



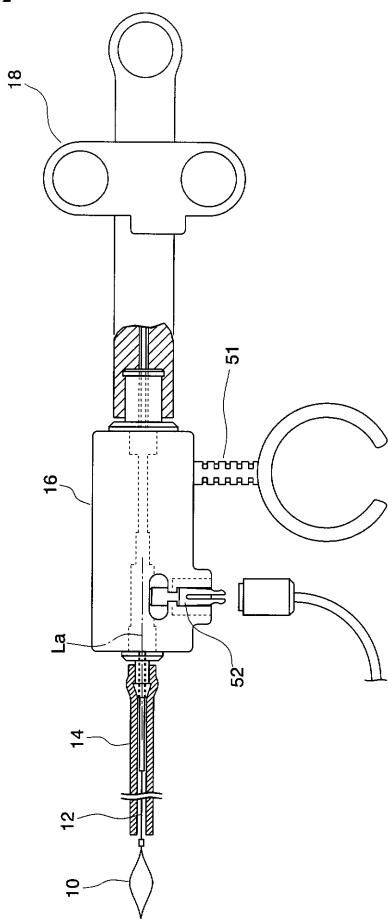
【図6】



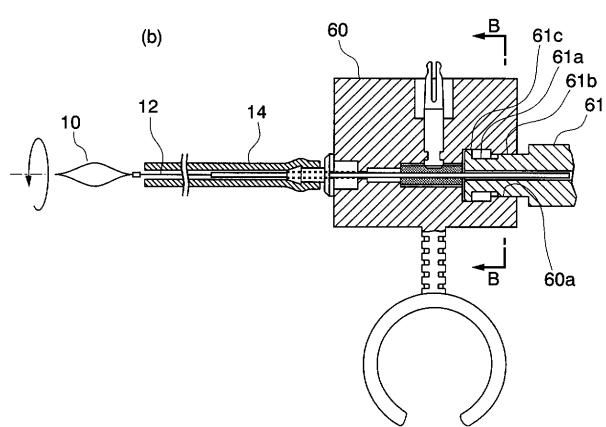
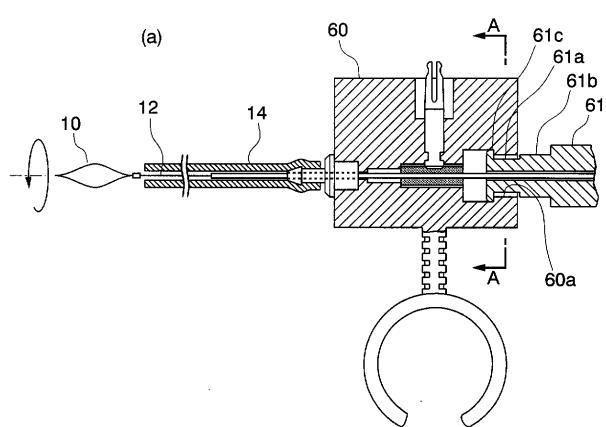
【図8】



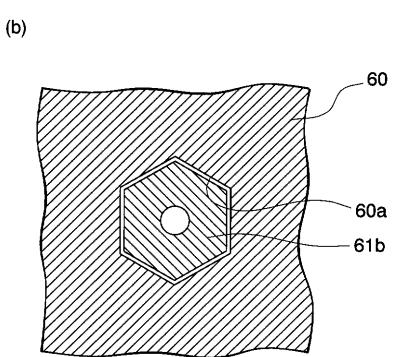
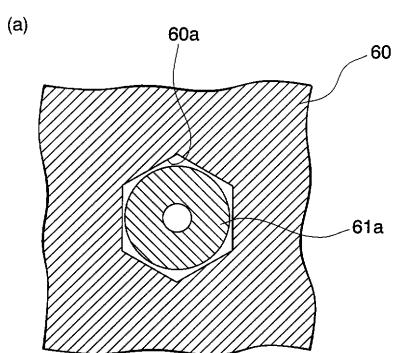
【図9】



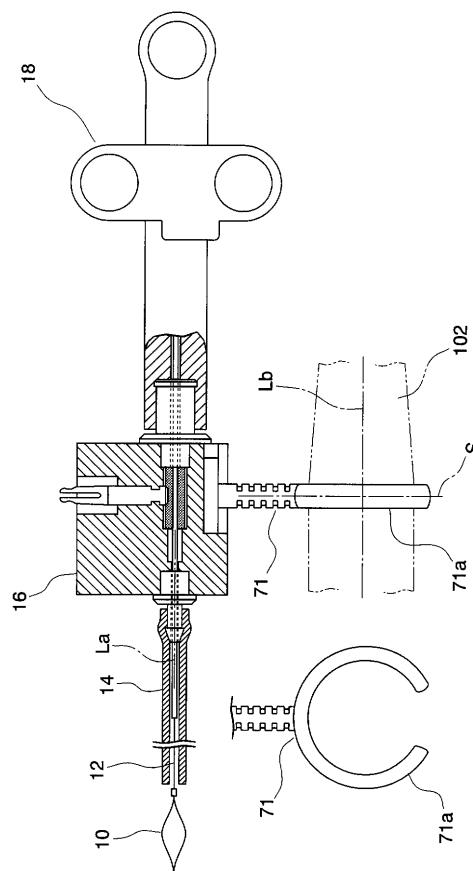
【図10】



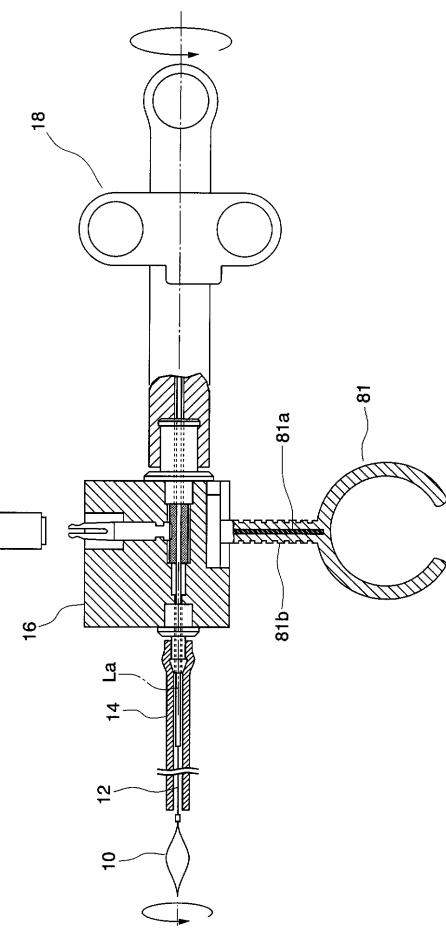
【図11】



【図12】

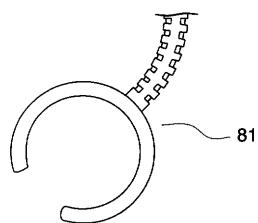


【図13】

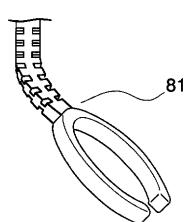


【図14】

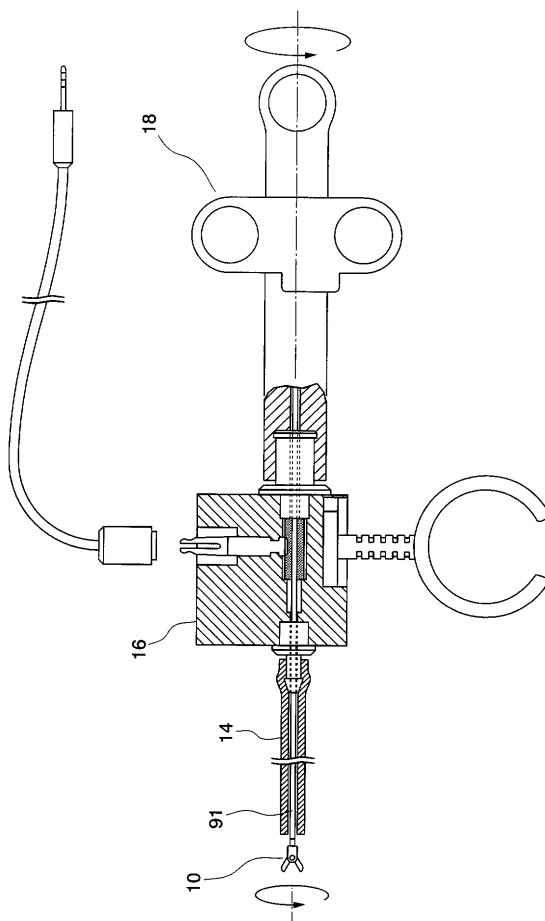
(a)



(b)



【図15】



フロントページの続き

(72)発明者 高橋 一朗

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) 4C060 FF19 KK03 KK17

4C061 GG15

专利名称(译)	内窥镜治疗仪		
公开(公告)号	JP2007325721A	公开(公告)日	2007-12-20
申请号	JP2006158614	申请日	2006-06-07
[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		
[标]发明人	高橋一朗		
发明人	高橋 一朗		
IPC分类号	A61B17/32 A61B18/12 A61B1/00		
CPC分类号	A61B17/072 A61B10/02 A61B18/14 A61B18/1445 A61B2018/1407 A61B2018/141		
FI分类号	A61B17/32.330 A61B17/39 A61B1/00.334.D A61B1/018.515 A61B18/12 A61B18/14		
F-TERM分类号	4C060/FF19 4C060/KK03 4C060/KK17 4C061/GG15 4C160/KK03 4C160/KK06 4C160/KK15 4C160 /KK17 4C160/KK36 4C160/MM32 4C160/NN03 4C160/NN09 4C160/NN10 4C160/NN13 4C161/GG15		
代理人(译)	塔奈澄夫 正和青山		
其他公开文献	JP5160050B2		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

要解决的问题：为内窥镜提供治疗仪器，其在前进/后退操作和旋转操作中具有优异的可操作性而不受连接线等的干扰，允许用户用一只手操作仪器。 ŽSOLUTION：治疗仪器包括：治疗部分10，其设置在远端侧，并且其至少一部分由导电材料制成；操作线12连接到处理部分并由导电材料制成；护套14，由电绝缘材料制成，操作线插入其中；底座16固定在护套的近端侧；控制部18可旋转地安装在基座上，并与操作线的基端侧连接，用于使处理部前后操作，并通过操作线使处理部旋转。插头设置在基座中，以与操作线电连接。通过在固定基座16的同时旋转控制部分，经由操作线旋转处理部件。 Ž

