

(19) 日本国特許庁(JP)

(12) 特 許 公 報(B2)

(11) 特許番号

特許第5329810号  
(P5329810)

(45) 発行日 平成25年10月30日(2013.10.30)

(24) 登録日 平成25年8月2日(2013.8.2)

(51) Int.Cl.

F 1

A 6 1 B 1/00 (2006.01)

A 6 1 B 1/00 3 3 4 D

請求項の数 2 (全 16 頁)

(21) 出願番号	特願2007-544044 (P2007-544044)	(73) 特許権者	304050923
(86) (22) 出願日	平成17年11月14日(2005.11.14)		オリンパスメディカルシステムズ株式会社
(86) 国際出願番号	PCT/JP2005/020868		東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目4番2号
(87) 国際公開番号	W02007/055032	(74) 代理人	100106909
(87) 国際公開日	平成19年5月18日(2007.5.18)		弁理士 棚井 澄雄
審査請求日	平成20年10月28日(2008.10.28)	(74) 代理人	100064908
			弁理士 志賀 正武
		(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
		(72) 発明者	後藤 広明
			日本国東京都八王子市寺田町300-1
			最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 医療デバイス

(57) 【特許請求の範囲】

【請求項 1】

生体内に挿入されるガイドカテーテルの内孔に挿入可能で、生体の診断又は処置を行う作用部が先端に設けられた挿入部と、

前記挿入部の長さ方向に移動可能に前記挿入部に装着され、前記挿入部を前記ガイドカテーテルに挿入する前に術者が調整した位置で前記挿入部に固定され、前記ガイドカテーテルに当接可能に形成された位置調整部材と、  
を含み、

前記位置調整部材は、

前記挿入部が挿通されるアウター部材と、

前記挿入部が挿通され前記アウター部材内に締め込み可能なインナー部材と、

前記アウター部材と前記インナー部材との間に配されているとともに前記挿入部が挿通されるリング形状を有し前記アウター部材と前記インナー部材とによって挟まれることにより押しつぶされて変形し前記挿入部の外面に圧接する弾性リングと、  
を含む医療デバイス。

【請求項 2】

請求項 1 に記載の医療デバイスであって、

前記挿入部は、医療用内視鏡の作業用チャンネルに進退自在に挿通可能である医療デバイス。

【発明の詳細な説明】

10

20

## 【技術分野】

## 【0001】

本発明は、生体を診断又は処置する際に用いる医療デバイスに関する。

## 【背景技術】

## 【0002】

気管支の末梢気管支などの診断又は処置を行う際には、生体の自然の開口から内視鏡を挿入して処置をすることがある。この際には、内視鏡の処置用チャンネルに医療デバイスを通し、医療デバイスを複雑に分岐する末梢気管支の所望位置に導く必要がある。このため、最初にエックス線透視下で誘導子を病変部の近傍まで挿入する。誘導子は、先端に湾曲可能な作用部が設けられている。誘導子の作用部が末梢気管支の分岐点に達したら、診断又は処置の対象部位となる末梢気管支に向けて作用部を湾曲させてから誘導子を押し進める（例えば、特許文献1参照）。この後、誘導子をガイドにしてガイドカテーテルを対象部材の近傍まで挿入してから、誘導子を内視鏡から抜き取る。例えば、病変部の組織を採取する際には、ガイドカテーテルを通して生検鉗子を対象部位の近傍まで挿入する。

10

【特許文献1】特開2004-154485号公報

## 【発明の開示】

## 【発明が解決しようとする課題】

## 【0003】

しかし、診断又は処置を行う過程で、誘導子や、その他の診断用又は処置用の医療デバイスを入れ換える際に、各医療デバイスの先端の作用部を常に所望位置に配置することは困難であり、熟練を要した。医療デバイスを挿入する毎に、エックス線透視下で作用部の位置を確認したり、医療デバイスを生体に挿入する毎に位置調整したりする必要があるもので、作業性が悪かった。

20

この発明は、このような事情に鑑みてなされたもので、その主な目的は、医療デバイスを生体に複数回挿入、抜去する際に、先端の作用部の位置調整を簡単に、かつ確実にに行えるようにすることである。

## 【課題を解決するための手段】

## 【0009】

本発明は、生体内に挿入されるガイドカテーテルの内孔に挿入可能で、生体の診断又は処置を行う作用部が先端に設けられた挿入部と、前記挿入部の長さ方向に移動可能に前記挿入部に装着され、前記挿入部を前記ガイドカテーテルに挿入する前に術者が調整した位置で前記挿入部に固定され、前記ガイドカテーテルに当接可能に形成された位置調整部材と、を含み、前記位置調整部材は、前記挿入部が挿通されるアウター部材と、前記挿入部が挿通され前記アウター部材内に締め込み可能なインナー部材と、前記アウター部材と前記インナー部材との間に配されているとともに前記挿入部が挿通されるリング形状を有し前記アウター部材と前記インナー部材とによって挟まれることにより押しつぶされて変形し前記挿入部の外面に圧接する弾性リングと、を含む医療デバイスとした。

30

## 【0010】

この医療デバイスで診断又は処置を行う場合には、位置調整部材の位置を診断又は処置に適した位置に予め調整してからガイドカテーテルに挿入する。位置調整部材がガイドカテーテルに当接すると、医療デバイスの先端部がガイドカテーテルから所定長さだけ突出する。位置調整部材は、医療デバイスをガイドカテーテルから抜き取った後でも位置は変わらないので、医療デバイスを再度ガイドカテーテルに挿入しても医療デバイスの先端部の突出量は変化しない。

40

## 【発明の効果】

## 【0011】

本発明によれば、病変部に複数回にわたって診断又は処置を行う際に、医療デバイスの先端部がガイドカテーテルから予め調整された長さだけ突出するので、医療デバイスの位置決めが正確に行える。医療デバイスを入れ換える度に必要な位置調整が簡単になるので

50

、手技時間を短縮できる。また、X線被曝量を少なくできる。

【図面の簡単な説明】

【0012】

【図1】本発明の実施形態に使用する内視鏡の構成を示す図である。

【図2】医療デバイスとしての誘導子の一例であるキュレットの構成を示す図である。

【図3】ガイドカテーテルを示す図である。

【図4】医療デバイスが超音波プローブである場合の医療デバイスシステムの構成を示す図である。

【図5】医療デバイスが生検鉗子である場合の医療デバイスシステムの構成を示す図である。

10

【図6】医療デバイスが細胞診ブラシである場合の医療デバイスシステムの構成を示す図である。

【図7】処置対象の一例としての気管支を模式的に示す図である。

【図8】内視鏡を気管支に挿入し、先端部を当接して固定させた図である。

【図9】キュレットを病変部まで挿入した図である。

【図10】キュレットをガイドにしてガイドカテーテルを病変部まで挿入した図である。

【図11】キュレットを抜き取ってガイドカテーテルを留置した図である。

【図12】ガイドカテーテルを通して超音波プローブを病変部に挿入した図である。

【図13】図12の場合の位置調整部材の配置を示す図である。

【図14】ガイドカテーテルの先端位置を正確に定めたときの図である。

20

【図15】ガイドカテーテルを通して生検鉗子を病変部に挿入した図である。

【図16】位置調整部材で作用部の突出量を調整するときの作業を説明するための図である。

【図17】位置調整部材を基端側にスライド移動させた図である。

【図18】基端側にスライド移動させた位置調整部材をガイドカテーテルに当接させ、作用部を大きく突出させた図である。

【図19】内視鏡に設けたバルーンで気管支に内視鏡を固定した図である。

【図20】内視鏡挿入部に設けた係止部材で内視鏡を固定する作業を説明する図である。

【図21】係止部材とマウスピースの摩擦力によって内視鏡を固定した図である。

【図22】クリップで内視鏡にガイドカテーテルを固定した図である。

30

【図23】位置調整部材の他の形態を説明する図である。

【図24】位置調整部材を介してガイドカテーテルと医療デバイスとを係止させた図である。

【図25】位置調整部材をガイドカテーテル側から医療デバイス側にスライド移動させた図である。

【図26】位置調整部材の他の形態を説明する図である。

【図27】図26の断面図である。

【符号の説明】

【0013】

1 内視鏡

40

10 キュレット（医療デバイス）

12, 33 挿入部

17, 35 カテーテル

20 ガイドカテーテル

30, 50, 60 医療デバイスシステム

31 超音波プローブ（医療デバイス）

40, 82, 90 位置調整部材

51 生検鉗子（医療デバイス）

61 細胞診ブラシ（医療デバイス）

【発明を実施するための最良の形態】

50

## 【 0 0 1 4 】

以下に、本発明の実施形態について詳細に説明する。

## ( 第一の実施形態 )

図 1 に本実施形態に使用される内視鏡を示す。内視鏡 1 は、術者が操作する内視鏡操作部 2 を有し、内視鏡操作部 2 から、体内に挿入される可撓性の内視鏡挿入部 3 が延設されている。内視鏡操作部 2 には、内視鏡挿入部 3 の先端部を湾曲させるアングルノブ 4 や、スイッチ 5 などが設けられている。また、ユニバーサルケーブル 6 を介して不図示のコントロール装置や、表示装置などに接続されている。内視鏡操作部 2 の側部には、挿入口 7 が形成されている。挿入口 7 は、作業用チャンネル 9 の体外側の開口となる。挿入口 7 には、鉗子栓 8 が装着されている。作業用チャンネル 9 は、内視鏡挿入部 3 内を通して先端に開口している。この作業用チャンネル 9 には、後述する医療デバイスやガイドカテ

10

## 【 0 0 1 5 】

医療デバイスとしては、先端にカップと屈曲機構を有する細胞擦過用医療デバイスであるキュレットがあげられる。図 2 に示すように、キュレット 10 は、術者が操作する操作部 11 から、可撓性を有する長尺の挿入部 12 が延びている。挿入部 12 の先端には、作用部 13 が設けられている。操作部 11 は、操作部本体 14 を有し、操作部本体 14 にはスライダ 15 が進退自在に取り付けられている。操作部本体 14 の基端部には、指掛け用のリングが設けられている。スライダ 15 は、操作部本体 14 の長手方向、つまり挿入部 12 の長手方向に沿って進退できる。スライダ 15 には、操作ワイヤ 16 の端部が固定さ

20

## 【 0 0 1 6 】

挿入部 12 は、カテーテル 17 に操作ワイヤ 16 を通した構成を有する。カテーテル 17 は、長尺で可撓性のある材料から製造されている。操作ワイヤ 16 の先端部は、作用部 13 に引き込まれている。作用部 13 は、挿入部 12 側から順番に 3 つの腕部 13 a , 13 b , 13 c がピンで連結された構成を有し、先端側の腕部 13 a は、擦過した組織を採取する際に使用するカップになっている。これら腕部 13 a , 13 b , 13 c の内部には、操作ワイヤ 16 が通されている。操作ワイヤ 16 は、最も先端側の腕部 13 c に固定されている。したがって、作用部 13 は、操作ワイヤ 16 を引くと各ピンを支点にして湾曲させることができる。さらに、湾曲させた作用部 13 は、操作ワイヤ 16 を戻すと略一直線状に延ばすことができる。なお、作用部 13 は、変形可能な肉薄部を有する一体構造でも良い。

30

## 【 0 0 1 7 】

このキュレット 10 は、図 3 に示すようなガイドカテーテル 20 に通して用いられる。ガイドカテーテル 20 は、可撓性を有するチューブ 21 を有し、基端部 22 は外周が拡張されている。チューブ 21 の内径は、キュレット 10 の挿入部 12 を進退自在に挿入できる大きさである。チューブ 21 の外径は、内視鏡 1 の作業用チャンネル 9 の径以下である。基端部 22 の外径は、作業用チャンネル 9 の径より大きい。ガイドカテーテル 20 の長さは、作業用チャンネル 9 よりも長い。なお、基端部 22 は、チューブ 21 に固着されているが、チューブ 21 と一体に製造されても良い。

40

## 【 0 0 1 8 】

図 4 から図 6 には、種々の医療デバイスシステムが示されている。

図 4 に示す医療デバイスシステム 30 は、ガイドカテーテル 20 と、ガイドカテーテル 20 に挿入して使用する超音波プローブ 31 とを有する。超音波プローブ 31 は、コネクタ部 32 と、コネクタ部 32 から延びる可撓性で長尺の挿入部 33 と、挿入部 33 の先端部に設けられた作用部 34 とを有する医療デバイスである。コネクタ部 32 は、不図示の駆動装置に機械的かつ電氣的に接続される。挿入部 33 は、カテーテル 35 の内部にフレキシブルシャフト 36 が回転自在に通されている。フレキシブルシャフト 36 は、作用部 34 のカバー 37 内に挿入されている。カバー 37 内でフレキシブルシャフト 36 の先端部には、超音波振動子 38 が取り付けられている。超音波振動子 38 は、フレキシブルシ

50

ャフト 36 内を通るケーブル（不図示）からの信号伝達を受けて超音波を発振し、被検体に当たって返ってきた超音波を受信して電気信号に変換する素子である。カバー 37 内は、超音波の伝達が容易になるように、超音波媒体が充填されている。

【0019】

挿入部 33 のカテーテル 35 は、ガイドカテーテル 20 の内孔に挿入可能な外径を有する。カテーテル 35 の基端部側の外周には、位置調整部材 40 がスライド自在に装着されている。位置調整部材 40 は、カテーテル 35 を通す孔を有する環状の部材であり、その外径はガイドカテーテル 20 の基端部 22 よりも大きい。位置調整部材 40 は、伸縮自在な樹脂などで製造されている。この位置調整部材 40 は、術者が手でカテーテル 35 の長手方向に移動させることができる。術者が手を離したら、その位置で留まる。位置調整部材 40 の装着位置は、超音波プローブ 31 をガイドカテーテル 20 に通したときに、作用部 34 がガイドカテーテル 20 の先端部から予め定められた第一の距離だけ突出する位置に調整されている。位置調整部材 40 は、超音波プローブ 31 をガイドカテーテル 20 に挿入する過程、及びガイドカテーテル 20 から抜去する過程では移動することなく、調整された位置で止まる程度の係合力をカテーテル 35 に対して有する。

【0020】

図 5 に示す医療デバイス 50 は、ガイドカテーテル 20 と、ガイドカテーテル 20 に挿入して使用する生検鉗子 51 とを有する。生検鉗子 51 は、操作部 11 と、操作部 11 から延びる可撓性で長尺の挿入部 12 と、挿入部 12 の先端に設けられた処置部（作用部）52 とを有する医療デバイスである。挿入部 12 は、カテーテル 17 の内部に操作ワイヤ 16 を通して構成されている。操作ワイヤ 16 は、操作部 11 のスライダ 15 と、処置部 52 の一対の生検カップ 53 とを連結する。処置部 52 は、支持部材 54 に一対の生検カップ 53 が開閉自在に取り付けられている。各生検カップ 53 は、リンク機構（不図示）を介して操作ワイヤ 16 に連結されている。操作ワイヤ 16 を前進させると一対の生検カップ 53 が開き、操作ワイヤ 16 を後退させると一対の生検カップ 53 が閉じる。

【0021】

挿入部 12 のカテーテル 17 は、ガイドカテーテル 20 の内孔に挿入可能な外径を有する。カテーテル 17 の基端部側の外周には、位置調整部材 40 がスライド自在に装着されている。位置調整部材 40 の装着位置は、生検鉗子 51 をガイドカテーテル 20 に通したときに、処置部 52 がガイドカテーテル 20 の先端部から予め定められた第二の距離だけ突出する位置に調整されている。第二の距離は、第一の距離と同じでも良いし、異なる距離でも良い。

【0022】

図 6 に示す医療デバイス 60 は、ガイドカテーテル 20 と、ガイドカテーテル 20 に挿入して使用する細胞診ブラシ 61 とを有する。細胞診ブラシ 61 は、操作部 62 と、操作部 62 から延びる可撓性で長尺の挿入部 12 と、挿入部の先端部に設けられた処置部（作用部）63 とを有する医療デバイスである。挿入部 12 は、カテーテル 17 の内部に操作ワイヤ 16 が通されている。操作ワイヤ 16 は、操作部 62 の操作部本体 65 を進退自在に貫通し、操作部本体 65 から引き出された端部には、指掛けリング 64 に固定されている。操作ワイヤ 16 の先端部には、ブラシ 66 が取り付けられている。ブラシ 66 は、挿入部 12 のカテーテル 17 内に収容可能である。ブラシ 66 を挿入部 12 内に収容したときには、先端チップ 67 が挿入部 12 の先端に突き当たる。

【0023】

挿入部 12 のカテーテル 17 は、ガイドカテーテル 20 の内孔に挿入可能な外径を有する。カテーテル 17 の基端部側の外周には、位置調整部材 40 が装着されている。位置調整部材 40 の装着位置は、細胞診ブラシ 61 をガイドカテーテル 20 に通したときに、処置部 63 又は挿入部 12 の先端部がガイドカテーテル 20 から予め定められた第三の距離だけ突出する位置に調整されている。第三の距離は、第一の距離又は第三の距離と同じでも良いし、異なる距離でも良い。

【0024】

10

20

30

40

50

なお、生検鉗子 5 1、細胞診ブラシ 6 1においても、位置調整部材 4 0は、ガイドカテ  
ーテル 2 0に挿入する過程、及びガイドカテール 2 0から抜去する過程では移動するこ  
となく、調整された位置に止まる程度の係合力をカテール 1 7に対して有する。

【 0 0 2 5 】

次に、本実施形態の作用について説明する。なお、以下においては、図 7 に示すよう  
に、人体の気管支 W 1 の末梢気管支 W 2 に生じた病変部 W 3 (対象部位)の診断、処置を  
行う場合を例にして説明する。

【 0 0 2 6 】

図 8 に示すように、内視鏡 1 を気管支 W 1 に挿入する。内視鏡 1 は、患者の自然の開口  
である口もしくは鼻から挿入される。気管支 W 1 は、奥に進むに連れて細くなるので、内  
視鏡挿入部 3 の先端部が気管支 W 1 の内壁に当たったところで、内視鏡 1 の挿入を停止す  
る。このとき、内視鏡挿入部 3 が気管支 W 1 に対して摩擦固定される。

【 0 0 2 7 】

術者は、内視鏡 1 を気管支 W 1 に対して位置決めして固定したら、キュレット 1 0 を作  
業用チャンネル 9 に挿入する。キュレット 1 0 は、病変部 W 3 にガイドカテール 2 0 を  
導く誘導子として使用する。このため、キュレット 1 0 を内視鏡 1 に挿入する前に、挿入  
部 1 2 を予めガイドカテール 2 0 に通しておく。気管支 W 1 に X 線を照射して病変部 W  
3 の周囲の像を確認しながら、キュレット 1 0 を内視鏡 1 の先端から突出させる。末梢気  
管支 W 2 の分岐部 W 1 1 では、図 2 に示す操作部 1 1 のスライダ 1 5 を引いて操作ワイヤ  
1 6 を手元側に後退させ、作用部 1 3 を湾曲させる。湾曲した作用部 1 3 の先端部が病変  
部 W 3 のある末梢気管支 W 2 に向くように位置合わせをしてから、キュレット 1 0 全体を  
前進させる。その結果、キュレット 1 0 は、病変部 W 3 のある末梢気管支 W 2 に挿入され  
る。

【 0 0 2 8 】

図 9 に示すように、キュレット 1 0 の作用部 1 3 が病変部 W 3 に届いたら、ガイドカテ  
ーテル 2 0 を押し込む。もしくは、ガイドカテール 2 0 をキュレット 1 0 と一緒に進め  
ることで、押し込み操作をしないようにしても良い。図 1 0 に示すように、ガイドカテ  
ーテル 2 0 は、その先端部が病変部 W 3 の近傍にくるまで押し込まれる。ガイドカテ  
ーテル 2 0 の先端位置の確認は、X 線照射によって観察する。その後、図 1 1 に示すよう  
に、ガイドカテール 2 0 が抜けないようにしながら、キュレット 1 0 のみを体内から引き抜  
く。

【 0 0 2 9 】

次に、図 1 2 に示すように、超音波プローブ 3 1 がガイドカテール 2 0 を通して末梢  
気管支 W 2 に挿入される。超音波プローブ 3 1 は、病変部 W 3 を描出する医療デバイスと  
して使用される。図 1 3 に示すように、超音波プローブ 3 1 の挿入部 3 3 には、予め調整  
された位置に位置調整部材 4 0 が装着されているので、位置調整部材 4 0 がガイドカテ  
ーテル 2 0 の基端部 2 2 に突き当たるまで超音波プローブ 3 1 を挿入することができる。こ  
のとき、図 1 2 に示すように、先端の作用部 3 4 は、ガイドカテール 2 0 から第一の距  
離だけ突出して、病変部 W 3 の長さ方向の略中央に相当する位置に配置される。超音波プ  
ローブ 3 1 のコネクタ部 3 2 に駆動装置を装着し、フレキシブルシャフト 3 6 で超音波振  
動子 3 8 を軸線回りに回転させながら超音波を径方向外側に向かって放射する。末梢気  
管支 W 2 で反射した超音波を超音波振動子 3 8 で受信すると、病変部 W 3 の抽出画像が得ら  
れる。超音波プローブ 3 1 を使用することで、病変部 W 3 の正確な位置や、状態を確認す  
ることができる。例えば、X 線の照射では得難い深さ方向の情報や、血管との位置関係の  
情報などが得られる。

【 0 0 3 0 】

病変部 W 3 の描出画像を確認しながら、ガイドカテール 2 0 の先端の位置合わせを正  
確に行う。例えば、超音波プローブ 3 1 を末梢気管支 W 2 の長さ方向に進退させて病変部  
W 3 の正確な位置を確認し、ガイドカテール 2 0 の先端部を病変部 W 3 の外縁にかかる  
位置に位置合わせする。ガイドカテール 2 0 の位置合わせが終了したら、ガイドカテ

10

20

30

40

50

テル 20 を内視鏡 1 に対して固定する。ガイドカテーテル 20 の固定には、図 13 に示す鉗子栓 8 による摩擦固定があげられる。ガイドカテーテル 20 を固定したら、超音波プローブ 31 のみを抜き取る。図 14 に示すように、ガイドカテーテル 20 は、病変部 W3 の近傍に位置決めされた状態で留置される。

#### 【0031】

この後、図 15 に示すように、処置用の医療デバイスとして、生検鉗子 51 がガイドカテーテル 20 を通して末梢気管支 W2 に挿入される。生検鉗子 51 の挿入部 12 には、予め調整された位置に位置調整部材 40 が装着されているので、位置調整部材 40 がガイドカテーテル 20 の基端部 22 に突き当たるまで生検鉗子 51 を挿入すると、先端の処置部 52 がガイドカテーテル 20 から予め調整された第二の距離だけ突出する。この第二の距離は、病変部 W3 の採取に適した位置であるので、この位置で生検を行う。操作部 11 のスライダ 15 を前進させると、操作ワイヤ 16 が押し込まれて、一对の生検カップ 53 が開く。生検カップ 53 を病変部 W3 に押し当ててからスライダ 15 を引き戻すと、一对の生検カップ 53 が病変部 W3 の組織を挟み込んで閉じる。生検鉗子 51 全体を引き戻すと、生検カップ 53 内の組織が引きちぎられる。生検鉗子 51 を内視鏡 1 から引き抜くと、病変部 W3 の組織が採取される。なお、ガイドカテーテル 20 は、内視鏡 1 に対して固定されているので、ガイドカテーテル 20 の挿入位置は、変化しない。

#### 【0032】

病変部 W3 の組織を複数回採取するときには、生検鉗子 51 を再び内視鏡 1 に挿入する。術者が位置調整部材 40 を意識的に移動させずに、位置調整部材 40 をガイドカテーテル 20 に突き当てると、略同じ位置での生検が行える。末梢気管支 W2 の長さ方向に異なる位置で複数回の生検をする場合には、位置調整部材 40 を手で挿入部の長さ方向に移動させ、微調整を行う。位置調整部材 40 を基端側に後退させることで、より深い位置（内視鏡 1 から遠い位置）の組織を生検できるようになる。位置調整部材 40 を先端側に押し出すと、より浅い位置（内視鏡 1 に近い位置）の組織を生検できるようになる。複数回の生検をするときには、同じ生検鉗子 51 を使用しても良いし、異なる生検鉗子 51 を順番に使用しても良い。

#### 【0033】

図 6 に示す細胞診ブラシ 61 を使用する場合には、予め調整されている位置調整部材 40 がガイドカテーテル 20 の基端部 22 に突き当たるまで細胞診ブラシ 61 を挿入する。先端の処置部 63 がガイドカテーテル 20 の先端部から予め調整された第三の距離だけ突出する。この第三の距離は、病変部 W3 の採取に適した位置であるので、この位置で細胞の採取を行う。操作部 62 の指掛けリング 64 を操作部本体 64 に対して前進させると、挿入部 12 からブラシ 66 が突出する。ブラシ 66 を病変部 W3 にこすり付けて組織を採取したら、ガイドカテーテル 20 を残して細胞診ブラシ 61 のみを内視鏡 1 から引き抜く。

#### 【0034】

細胞診ブラシ 61 を使用して細胞を複数回採取する場合には、生検鉗子 51 の場合と同様に、ガイドカテーテル 20 に細胞診ブラシ 61 を抜き差しする。位置調整部材 40 の位置を意識的に移動させないかぎり、細胞診ブラシ 61 の挿入位置は、常に同じになる。

#### 【0035】

ここで、位置調整部材 40 の位置を調整する場合の手順について、図 16 から図 18 を参照して説明する。まず、図 16 に示すように、位置調整部材 40 をガイドカテーテル 20 に突き当てると、処置部 63 を含む細胞診ブラシ 61 の先端部がガイドカテーテル 20 の先端部から所定距離だけ突出する。処置部 63 をさらに突出させたいときには、図 17 に示すように、挿入部 12 及びガイドカテーテル 20 の位置は固定したままで、位置調整部材 40 のみを基端側にスライド移動させる。所望の距離だけスライドさせたら、位置調整部材 40 を停止させる。図 18 に示すように、細胞診ブラシ 61 をガイドカテーテル 20 に押し込むと、スライド移動させた後の位置調整部材 40 がガイドカテーテル 20 の基

10

20

30

40

50

端部 22 に当接するまで挿入することができる。このときの処置部 63 は、位置調整部材 40 を移動させた距離だけ、余分に突出する。処置部 63 の突出量を減らす場合には、逆の操作を行えば良い。

#### 【0036】

この実施形態によれば、ガイドカテーテル 20 を内視鏡 1 から突出させて、病変部 W3 の近傍まで挿入させることで、末梢気管支 W2 のように細い管腔で内視鏡 1 が届かない部分の診断又は処置を行う場合にも、医療デバイスを確実に導入することができる。特に、医療デバイスを複数回に渡って挿抜しながら診断又は処置を行う場合に、医療デバイスを速やかに病変部 W3 の近傍に挿入することが可能になる。

#### 【0037】

医療デバイスに位置調整部材 40 を装着し、医療デバイスに適した位置で位置調整部材 40 を配置すると、位置調整部材 40 をガイドカテーテル 20 に付き当てるだけで、所定位置に作用部を配置することが可能になる。位置調整部材 40 は、医療デバイスを抜去する際には、移動しないので、生体内に複数回挿入する場合でもその都度位置調整を行う必要がなくなるので、手技時間を短縮することができる。異なる種類の医療デバイスを使用する場合には、その医療デバイスに合わせた位置に位置調整部材を予め調整しておくことで、手技時間を短縮することが可能になる。調整は、前もって行っておいても良いし、キュレット 10 を挿入したときに、キュレット 10 の位置を確認し、これに基づいて、位置調整部材 40 の微調整を行っても良い。

#### 【0038】

ここで、内視鏡 1 を気管支 W1 に対して固定する方法の変形例を図 19 から図 21 に示す。図 19 に示すように、内視鏡挿入部 3 の先端の外周にバルーン 70 を装着しても良い。不図示のカテーテルを通して体外からバルーン 70 に流体を供給すると、バルーン 70 が膨張して気管支 W1 の内壁に接する。これによって、内視鏡 1 が気管支 W1 に摩擦固定される。

図 20 に示すように、内視鏡挿入部 3 に内視鏡係止部材 71 を装着しても良い。内視鏡係止部材 71 は、弾性体のチューブなどからなり、患者の口に装着されるマウスピース 72 の内壁に摩擦固定される。

#### 【0039】

また、ガイドカテーテル 20 を内視鏡 1 に対して固定する手法は、鉗子栓 8 に限定されずに、手で固定しても良い。さらに、図 22 に示すようなクリップ 75 を固定部材としても使用して良い。ガイドカテーテル 20 を作業用チャンネル 9 に所定長だけ挿入したら、クリップ 75 の端部 75a を掴んで把持部 76 を開いてからガイドカテーテル 20 のチューブ 21 と、鉗子栓 8 の境界に押し当てる。クリップ 75 の端部 75a から手を離すと、弾性部材 77 の付勢力でクリップ 75 が閉じて、ガイドカテーテル 20 及び鉗子栓 8 が挟持される。これによって、クリップ 75 を介してガイドカテーテル 20 が内視鏡 1 に対して位置決めして固定される。

#### 【0040】

(第二の実施形態)

本発明の第二の実施形態について図面を参照して説明する。

図 23 に医療デバイスシステムの構成を示す。医療デバイスシステム 80 は、ガイドカテーテル 81 と、ガイドカテーテル 81 に挿入して使用される細胞診ブラシ 61 とを有する。医療デバイスは、細胞診ブラシ 61 に限定されず、超音波プローブ 31 や、生検鉗子 51 等でも良い。

ガイドカテーテル 81 は、チューブ 21 の基端部に、位置調整部材 82 が圧入等によって装着されている。位置調整部材 82 は、チューブ 21 に対して固定されておらず、チューブ 21 の長さ方向にスライド移動させることができる。なお、位置調整部材 82 の内径は、チューブ 21 から外した状態では、細胞診ブラシ 61 の挿入部 12 のカテーテル 17 の外径よりも小さい。

#### 【0041】



この医療デバイスシステム 80 では、図 23 に示す状態では細胞診ブラシ 61 はガイドカテーテル 81 に対して自由に進退させることができる。図 24 に示すように、位置調整部材 82 を後退させて、ガイドカテーテル 81 の基端部から位置調整部材 82 の一部を押し出すと、位置調整部材 82 の押し出された部分は、細胞診ブラシ 61 の挿入部 12 のカテーテル 17 の外周に圧接する。その結果、位置調整部材 82 を介して、細胞診ブラシ 61 がガイドカテーテル 81 に固定される。細胞診ブラシ 61 をガイドカテーテル 81 に通すときに、細胞診ブラシ 61 の処置部 63 が処置に適した所定量だけガイドカテーテル 81 から突出したら、位置調整部材 82 を移動させて細胞診ブラシ 61 をガイドカテーテル 81 に固定させる。医療デバイスシステム 80 を内視鏡 1 の作業用チャンネル 9 に通すときに、前記所定量を維持したままで処置部 63 を病変部 W3 に確実に導くことが可能になる。

10

#### 【0042】

また、図 25 に示すように、位置調整部材 82 の全てをガイドカテーテル 81 のチューブ 82 から細胞診ブラシ 61 の挿入部 12 に完全に移動させても良い。位置調整部材 82 は、予め調整した位置に係止される。ガイドカテーテル 81 に細胞診ブラシ 61 を挿入し、位置調整部材 82 をガイドカテーテル 81 の基端部に当接させると、処置部 63 がガイドカテーテル 81 の先端から所定距離だけ突出させることができる。

#### 【0043】

(第三の実施形態)

図 26 及び図 27 に本実施形態に係る位置調整部材を示す。位置調整部材 90 は、医療デバイスのカテーテル 17 を挿入可能な筒状の OUTER 部材 91 及び INNER 部材 92 を有する。OUTER 部材 91 の基端部には、INNER 部材 92 の先端部 92a を挿入可能な環状の溝 91a が内周に形成されている。この溝 91a の先端部には、弾性リング 93 の受け部が形成されている。受け部に収容される弾性リング 93 は、外力が作用しない状態では、内径がカテーテル 17 の外径に略等しい。INNER 部材 92 の先端部を OUTER 部材 91 の溝 91a に挿入し、締め込むと弾性リング 93 が押し潰されて、カテーテル 17 に圧接する。その結果、位置調整部材 90 がカテーテル 17 に位置決めして固定される。INNER 部材 92 の先端部 92a と、OUTER 部材 91 の溝 91a とを嵌合又はネジにより締め込んだ状態を維持できるように構成すれば、手を離しても位置調整部材 90 がカテーテル 17 に位置決めして固定された状態を維持することができる。このよう医療デバイスを使用することで、第一の実施形態と同様の作用、効果が得られる。

20

30

#### 【0044】

なお、本発明は、前記の各実施形態に限定されず、その趣旨を逸脱しない範囲で広く応用することができる。

例えば、診断又は処置の対象は、気管支 W1 に限定されずにその他の管腔でも良い。

医療デバイスシステムは、キュレット 10 とカテーテル 20 と、位置調整部材 40 又は位置調整部材 82 を有する構成でも良い。また、医療デバイスとして、治療用のレーザープローブや、高周波鉗子を用いることもできる。

位置調整部材 40、82 の位置は、出荷時に調整された位置で使用しても良いし、術者が調整しても良い。

40

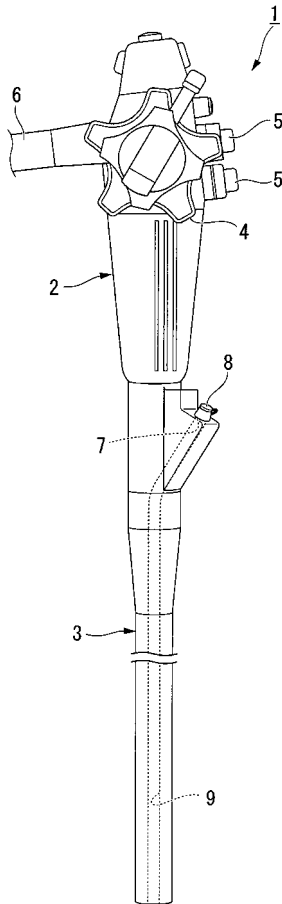
位置調整部材は、筒状の部材から製造する代わりに、クリップなどのように挿入部のカテーテルの所定位置を把持することで位置決めして固定される構成でも良い。

#### 【産業上の利用可能性】

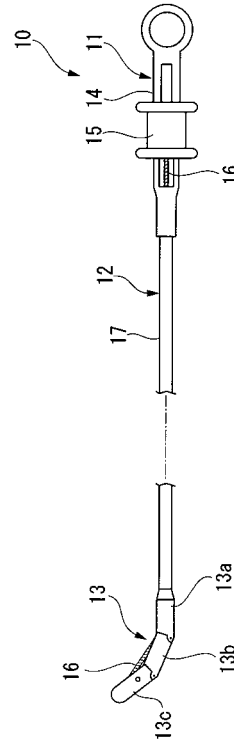
#### 【0045】

生体に挿入して診断又は処置を行うデバイスや、デバイスを含むシステムに適用できる。

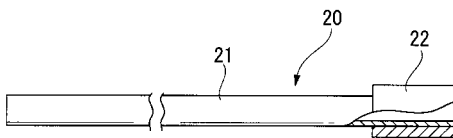
【図 1】



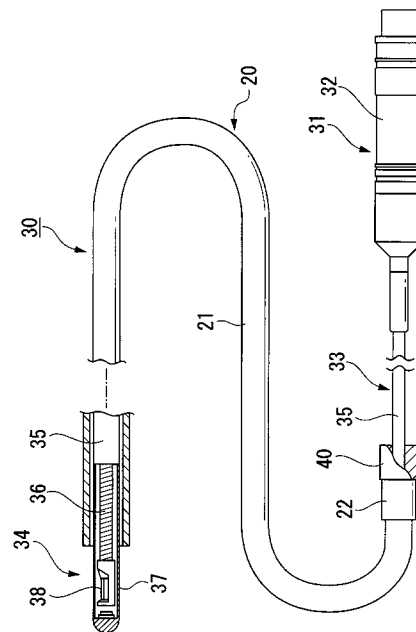
【図 2】



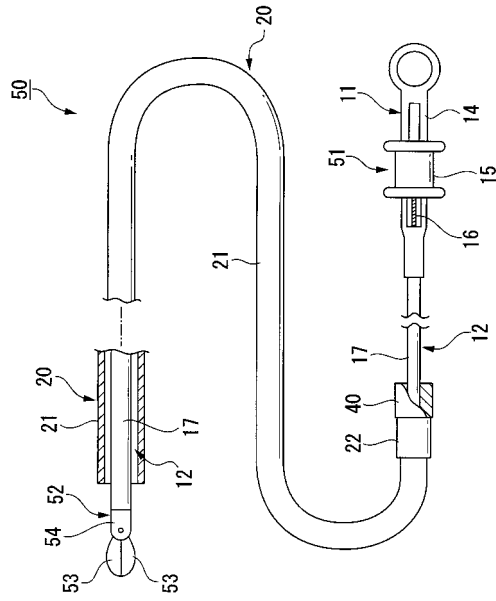
【図 3】



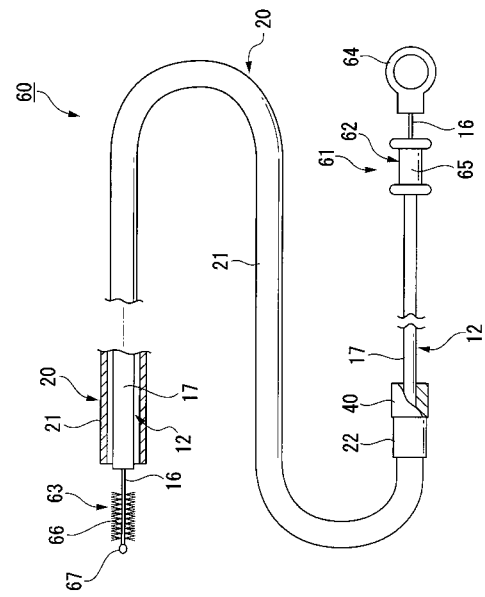
【図 4】



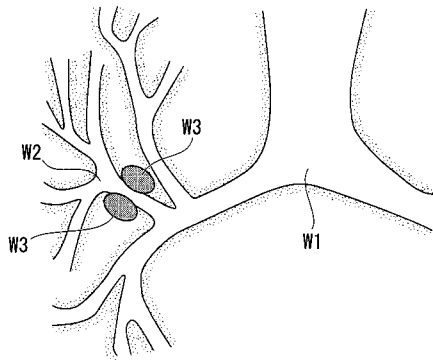
【図 5】



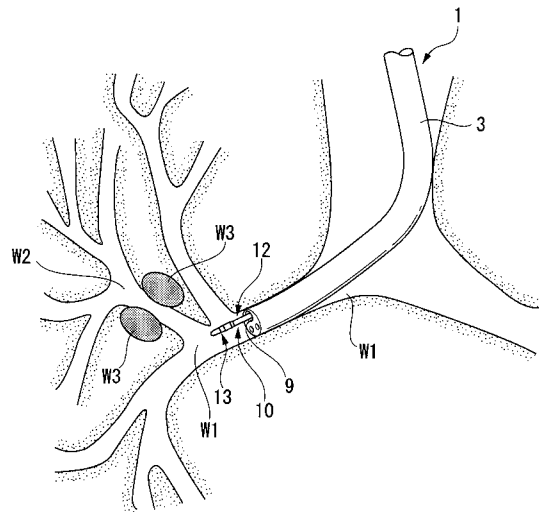
【図 6】



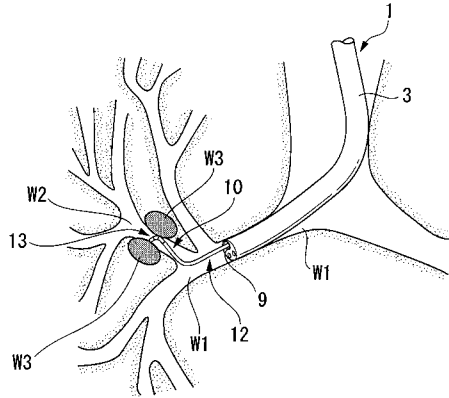
【図 7】



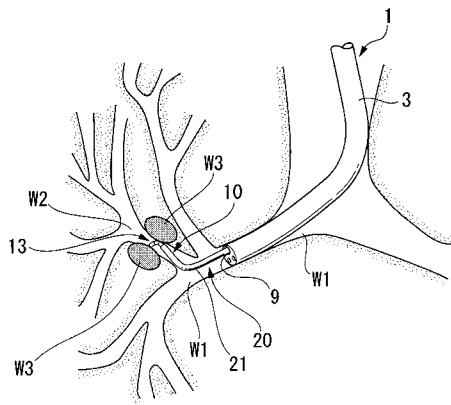
【図 8】



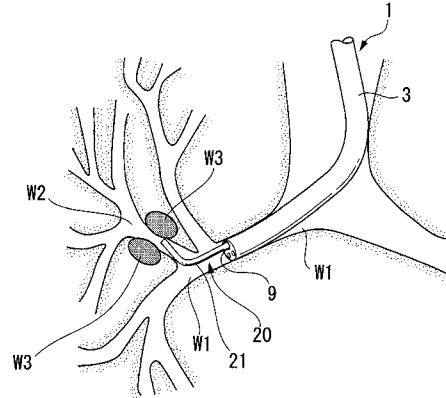
【図 9】



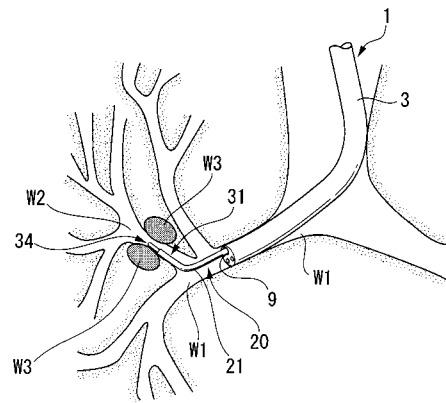
【図 10】



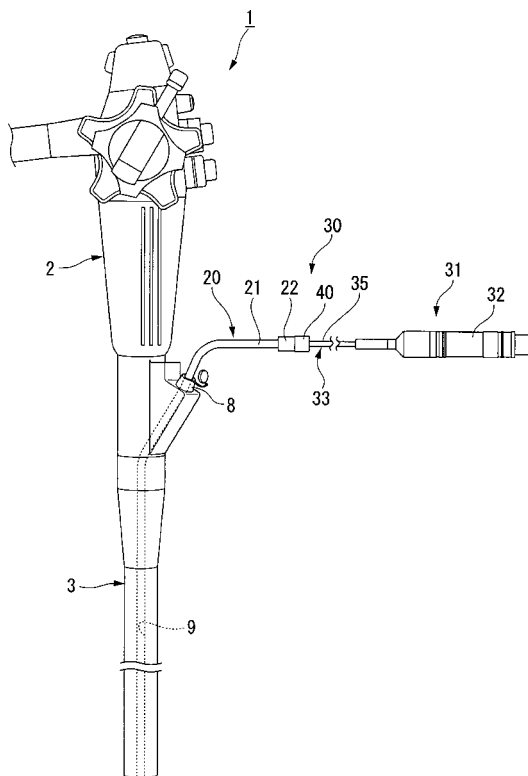
【図 11】



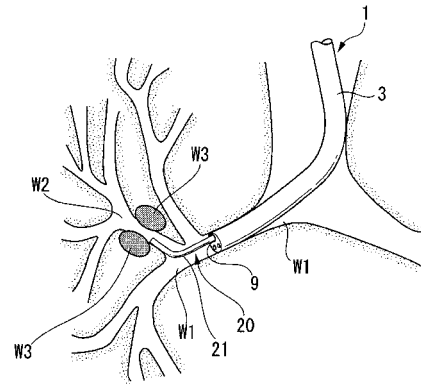
【図 12】



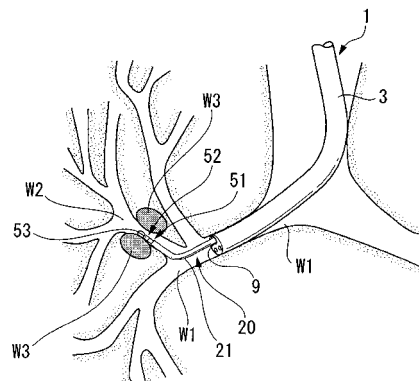
【図 13】



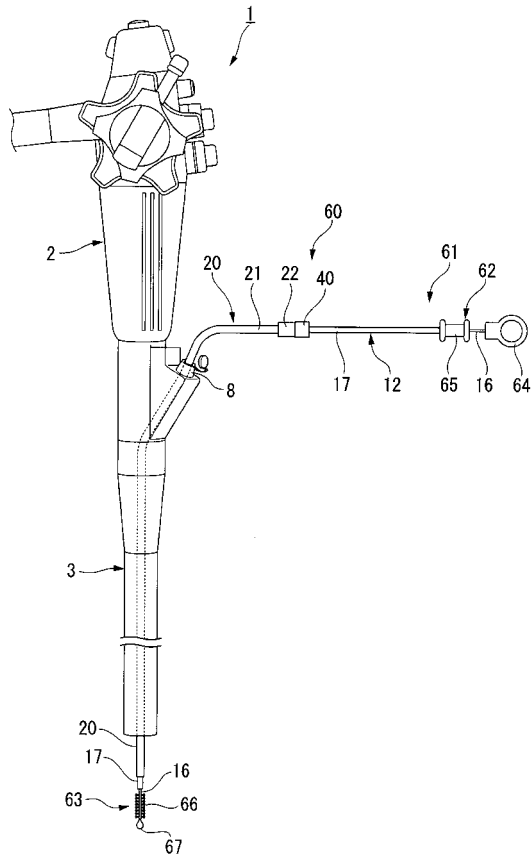
【図 14】



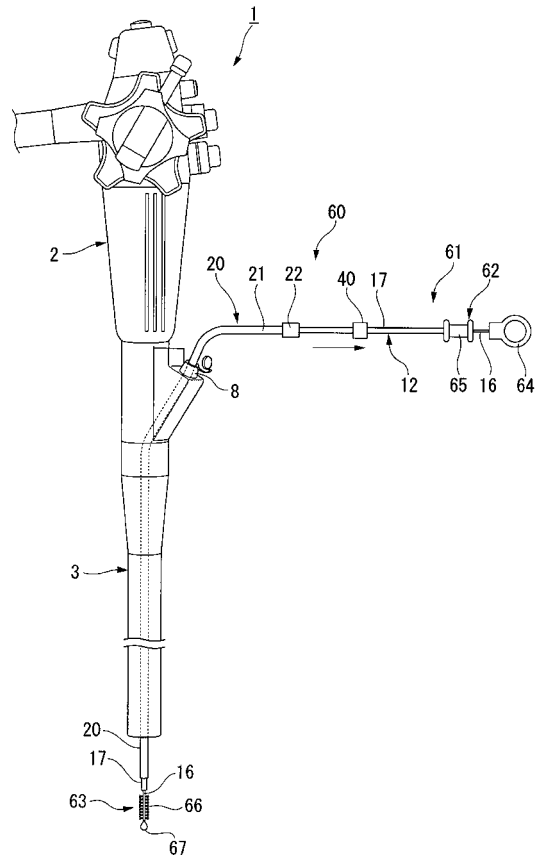
【図 15】



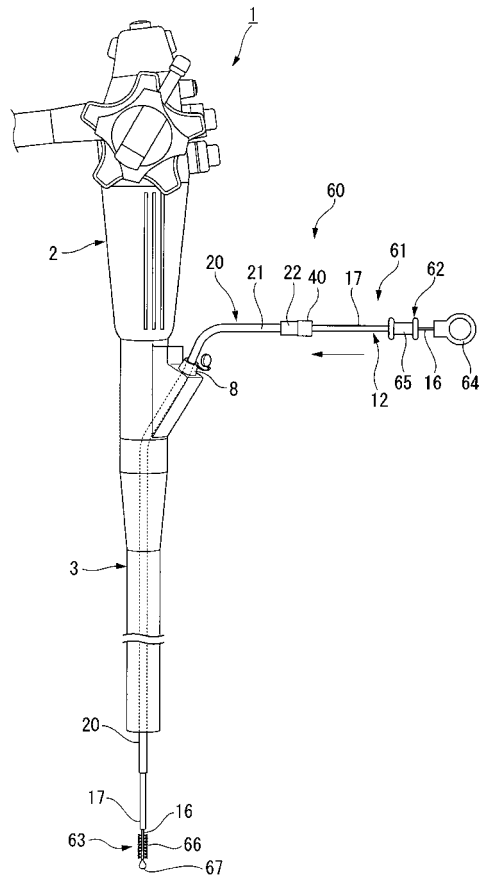
【図 16】



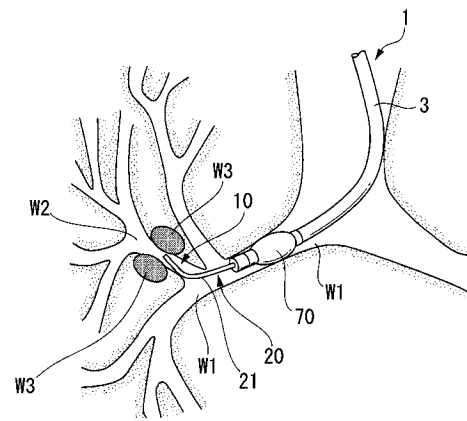
【図 17】



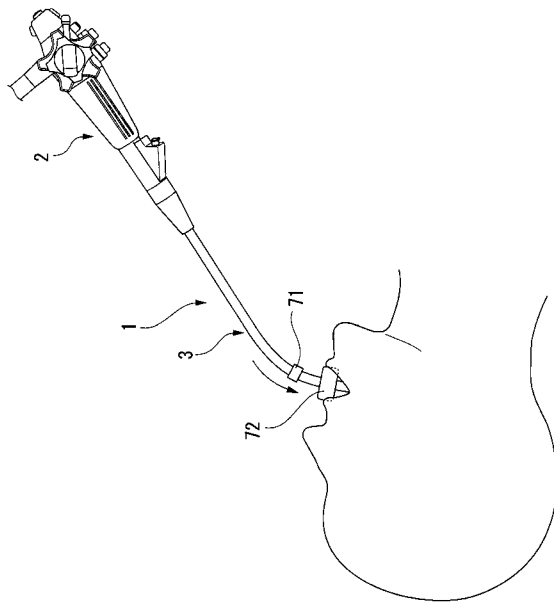
【図 18】



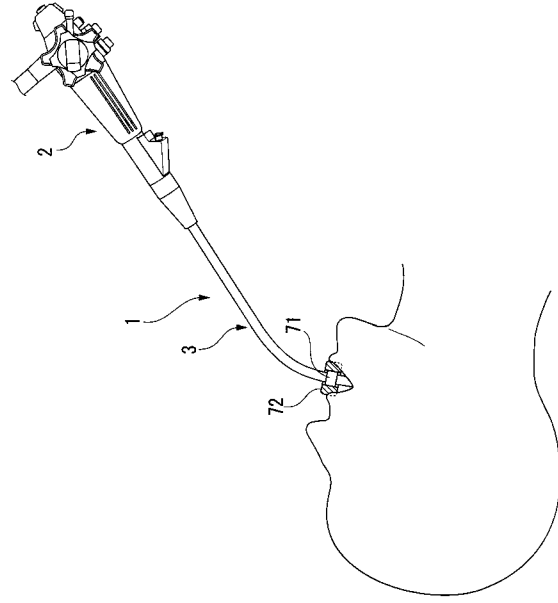
【図 19】



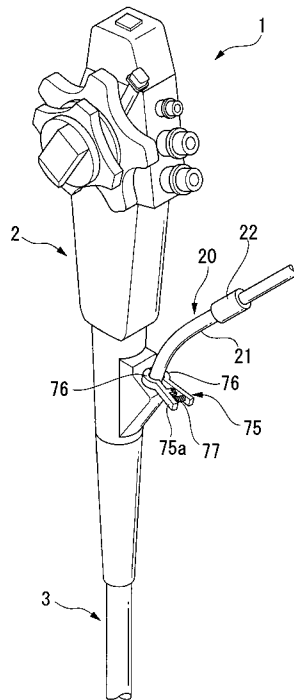
【図 20】



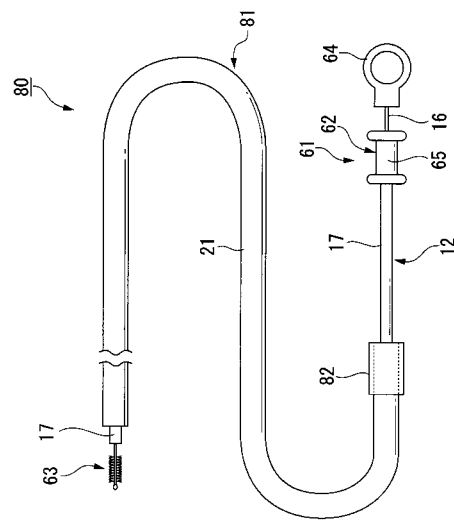
【図 21】



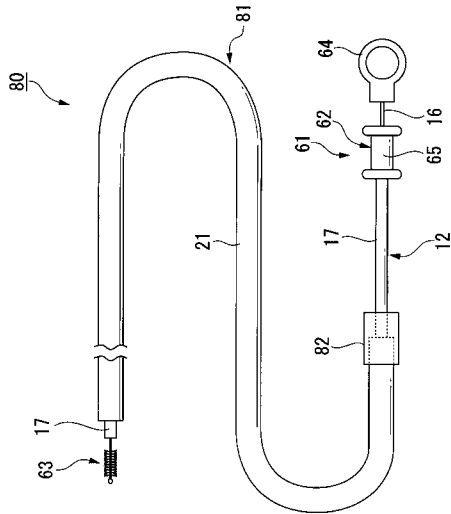
【図 22】



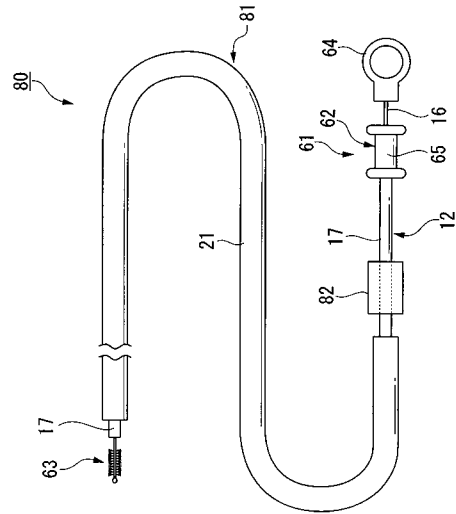
【図 23】



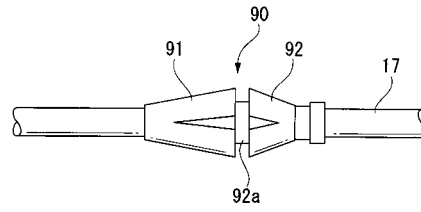
【図 24】



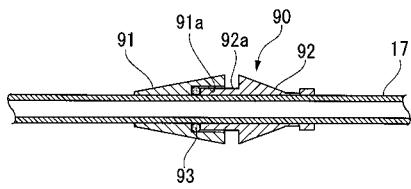
【図 25】



【図 26】



【図 27】



---

フロントページの続き

- (72)発明者 湯浅 勝  
日本国東京都八王子市石川町 2 9 7 4 - 2 4 - 5 1 9
- (72)発明者 仁科 研一  
日本国東京都八王子市片倉町 2 5 8 8 - 8
- (72)発明者 斉藤 達也  
日本国東京都世田谷区船橋 5 - 3 1 - 2

審査官 小田倉 直人

- (56)参考文献 特開平 0 4 - 3 5 4 9 2 9 ( J P , A )

- (58)調査した分野(Int.Cl. , D B 名)  
A 6 1 B 1 / 0 0



专利名称(译)	医疗器械		
公开(公告)号	<a href="#">JP5329810B2</a>	公开(公告)日	2013-10-30
申请号	JP2007544044	申请日	2005-11-14
[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	後藤 広明 湯浅 勝 仁科 研一 斉藤 達也		
发明人	後藤 広明 湯浅 勝 仁科 研一 斉藤 達也		
IPC分类号	A61B1/00		
CPC分类号	A61B1/018 A61B1/267 A61B10/04 A61B10/06 A61B2010/0216 A61B2017/347 A61B2090/034 A61B2090/062 A61B2090/3784		
FI分类号	A61B1/00.334.D		
代理人(译)	塔奈澄夫		
其他公开文献	JPWO2007055032A1		
外部链接	<a href="#">Espacenet</a>		

#### 摘要(译)

一种在内窥镜下进行诊断或治疗的方法，其中引导导管插入体内，并使引导导管突出超出内窥镜的远端部分；并且，其中通过在引导导管内插入执行身体诊断或治疗的医疗装置，并使该医疗装置从引导导管突出第一预定距离来进行第一诊断或治疗；并且其中医疗装置从引导导管中抽出；并且，其中通过将医疗装置插入引导导管中并使医疗装置突出第二距离来执行第二诊断或治疗，该第二距离根据第一预定距离进行调节。

