

(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 - 224124

(P2002 - 224124A)

(43)公開日 平成14年8月13日(2002.8.13)

(51)Int.Cl.⁷

識別記号

F I

テ-マコード* (参考)

A 6 1 B 17/12

320

A 6 1 B 17/12

320

4 C 0 6 0

審査請求 未請求 請求項の数 20 L (全 9 数)

(21)出願番号 特願2001 - 29839(P2001 - 29839)

(22)出願日 平成13年2月6日(2001.2.6)

(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

(72)発明者 松野 清孝

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

(72)発明者 木村 耕

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 100058479

弁理士 鈴江 武彦 (外 4 名)

F タ-ム (参考) 4C060 DD03 DD12 DD13 DD19 DD22

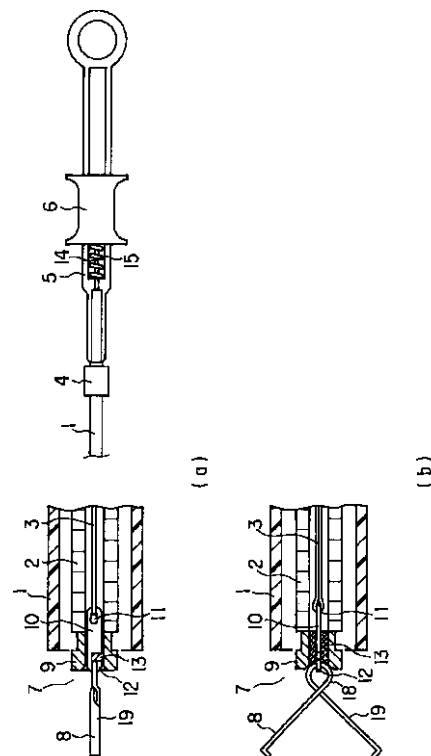
DD23 DD29

(54)【発明の名称】 結紮装置

(57)【要約】

【課題】本発明の目的は、ユーザーがパックから結紮装置を取り出して即座に使用することができると共に、内視鏡への挿入性が良く、さらに、側視スコープや斜視スコープに組み合わせて使用することも可能である結紮装置を提供することにある。

【解決手段】本発明は、生体腔内に挿入可能な導入管1内に進退自在にコイルシース2を挿通し、コイルシース2内には操作ワイヤ3を進退自在に挿通し、生体組織結紮用クリップ7に操作ワイヤ3の先端を直接に接続するようにした結紮装置である。



【特許請求の範囲】

【請求項 1】 生体腔内に挿入可能な導入管と、この導入管内に進退自在に挿通されたシース部材と、このシース部材内に進退自在に挿通された操作ワイヤと、この操作ワイヤの先端を直接に接続する連結部材と、この連結部材に着脱自在に連結される生体組織結紮用クリップとを有し、上記操作ワイヤの牽引操作によって上記クリップを拡開後閉じるようにしたクリップユニットと、上記導入管の基端付近に取り付けられ、上記導入管と上記シース部材との進退操作を行うための第 1 の操作手段と、上記操作ワイヤの基端に連結され、上記シース部材との進退操作を行うための第 2 の操作手段とを具備したことを特徴とする結紮装置。

【請求項 2】 請求項 1 の操作ワイヤとクリップユニットの連結部材との接続が、連結部材に形成した孔に操作ワイヤを通し、操作ワイヤを途中で折り返したことで、操作ワイヤとクリップユニットとを接続したことを特徴とする結紮装置。

【発明の詳細な説明】

【0001】

【発明の属す技術分野】 本発明はクリップを用いて止血等を行なう結紮装置に関する。

【0002】

【従来の技術】 この種の結紮装置には特開平 8 - 280701 号公報において提案されたものがある。従来の結紮装置はクリップユニット装着用連結リングを先端に取り付け固定した操作管を、導入管内にスライド自在に配置すると共に、操作管内に操作ワイヤを挿通し、連結リングに連結したクリップユニットを操作ワイヤの先端に取着したフック部材に着脱式に接続するようになっている。

【0003】

【発明が解決しようとする課題】 従来の結紮装置にあってはクリップユニットが装置本体に対して着脱式であり、このため、クリップを使用しようとする都度、クリップユニットを装置本体のフック部材に装着する作業が必要であった。しかし、クリップユニットはそれ自体がかなり小さいものであるため、クリップユニットの装着作業が面倒であり、結紮装置を実際に使用するまでの準備に手間取るといった問題があった。

【0004】 また、操作ワイヤを牽引することで、クリップユニットに一定以上の強い力をかけて、クリップユニットの連結板のフック部を引き伸ばし、クリップを切り離しするようにしたものである。このため、連結板が伸び切って、クリップが離れた瞬間にフック部材にかけられていた力が開放され、フック部材がコイルシース内に引き込まれるようになる。その後新たなクリップユ

ニットを装着する際の装着作業に手間取ることがあった。

【0005】 さらに、装置本体にクリップユニットを装着する際、操作ワイヤ先端に固定したフック部材に、クリップユニットの連結板に係着させるようにしている。しかし、フック部材は硬質な部材であるため、その硬質な部材が占める領域の分、先端部付近の硬質部長が長くなり、内視鏡への挿入操作が重くなるという欠点があった。

【0006】 内視鏡には側視スコープや斜視スコープと言われるタイプのものがあるが、これらのタイプのものにあっては結紮装置を内視鏡先端から側方または斜め方向に突き出すようにするため、前述したように先端部付近の硬質部の長さが長くなると、内視鏡へ挿通する操作が一段と重くなる。

【0007】 また、結紮装置を側視スコープ及び斜視スコープに組み合わせて使用する場合、フック部材が引き込まれる部分のコイルシースが側方及び斜め方向にきつく曲げられるため、フック部材がコイルシース内に引き込まれる際に変形し易い。そして、フック部材が変形してしまうと、新たなクリップを装置本体に装着しづらくなってしまう。このため、結紮装置を側視・斜視スコープと組み合わせて使用することは一般に難しいものとされてきた。

【0008】 また、装置本体とクリップとの接続方法では、輸送時等での振動・落下で、クリップと装置本体が外れてしまう等の問題があった。このため、使用するときクリップを付け直す等の作業が必要となることがあった。

【0009】 本発明は上記課題に着目してなされたものであり、その目的とするところは、ユーザーがバックから結紮装置を取り出して即座に使用することができると共に、内視鏡への挿入性が良く、さらに、側視スコープや斜視スコープに組み合わせて使用することも可能である結紮装置を提供することにある。

【0010】

【課題を解決するための手段】 請求項 1 に係る発明は、生体腔内に挿入可能な導入管と、この導入管内に進退自在に挿通されたシース部材と、このシース部材内に進退自在に挿通された操作ワイヤと、この操作ワイヤの先端を直接に接続する連結部材と、この連結部材に着脱自在に連結される生体組織結紮用クリップとを有し、上記操作ワイヤの牽引操作によって上記クリップを拡開後閉じるようにしたクリップユニットと、上記導入管の基端付近に取り付けられ、上記導入管と上記シース部材との進退操作を行うための第 1 の操作手段と、上記操作ワイヤの基端に連結され、上記シース部材との進退操作を行うための第 2 の操作手段とを具備したことを特徴とする結紮装置である。

【0011】 請求項 2 に係る発明は、請求項 1 に係る発

明の操作ワイヤとクリップユニットの連結部材との接続が、連結部材に形成した孔に操作ワイヤを通し、操作ワイヤを途中で折り返したことで、操作ワイヤとクリップユニットとを接続したことを特徴とする結紮装置である。

【0012】

【発明の実施の形態】〔第1実施形態〕図1～図5を参照して本発明の第1実施形態に係る内視鏡用結紮装置を説明する。

【0013】（構成）図1で示すように、本実施形態に係る内視鏡用結紮装置は、高密度ポリエチレンチューブなどで作られた内/外の径が約 2.1mm / 2.5mm の寸法の導入管1と、導入管1内に進退自在に内挿されたコイルシース（シース部材）2と、コイルシース2内に進退自在に内挿された高密度ポリエチレン被覆がなされた操作ワイヤ3と、導入管1の基端付近に圧入することで取り付けられ、コイルシース2に対して導入管1の進退操作を行うためのシリコン製のグリッパ（第1の操作手段）4と、コイルシース2の基端に取り付けられた操作部本体5と、操作ワイヤ3の基端にパイプ14を介して取り付けられ、操作部本体5と摺動自在なスライダ（第2の操作手段）6と、操作ワイヤ3の先端に取り付けられたクリップ（ユニット）7とを主な部材として構成されている。

【0014】操作ワイヤ3にはコイルシース2との摺動性能を向上させるためにシリコンオイルが塗布されている。

【0015】クリップ7は爪8と押さえ管9と連結板（連結部材）10とで構成されている。爪8は途中部分を 状に屈曲し、その両端部を爪状に形成したものであり、解放された自然な状態ではそれ自身の弾性復元力で図1に示すように爪8の腕部19を小さく開くようになっている。

【0016】連結板10は手元側端部に孔11を設け、先端側端部にはフック部12を形成している。フック部12は押さえ管9内で爪8の基端側ループ部分に引っかけられ、押さえ管9内にシリコン13を充填することにより、クリップ7が離れてしまわないように取り付けられている。このとき、爪8の 部18は押さえ管9内に深く引き込まれておらず、図1に示すように爪8の腕部19が小さく開くことが可能である。

【0017】操作ワイヤ3は連結板10の孔11内を通して中途部が折り返される。中途部を折り返されることにより2本になった操作ワイヤ3の両側の部分は平行なままコイルシース2内に進退自在に内挿される。操作ワイヤ3の両側基端部にはスライダ6に固定されている。操作ワイヤ3の両側基端部にはパイプ14が被嵌されている。また、上記操作ワイヤ3の折り返し部は非常にきつく折り曲げられており、折り曲げの力で連結板10を挟み込んで完全に固定している。

【0018】導入管1は外面にエンボス（微少な凹凸）加工が施されており、これにより導入管1と内視鏡のチャンネルとの接触面積を減らし、内視鏡のチャンネルへの挿通性を向上させる。また、同様に導入管1の内面にもエンボス加工が施されており、これにより導入管1とコイルシース2との摺動抵抗を減らしている。

【0019】操作部本体5とスライダ6との間に位置する領域で、上記パイプ14の外周には圧縮されたばね15が緩く巻装する状態で配設されている。そして、このばね15の弾性力によって、スライダ6を手元側に向けて付勢し、これにより使用時や輸送時においてコイルシース2の先端と押さえ管9の基端面とが離れ、その離れた部分で変形等が起きることが防止される。

【0020】コイルシース2の基端面は操作部本体5の受け部17で受け止められるように構成されているが、多大な力がかかった場合においてコイルシース2が受け部17を突き抜けるのを防止するために、図2に示すように、コイルシース2の基端面と操作部本体5の受け部17の間には金属製のワッシャー20が入れられている。

【0021】この結紮装置は製品として包装される場合、結紮装置全体を図示しない滅菌パックに丸めて封入し、滅菌処理が施される。このとき、図2に示すように、クリップ7の先端が、5～15mm程度、導入管1の先端から引き込んで収納された状態で、滅菌パックに装填される。さらに結紮装置全体を滅菌パックに装填した上で図示しないカートンに入れられて販売ルートに供されるが、販売時の輸送等での振動・落下で、コイルシース2に対して、導入管1が手元側に動いて、クリップ7が導入管1から突き出してしまうことを防止するために、図2に示すように、グリッパ4と操作部本体5の先端との間にスペーサ16を配置し、グリッパ4と操作部本体5との間隔を一定以上短くならないようにしている。

【0022】このスペーサ16は折り曲げ可能な板状部材の中央領域に互いに噛み合う係止舌片16a、16bが形成されている。板状部材16は例えば樹脂部材（ポリプロピレン等）で作られている。係止舌片16a、16bを導入管1の外周に被せて装着し、着脱自在に取り付けられる。

【0023】また、図2に示すように、上記クリップ7が導入管1内の所定位置に収納された状態で、グリッパ4は操作部本体5の先端から30mm程度離れた位置にスペーサ16が圧入固定されており、グリッパ4の基端面から導入管1の基端面までは35～40mm程度の距離になるように設定されている。つまり、導入管1の基端は操作部本体5のコイルシース2との空間22内に5～10mm挿入されている。尚、上記寸法は一態様であり、結紮装置の種類等に応じて適宜変更可能なものであり、上記寸法に限定されるものではない。

【0024】(作用)内視鏡用結紮装置を使用する場合には図2に示すように、クリップ7が導入管1内に収納された状態のままで導入管1を予め体腔内に挿入してあった内視鏡のチャンネルに挿入する。導入管1の先端が体腔内に突き出した後、スぺーサ16を図5に示すようにU字状に折り曲げて導入管1から取り外す。

【0025】次に、グリップ4により導入管1を手元側に引き、導入管1の先端からクリップ7を突き出させる(図1の状態)。この際、導入管1の基端が操作部本体5内に収納されている。つまり、コイルシース2が露出していない状態であるため、非常にスムーズにクリップ7の突き出し操作が可能である。仮に、コイルシース2が外に露出していると、この部分でコイルシース2が折れ曲がり、スムーズなクリップ7の突き出しができなくなるが、これを回避することができる。

【0026】次に、スライダ6を軽い力で手元側に引くことにより、図3に示すように爪8の一部18を押さえ管9内に引き込み、爪8を、より大きく開脚させる。この状態で内視鏡の手元側に出ている導入管1を内視鏡に対して押し込み、体腔内の目的の出血部位等に開脚した爪8を押し付ける。

【0027】この状態で、スライダ6を強く手元側に引く。すると、爪8の腕部19の基端部分が押さえ管9に引き込まれ、爪8を閉じ、出血部位の組織を把持する。さらに強くスライダ6を引くと、連結板10のフック部12が伸び、クリップ7(爪8と押さえ管9のみ)が組織を把持した状態のまま、クリップ7が装置本体から分離され、図4の状態になる。そして、クリップ7は1週間程度の間出血部を閉じた状態のまま体腔内に留置され、止血を行なう。

【0028】尚、上記作用を実現させるために、爪8が押さえ管9内に引き込まれ、十分に組織を把持できる状態になった後で、フック部12が伸びるように、フック部12の強度が設定されている。

【0029】(効果)上述した通り、クリップ7を装置部本体5へ装着済みとし、かつ、導入管1に収納済みで滅菌処理を施した状態で製品としたことにより、煩雑なクリップ7の取り付け作業無しで即座に使える。また、連結板10の孔11に折り返した操作ワイヤ3を通して確実に固定するようにしたため、装着状態での輸送・取扱で、クリップ7と装置部本体5が外れてしまう等の問題が解消される。

【0030】但し、この固定方法の場合、クリップ7及び装置部本体5共に1回限りの使い捨てになってしまうが、複雑な形状をした高価な連結部材(フック)の廃止及び連結部材(フック)とワイヤとのロー付け等の接合も不要なため、安価なものとしての提供が可能である。

【0031】さらに、使用時にクリップ7を装填する作業がなくなったことにより、従来技術で設けられていたコイルシースの先端に取り付けられ、クリップをガイド

するためのパイプも廃止(パイプとコイルシースとの接合も不要)することができ、さらに安価なものとすることができる。

【0032】また、連結部材及び上記パイプを廃止したため、内視鏡(側視スコープ、斜視スコープ含む)へ軽い力量で挿通することができる。しかも、側視スコープ、斜視スコープとの組み合わせで使用する場合でも、連結部材及び上記パイプを廃止したため、装置部本体5に負担をかけない。

【0033】[第2実施形態]図6を参照して本発明の第2実施形態に係る内視鏡用結紮装置について説明する。

【0034】(構成)本実施形態において前述した第1実施形態のものと異なる点は連結板10の手元側端部に形成する孔をフック20として形成した点である。他の構成は前述した第1実施形態のものと同一である。フック20は連結板10の先端のフック部12の伸び強度より十分高い強度を有している。また、フック20の開放部21の幅は操作ワイヤ3の直径より若干狭いものとする。

【0035】(作用)本実施形態で第1実施形態と異なる作用はクリップ7の着脱が可能となる点であり、初期状態で装着されていたクリップ7を打ち終えた後、スライダ6を先端に突き当たるまで押し、コイルシース2の先端から操作ワイヤ3の折り返し部を突き出し、連結板10のフック20の弾性を利用して、連結板10を操作ワイヤ3から取り外す。その後、新しいクリップ7を同じくフック20の弾性を利用し開放部21を広げて、操作ワイヤ3の折り返し部にクリップ7を装着する。

【0036】(効果)止血に要するクリップ7の数は3個が平均的な数であり、2回目のクリップ7ではクリップ装着という煩雑な作業を要するもののクリップ7を2回付け替えることで、1本の装置部本体5で一人の患者の止血が可能となる。つまり、クリップ7の連結板10の孔をフック状にすることにより、クリップのみを付け替えて、装置を繰り返し使用することも可能である。他の効果は前述した第1実施形態のものと同一である。

【0037】[第3実施形態]図7～図14を参照して本発明の第3実施形態に係る内視鏡用結紮装置について説明する。

【0038】(構成)本実施形態は第1実施形態に比して、連結板10、操作ワイヤ3、操作部本体5、スライダ6、及びクリップ7が異なるのみであり、他の構成は第1実施形態のものと同一である。

【0039】本実施形態では図7の(a)に示すように、連結板10の手元側端部にスリット53を持つ略管状の固定部54を設けており、図7の(b)に示すように、操作ワイヤ3の先端部分を固定部54に挿通し、固定部54を圧着することにより固定部54に操作ワイヤ3の先端部分を固定している。

【0040】尚、操作ワイヤ3と固定部54の固定はレーザー溶接、ロー付けなどにより行っても良い。また、固定部54の長さは内視鏡への挿入性を考えて、30mm以下とすることが望ましい。

【0041】グリップ4はABS等の樹脂を成形することにより作られており、図9の(a)に示すように、グリップ4の先端側部分に導入管1の基端部分を接続した状態で操作部本体5に対して進退自在に嵌合されている。グリップ4の手元側内面部分には突起56が設けられており、グリップ4を手元側に引くと、図9の(b)10に示したように、突起56に操作部本体5の先端部外周に設けられた斜面部57が圧入され、グリップ4と操作部本体5を固定することができる。また、グリップ4を手前側に押すと、突起56が操作部本体5の先端部外周に設けられた他の斜面部58に圧入され、同様にグリップ4と操作部本体5を固定することができる。斜面部57と斜面部58の間に位置する操作部本体5の外径は両端側の径に比べて小さく、小径な外周部になっている。

【0042】図11及び図12に示すように、コイルシース2の手元側部分を操作部本体5に配置し、コイルシース2と操作部本体5を固定した後、本体蓋59によりコイルシース2の手元側部分をカバーするようにしている。本体蓋59には爪部60が設けられており、操作部本体5に設けられた係合溝61に爪部60を係合することにより本体蓋59が固定される。20

【0043】また、図12に示すように、本体蓋59には断面が半円形の溝62が設けられており、溝62は上記爪部60と上記係合溝61が係合する際に本体蓋59が弾性的変形するための逃げ部の役割をする。

【0044】図9の(a)及び図13に示したように、30スライダ6はスライダ本体63とスライダ蓋64で構成されている。スライダ本体63には係合爪65が計4つ設けられている。スライダ蓋64には図14に示す様に、スライダ本体63に設けられた係合爪65の間隔Wと一致する位置に係合孔66が設けられており、スライダ本体63の係合爪65をスライダ蓋64の係合孔66に挿入することで、係合爪65が係合孔66に係合し固定される。

【0045】さらに、図10に示すように、スライダ6にはラチェット爪67が設けられている。ラチェット爪67は係止手段68と弾性部69がABS等の樹脂で一体成形されており、弾性部69により係止手段68が常に操作部本体5に圧接するようになっている。操作部本体5には係止爪70が設けられており、係止爪70が上記係止手段68と係合し、スライダ6が先端側に移動するのを係止するようになっている。さらに、スライダ6にはラチェット解除ボタン71が設けられており、このラチェット解除ボタン71を押すことにより係止手段68を係止爪70から押し離し、スライダ6を先端側に移動することができるようになる。40

【0046】なお、前述した第1実施形態においては、操作ワイヤ3を先端部分で折り返し、両端をスライダ6に固定していたが、この操作ワイヤ3については、先端部分で折り返して二本となった操作ワイヤ3の一端のみをスライダ6に固定し、他端を図15に示す如く、途中でスライダ6に固定されている側の操作ワイヤ3に沿わせて固定するようにしても良い。

【0047】(作用)本実施形態の使用上の作用は前述した第1実施形態のものと同じである。

【0048】(効果)本実施形態によれば、グリップ4を操作してコイルシース2と導入管1を進退操作する場合、突起56と斜面部57の圧入による力量変化があるため、操作を感覚的に行うことができる。さらに、グリップ4と操作部本体5の固定機構を突起56と斜面部57で構成したことにより、他の部材を必要としないため、安価に製造が可能である。また、スライダ6を係合固定することにより、接着剤や接着作業等がなくなり、安価に製造が可能である。

【0049】また、本発明は前述した各実施形態のものに限定されるものではない。そして、前述した説明によれば、以下の事項または各事項の組み合わせのものが得られる。

【0050】(付記)

1. 生体腔内に挿入可能な導入管と、この導入管内に進退自在に挿通されたシース部材と、このシース部材内に進退自在に挿通された操作ワイヤと、この操作ワイヤの先端を直接に接続する連結部材と、この連結部材に着脱自在に連結される生体組織結紮用クリップとを有し、上記操作ワイヤの牽引操作によって上記クリップを拡開後閉じるようにしたクリップユニットと、上記導入管の基端付近に取り付けられ、導入管とシース部材との進退操作を行うための第1の操作手段と、上記操作ワイヤの基端に連結され、上記シース部材との進退操作を行うための第2の操作手段とを具備したことを特徴とする内視鏡用結紮装置。

【0051】2. 付記項1の操作ワイヤとクリップユニットの連結部材との接続が、操作ワイヤを連結部材に形成した孔に通し、操作ワイヤを途中で折り返したことで、操作ワイヤとクリップユニットとを連結したことを特徴とする結紮装置。

【0052】3. 付記項2の途中で折り返されて2本となった操作ワイヤが2本とも第2の操作手段の操作スライダに固定したことを特徴とする結紮装置。

【0053】4. 付記項1～3の導入管の内面にエンボス加工を施したことを特徴とする結紮装置。

【0054】5. 付記項1～4の導入管の外面にエンボス加工を施したことを特徴とする結紮装置。

【0055】6. 付記項1～5の導入管の内外面にエンボス加工を施したことを特徴とする結紮装置。

50 【0056】7. 付記項1, 2のクリップユニットの連

結部材にクリップに係止する孔を設け、この孔の一部に開放部を設けてフック状の形状としたことにより連結部材とクリップが着脱可能なものとしたことを特徴とする結紮装置。

【0057】

【発明の効果】以上説明したように本発明はクリップを装置本体へ装着済みとし、かつ導入管に収納済みで滅菌処理を施した状態で製品化することができる。これにより、ユーザーは滅菌パックからこの結紮装置を取り出すだけで、クリップの装着等の面倒な作業がなく、即座に 10 結紮装置を使用することができる。

【0058】また、クリップユニットの連結部材に操作ワイヤを接続するようにした。このため、装着状態での輸送・取扱で、クリップと装置本体が外れてしまう等の問題が解消される。ユーザーはパックからこの結紮装置を取り出してからクリップを装置本体に装着する作業も不要であり、即座に結紮装置を使用することができる。クリップユニットの連結部材の孔に操作ワイヤを通し、操作ワイヤは途中を折り返し、クリップユニットの連結部材と操作ワイヤを接続したので、クリップユニットの 20 連結部材と操作ワイヤを確実に接続できる。

【0059】クリップユニットの連結部材と操作ワイヤを接続する場合、クリップ及び装置本体共に 1 回限りの使い捨てになってしまうが、従来のものに設けられていた複雑な形状をした連結部材(フック)や、コイルシース先端に取り付けられ、クリップをガイドするためのパイプなども廃止でき、しかも、連結部材と操作ワイヤとのロー付け固定等の接合も不要になる。このため、安価なものとして提供できる。

【0060】また、連結部材及び上記パイプを廃止した 30 ため、内視鏡(側視スコープ、斜視スコープ含む)へ軽い力で挿通することができる。しかも、側視スコープや斜視スコープとの組み合わせで使用する場合でも、連結部材及び上記パイプを廃止したため、装置本体に負担をかけない。

【図面の簡単な説明】

【図 1】本発明の第 1 実施形態に係る内視鏡用結紮装置を示し、(a)は先端部分のみを拡大断面示す平面図、(b)は先端部分の拡大して示す断面図である。

【図 2】本発明の第 1 実施形態に係る内視鏡用結紮装置を包装するときの状態を示す縦断面図である。

【図 3】本発明の第 1 実施形態に係る内視鏡用結紮装置の先端部付近においてのクリップが収納された状態での縦断面図である。

【図 4】本発明の第 1 実施形態に係る内視鏡用結紮装置を使用する際のクリップが組織を把持した状態のまま装置から分離された状態の説明図である。

【図 5】本発明の第 1 実施形態に係る内視鏡用結紮装置を使用する際のスペーサを導入管から取り外したときの説明図である。

【図 6】本発明の第 2 実施形態に係る内視鏡用結紮装置の連結板の斜視図である。

【図 7】本発明の第 3 実施形態に係る内視鏡用結紮装置の連結板を示し、(a)はその斜視図であり、(b)はその連結板が操作ワイヤに連結された状態の平面図である。

【図 8】本発明の第 3 実施形態に係る内視鏡用結紮装置の操作部の平面図である。

【図 9】本発明の第 3 実施形態に係る内視鏡用結紮装置の操作部の縦断面図である。

【図 10】図 9 の (a) 中の P 部を拡大して示す縦断面図である。

【図 11】図 9 の (a) 中の Q 部を拡大して示す縦断面図である。

【図 12】図 11 中の A - A 線に沿う拡大して示す横断面図である。

【図 13】図 8 中の R 部を拡大して示す平面図である。

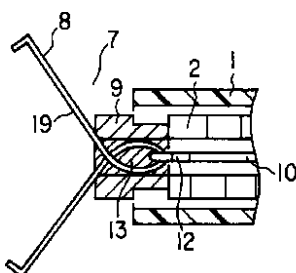
【図 14】図 13 中の G - G 線および H - H 線に沿う横断面図である。

【図 15】本発明の第 3 実施形態に係る内視鏡用結紮装置の先端部分を拡大して示す断面図であ

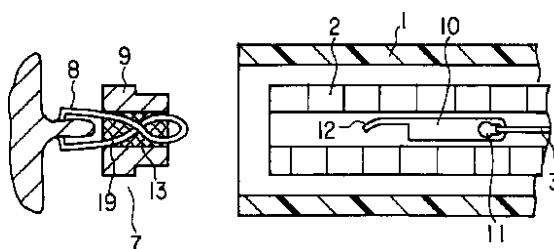
【符号の説明】

1...導入管、2...コイルシース(シース部材)、3...操作ワイヤ、4...グリッパ(第 1 の操作手段)、5...操作部本体、6...スライダ(第 2 の操作手段)、7...クリップ(ユニット)、8...爪、9...押さえ管、10...連結板(連結部材)、11...連結板の孔、12...連結板のフック部、15...ばね。

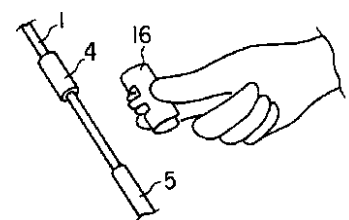
【図 3】



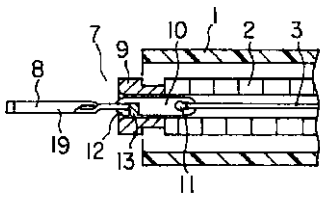
【図 4】



【図 5】

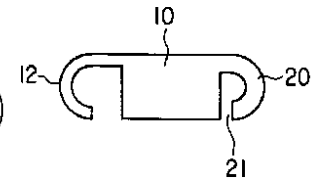


【図 1】

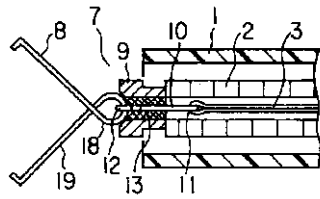


(a)

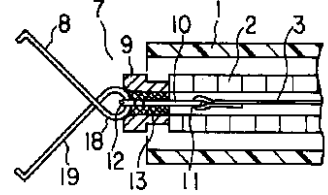
【図 6】



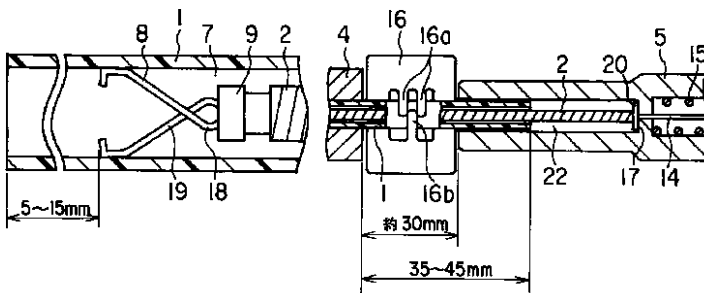
【図 15】



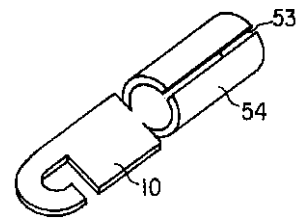
(b)



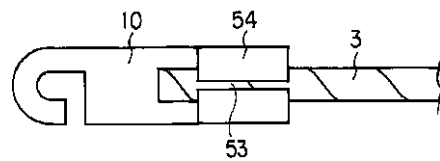
【図 2】



【図 7】

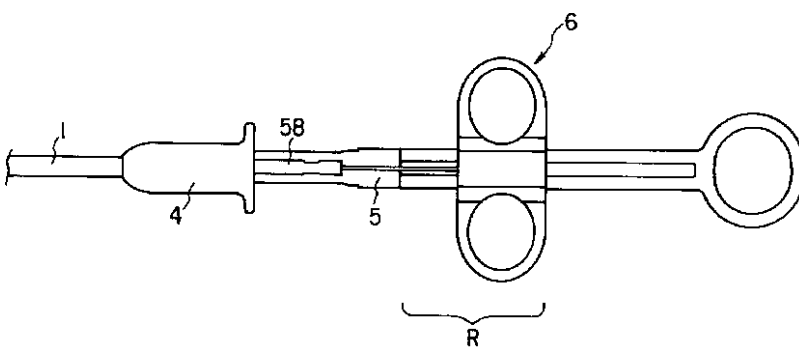


(a)

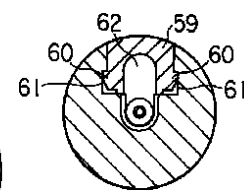


(b)

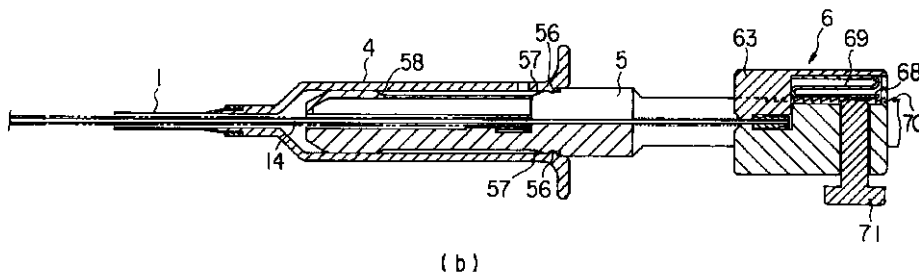
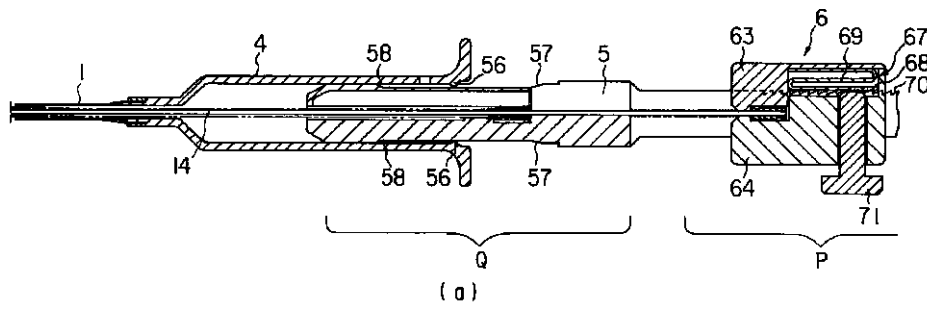
【図 8】



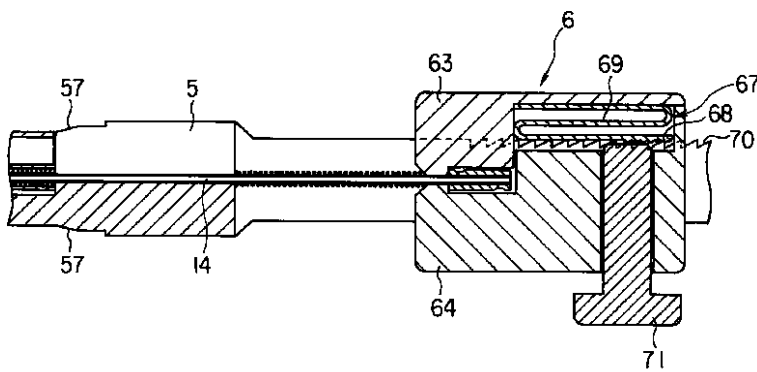
【図 12】



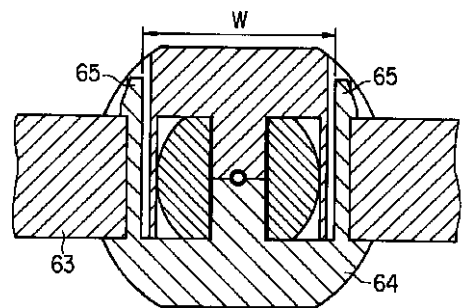
【図 9】



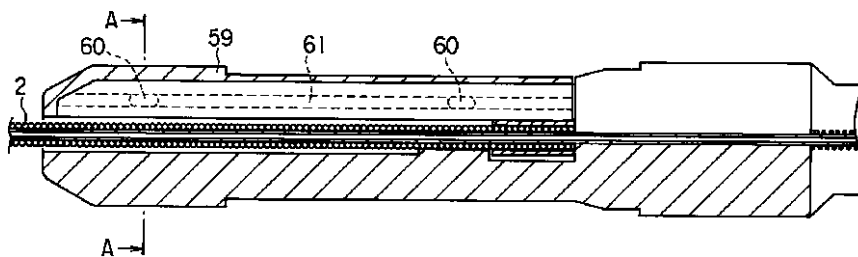
【図 10】



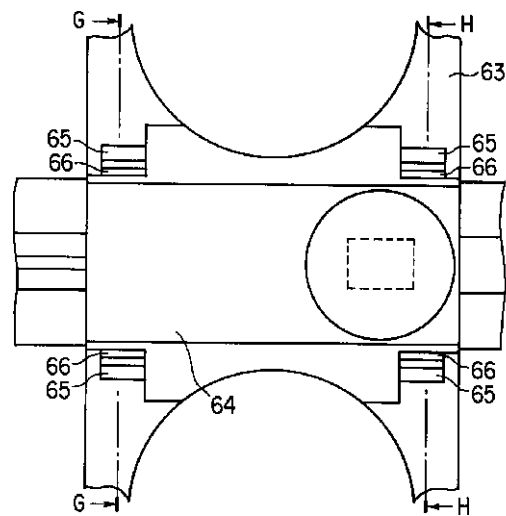
【図 14】



【図 11】



【図 13】



【手続補正書】

【提出日】平成 13 年 3 月 22 日 (2001 . 3 . 22)

【手続補正 1】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0046

【補正方法】変更

【補正内容】

【0046】なお、前述した第 1 実施形態においては、操作ワイヤ 3 を先端部分で折り返し、両端をスライダ 6 に固定していたが、この操作ワイヤ 3 については、先端部分で折り返して二本となった操作ワイヤ 3 の一端のみをスライダ 6 に固定し、他端を図 15 に示す如く、途中でスライダ 6 に固定されている側の操作ワイヤ 3 に沿わせるようにしても良い。

专利名称(译)	结扎装置		
公开(公告)号	JP2002224124A	公开(公告)日	2002-08-13
申请号	JP2001029839	申请日	2001-02-06
[标]申请(专利权)人(译)	奥林巴斯株式会社		
申请(专利权)人(译)	オリンパス光学工業株式会社		
[标]发明人	松野清孝 木村耕		
发明人	松野 清孝 木村 耕		
IPC分类号	A61B17/12 A61B17/064 A61B17/122 A61B17/128 A61B17/28		
CPC分类号	A61B17/1285 A61B17/0643 A61B17/122 A61B2017/2905		
FI分类号	A61B17/12.320 A61B17/122 A61B17/128		
F-TERM分类号	4C060/DD03 4C060/DD12 4C060/DD13 4C060/DD19 4C060/DD22 4C060/DD23 4C060/DD29 4C160/DD01 4C160/DD13 4C160/DD19 4C160/DD23 4C160/DD29		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

要解决的问题：提供一种盖子装置，该装置允许使用者立即从包装中取出结扎装置并迅速使用，将其插入内窥镜孔中，并将其与侧视范围和透视范围结合使用这也是可能的。 解决方案：在本发明中，线圈护套2插入引入管1中，引入管1可以插入活体腔中以便自由地前进和后退，操作线3插入线圈护套2中以便自由地前进和后退，以及用于生物组织结扎的夹子7使得操作线3的远端直接连接到操作线3的远端。

