

(19) 日本国特許庁(JP)

## (12) 公表特許公報(A)

(11) 特許出願公表番号

特表2006-522657  
(P2006-522657A)

(43) 公表日 平成18年10月5日(2006.10.5)

(51) Int.CI.

**A 61 M 25/00**

(2006.01)

F 1

A 61 M 25/00 405 B  
A 61 M 25/00 420 F

テーマコード(参考)

4 C 167

審査請求 未請求 予備審査請求 未請求 (全 23 頁)

(21) 出願番号 特願2006-509810 (P2006-509810)  
 (86) (22) 出願日 平成16年4月8日 (2004.4.8)  
 (85) 翻訳文提出日 平成17年12月2日 (2005.12.2)  
 (86) 國際出願番号 PCT/US2004/010821  
 (87) 國際公開番号 WO2004/091385  
 (87) 國際公開日 平成16年10月28日 (2004.10.28)  
 (31) 優先権主張番号 10/409,527  
 (32) 優先日 平成15年4月8日 (2003.4.8)  
 (33) 優先権主張國 米国(US)

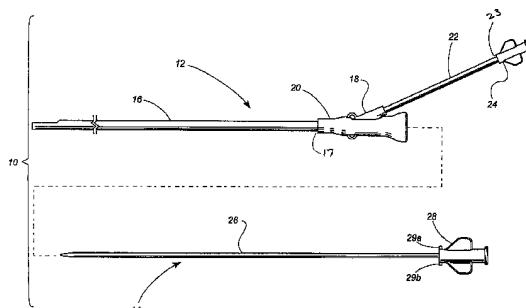
(71) 出願人 591018693  
 シー・アール・バード・インコーポレーテッド  
 C R BARD INCORPORATED  
 アメリカ合衆国ニュージャージー州07974, マレイ・ヒル, セントラル・アベニュー 730  
 (74) 代理人 100083806  
 弁理士 三好 秀和  
 (74) 代理人 100095500  
 弁理士 伊藤 正和

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】尿管アクセスシース

## (57) 【要約】

尿管アクセスシースが、主管腔及び1以上の補助管腔を有するシース組立体を含む。シース組立体は、両方の管腔に医療器具を配置して構成されることができる。例えば、主作業チャネルに尿管鏡を配置し、補助作業チャネルに、ガイドワイヤ、ストーンバスケット、把持具、レーザファイバ、又は他の手術器具を配置できる。或いは、シース組立体は、一方のチャネルに医療器具を配置し、他方の管腔に洗浄手段を接続して構成されることができ、これにより、主作業チャネルが例えれば尿管鏡により実質的に完全に占有されていても、手術野の洗浄を有効に達成することができる。或いは、シース組立体は、一方の管腔を介して洗浄を行い、他方の管腔を介して吸引を行うように構成されることができる。これにより、手術野を洗浄する乱流を形成し、粒子及び屑の除去を容易にする。



**【特許請求の範囲】****【請求項 1】**

アクセスシース(10)であって、

身体内の通路に挿入されるように構成された細長いシースチューブ(16)を有するシース組立体(12)であって、前記細長いシースチューブが、内視鏡を受け入れるように構成された主管腔(96)、及び、主管腔の少なくとも一部に沿って延在する補助管腔(100)を含むシース組立体(12)と、

前記細長いシースチューブの主管腔内に挿入されるように構成された拡張器チューブ(26)を有する拡張器組立体(14)であって、前記拡張器チューブがガイドワイヤを受け入れるように構成された内部通路を含む拡張器組立体(14)と、  
10  
を含み、

前記シース組立体が、前記シース組立体及び拡張器組立体を、身体内の通路内に配置されたガイドワイヤ上で前進させ、次いで、前記ガイドワイヤ及び拡張器組立体を前記シース組立体から除去することにより、身体内の通路に配置されるように構成されているアクセスシース。

**【請求項 2】**

前記補助管腔が前記主管腔のほぼ全長に沿って延在する、請求項1に記載のアクセスシース。

**【請求項 3】**

前記補助管腔が前記細長いシースチューブの遠位端に近接する地点を終端とする、請求項1に記載のアクセスシース。  
20

**【請求項 4】**

前記補助管腔が前記主管腔よりも小さい、請求項1に記載のアクセスシース。

**【請求項 5】**

前記補助管腔が手術器具を受け入れるように構成された、請求項1に記載のアクセスシース。

**【請求項 6】**

前記補助管腔が、安全ワイヤ、レーザファイバ、ストーンバスケット及び把持具の少なくとも1つを受け入れるように構成された、請求項5に記載のアクセスシース。

**【請求項 7】**

前記補助管腔が洗浄流体をターゲット部位に配達するように構成された、請求項1に記載のアクセスシース。  
30

**【請求項 8】**

前記主管腔が細長いチューブ(90)により画成され、前記補助管腔が、前記細長いチューブ上に設けられたU字状ハウジング(98)により画成された、請求項1に記載のアクセスシース。

**【請求項 9】**

前記主管腔の断面がほぼ円形であり、前記補助管腔の断面がほぼ三日月形状である、請求項8に記載のアクセスシース。

**【請求項 10】**

前記シース組立体がさらにハブ(18)を含み、前記ハブから前記細長いシースが延在し、前記ハブが前記管腔の少なくとも一方へのアクセスをもたらす、請求項1に記載のアクセスシース。  
40

**【請求項 11】**

前記拡張器組立体が、前記拡張器チューブの内部通路へのアクセスをもたらすルアー(28)を含む、請求項10に記載のアクセスシース。

**【請求項 12】**

前記ルアーがロックタブ(29a, 29b)を含み、前記ロックタブ(29a, 29b)が前記ハブのロックスロット(41a, 41b)により受け入れられ、前記拡張器組立体を前記シース組立体にロックする、請求項11に記載のアクセスシース。  
50

**【請求項 1 3】**

前記シース組立体が、前記主管腔の少なくとも一部に沿って延在する追加の補助管腔(100B)をさらに含む、請求項1に記載のアクセスシース。

**【請求項 1 4】**

前記追加の補助管腔が、前記細長いシースチューブの遠位端に近接する地点を終端とする、請求項13に記載のアクセスシース。

**【請求項 1 5】**

アクセスシースを患者の身体内の通路内で用いるための方法であって、

ガイドワイヤを患者の身体内の通路に挿入する工程と、

シース組立体及び拡張器組立体を含むアクセスシースを前進させ、前記拡張器組立体を前記シース組立体の主管腔に前記ガイドワイヤ上にて挿入する工程であって、前記シース組立体がさらに補助管腔を含む工程と、10

前記シース組立体が患者の身体内の通路に沿って所望の位置に配置されたならば、前記ガイドワイヤ及び拡張器組立体を取り外す工程と、  
を含む方法。

**【請求項 1 6】**

前記ガイドワイヤ及び拡張器組立体を取り外す前に、安全ワイヤを、前記シース組立体の補助管腔を通して挿入する工程をさらに含む、請求項15に記載の方法。

**【請求項 1 7】**

前記シース組立体を、身体内の通路から、前記安全ワイヤを除去せずに取り外し、前記拡張器組立体を前記シース組立体内に挿入し、前記シース組立体及び拡張器組立体を、前記安全ワイヤ上にて前進させ、第2の安全ワイヤを、前記シース組立体の補助管腔を通して挿入し、前記第1安全ワイヤ及び拡張器組立体を取り外す工程であって、これにより、前記シース組立体が、身体通路内に、安全ワイヤが前記補助管腔を通って延在している状態で再配置される工程をさらに含む、請求項16に記載の方法。20

**【請求項 1 8】**

前記シース組立体の主管腔を通して尿管鏡を挿入する工程をさらに含む、請求項15に記載の方法。

**【請求項 1 9】**

洗浄流体を、前記シース組立体の補助管腔を通してターゲット部位に配送する工程をさらに含む、請求項15に記載の方法。30

**【請求項 2 0】**

前記シース組立体の補助管腔を通して安全ワイヤを挿入し、且つ、前記補助管腔を通して洗浄流体をターゲット部位に配送する工程をさらに含む、請求項15に記載の方法。

**【発明の詳細な説明】****【技術分野】****【0 0 0 1】**

本発明は、概して、外科手術装置に関し、より詳細には、外部の道(開口、通路)から尿管内の位置へのアクセスチャネルを形成するための尿管アクセスシースに関する。

**【背景技術】****【0 0 0 2】**

尿管及び/又は腎臓内で外科手術を行うために、外部の道から尿管内の位置にアクセスチャネルを形成するための尿管アクセスシースを用いることが知られている。外科医は、尿管への確立されたチャネルを用いて、尿管鏡又は他の器具の挿入及び引き出しを、より速く、また、患者の泌尿器系に対して少ない損傷で行うことができる。

**【0 0 0 3】**

典型的な先行技術の尿管アクセスシースは、2つのサブアセンブリ、すなわち、拡張器及びシースを含む。拡張器はシース内に配置され、拡張器とシースを組み合せたものが、尿道内を、膀胱を通って尿管まで前進される。次いで拡張器は引き出され、シースが適切な位置に残される。次いで尿管鏡を、シースを通して前進させて、尿管に接近させる。

10

20

30

40

50

**【 0 0 0 4 】**

周知の先行技術の尿管鏡処置に伴う問題は、ターゲット部位の洗浄を行う必要があることに関する。洗浄は、多くの尿管鏡処置において重要である。手術領域を目視できないことが壊滅的な影響をもたらすことがあるため、処置は、適切な目視が達成されなければ続けられない。典型的に、洗浄流体は、尿管鏡の作業チャネルを通して供給される。他の器具（すなわち、ストーンバスケット、把持具、レーザファイバなど）も作業チャネルを占有し、洗浄流体の流量は、用いられている器具の直径に比例して低減される。従って、洗浄流体の流量が、尿管鏡の作業チャネル内の器具の存在により制限されない手術環境を提供することが望ましいであろう。

**【 0 0 0 5 】**

周知の先行技術の尿管アクセスシースが有するさらなる問題は、シースの配置に伴ってガイドワイヤを必要とすることに関する。典型的な先行技術の尿管アクセスシースを用いるために、外科医は以下のステップを行う。

**【 0 0 0 6 】**

1 . 膀胱鏡を患者の尿道に挿入し、膀胱内に前進させ、ここで尿管口を確認する。

**【 0 0 0 7 】**

2 . 膀胱鏡を用いてガイドワイヤを尿管口内に挿入する。

**【 0 0 0 8 】**

3 . 螢光透視法を用いて、ガイドワイヤの近位端を尿管及び腎臓内に挿入する。

**【 0 0 0 9 】**

4 . ガイドワイヤを適切な位置に慎重に保持した状態で、膀胱鏡を、ガイドワイヤ上をつたって取り外す。

**【 0 0 1 0 】**

5 . 拡張器をシース内に配置する。

**【 0 0 1 1 】**

6 . この時点で、尿管アクセスシースの遠位端をガイドワイヤの近位端に、後方から取り付け (back - load) 、ガイドワイヤ上にて尿管内に前進させる。尿管アクセスシースの前進及び位置は、通常、螢光透視法を用いて点検される。

**【 0 0 1 2 】**

7 . 拡張器をシースから取り外す。

**【 0 0 1 3 】**

この時点で、シースは、患者の外部から尿管への作業チャネルを設けるように適切な位置にある。しかし、時々、外科的処置により尿管をが不用意に穿刺又は損傷されることがある。通常、第2の「安全ワイヤ」が、アクセスシースの調節又は他の取り外しを必要とする場合のアクセスのために配置されている。安全ワイヤは、通常、シースに沿って配置される。第2の安全ワイヤの配置は、以下のさらなる多数のステップを必要とする。

**【 0 0 1 4 】**

8 . 安全ワイヤをシースの管腔に挿入し、腎臓内へ前進させる。

**【 0 0 1 5 】**

9 . 最初のガイドワイヤ及び安全ワイヤの両方を適切な位置に保持した状態で、シースを取り外す。

**【 0 0 1 6 】**

10 . 拡張器をシース内に配置する。

**【 0 0 1 7 】**

11 . シースを最初のガイドワイヤ上に、先に説明したように後方から取り付け、尿管内に前進させる。

**【 0 0 1 8 】**

12 . 拡張器をシースから取り外す。

**【 0 0 1 9 】**

この時点において、シースは適切な位置にあり、最初のガイドワイヤはシース内に配置

10

20

30

40

50

され、安全ワイヤはシースの外側に沿って延在している。しかし、最初のガイドワイヤが、シースの、尿管鏡が挿入されるチャネルと同じチャネルを占有しているため、最初のガイドワイヤは、外科手術が開始される前にこの時点で取り外されなくてはならない。従つて、

【 0 0 2 0 】 13 . ガイドワイヤをシースから取り外す。

理解されるように、シースの作業チャネル内の外側に安全ワイヤを配置することが必要であることにより、多数のステップ、並びに時間及び複雑さが、シースの配置の手順に追加される。さらに、尿管内に安全ワイヤがシースに沿って存在することが、尿管を引裂する可能性を高める。

【 0 0 2 1 】 10

さらに、幾つかの外科的処置は、シースの管腔よりも大きい物体を尿管から除去することを必要とする。このような場合、物体はシースの遠位端に接して把持され、シースは、物体を抜き出すために患者から完全に引き出されなければならない。シースは、拡張器をシース内にもう一度配置し、シースを安全ワイヤ上で前進させることにより、再び配置され得る。しかし、この時点で、シースに沿って延在する安全ワイヤはない。別の安全ワイヤをシースに沿って配置するために、先に説明した一連のステップを繰り返さなければならない。

【 0 0 2 2 】 20

従つて、シースを配置するために必要なステップの数を最小限にする尿管アクセスシースが必要である。

【 0 0 2 3 】

さらに、安全ワイヤの配置を容易にする、改良された尿管アクセスシースが必要である。

【 0 0 2 4 】

(発明の開示)

概して、本発明は、先に記載したような先行技術の尿管アクセスシースの上記の欠点に対処する尿管アクセスシースを含む。先行技術の装置と同様に、提案される尿管アクセスシースは、2つの別々の部品、すなわち、シースと拡張器を含む。しかし、提案されるシースは、複数の管腔（主作業チャネル、及び、1以上の補助管腔）を有するという点で、周知の先行技術の装置と異なる。尿管アクセスシースに一体化された補助管腔が、手術野を洗浄するために用いられることができる。従つて、洗浄のために、尿管鏡の作業チャネル（一般に、手術器具により占有される）に依存する必要がない。さらに、補助管腔は、安全ワイヤを収容するために用いられることができる。ガイドワイヤは尿管アクセスシースの主作業チャネル内に受け入れられる。安全ワイヤは、補助管腔を通して導入されることができ、この一方で、第1（主）ガイドワイヤは作業チャネルから、例えば、尿管鏡を収容するために除去される。安全ワイヤは、補助管腔を介して、適切な位置に簡単に保持されることができる。或いは、安全ワイヤは、既存の実施例と同様に、シースの外側に保持されることもできる。

【 0 0 2 5 】 30

一実施形態に従えば、シースは、2つの管腔、すなわち、作業チャネル及び補助の管腔を含み、補助管腔は、安全ワイヤを収容し、若しくは洗浄チャネルをもたらす（又はこれらの両方の）ためにある。第2の実施形態に従えば、シースは、少なくとも3つの管腔を含み、これらの管腔は、作業チャネル、洗浄チャネルとして用いるための第1の補助管腔、及び、安全ワイヤを収容するための第2の補助管腔である。

【 0 0 2 6 】 40

提案される尿管アクセスシースを用いるために、先に記載したステップ1～5にて説明されているようにガイドワイヤが配置され、拡張器がシース内に挿入される。ガイドワイヤは同様にシースの作業チャネル内を通される。シースをガイドワイヤ上にて前進させ、適切な位置に配置したならば、安全ワイヤを補助管腔に通し得る。主要ガイドワイヤは、

器具を作業チャネルに通して用いるために除去されることができ、安全ワイヤがシースの再配置を可能にする。

#### 【0027】

本発明の目的、特徴及び利点は、以下の説明を、添付図面及び特許請求の範囲と共に読むことにより明らかになるであろう。

#### 【0028】

ここで、本発明を、図面を参照しつつ説明する。

#### 【発明を実施するための最良の形態】

#### 【0029】

ここで図面を参照する。複数の図面を通じて、類似の符号は類似の要素を示す。図1は、本発明の開示された実施形態に従う尿管アクセスシースを示す。尿管アクセスシース10は、シース組立体12及び拡張器組立体14を含む。拡張器組立体14は、尿管アクセスシース10が患者の内部に配置されつつあるときにシース組立体12内に嵌め込まれている。

10

#### 【0030】

シース組立体12は、細長いシースチューブ16を含み、シースチューブ16は、遠位端17、及び、ハブ18に連結された近位端を有する。ハブ18は、部分的にエラストマカバー20内に包囲されている。リーダーチューブ22もハブ18に連結されている。雌型ルアーフィッティング24が、リーダーチューブ22の近位端23に取り付けられている。

20

#### 【0031】

拡張器組立体14が拡張器チューブ26を含み、チューブ26は、チューブの近位端に取り付けられた拡張器ルアー28を有する。1対のロックタブ29a, 29bが、ルアー28の遠位端部に形成され、又は他の方法で設けられる。

#### 【0032】

図1は、本発明の尿管アクセスシース10の全体の概略を示すためのものに過ぎない。シース組立体12の部品の各々を、さらなる図を参照しつつ、より詳細に説明する。

#### 【0033】

ここで図2を参照すると、ハブ18が、近位端32及び遠位端34を有するほぼ円筒状の本体部30を含む。フィッティング36が本体部30から分岐している。以下に、より詳細に説明するように、フィッティング36は、シースチューブ16の補助管腔すなわち第2管腔へのアクセスをもたらす。1対のリング38, 40が、本体部30の遠位端34付近の上端及び下端から延在している。リング38, 40は、シース組立体12を手術用ドレープに固定するために、ハブ18に縫合糸を取り付けることができる手段をもたらす。1対の対向するロックスロット41a, 41bが、ハブ18の近位端32の付近に形成され、又は他の方法で設けられる。ロックスロット41a, 41bの機能は、シース組立体12のルアー28上のロックタブ29a, 29bと協働して、ルナー28をハブ18にロックすることを可能にすることである。

30

#### 【0034】

ハブ18の内部構造が図3～図5に示されている。長円形(橢円形)の開口部42が、ハブ18の近位端32に形成されている。長円形の開口部42内で、ボウル状の漏斗状部44が先細(テーパー)部46に連通している。そして、先細部46は、第2の先細部48に連通し、先細部48は、短い円筒状ボア50に、幅狭になって通じている。開示された実施形態において、先細部46は、好ましくは、慣用のトーミーシリンジのルアー先端と係合するように構成される。この理由は後に説明する。

40

#### 【0035】

ハブ18の遠位端34にて、卵形の開口部52が鉛直方向に細長く形成され、開口部52は、その下端が上端よりも幅広になっている。長円形の前方チャンバ54が円筒状ボア56と連通している。円筒状ボア56は、より小さい円筒状部50と同心状に連通している。段58が形成されており、この段にて、より大きい円筒状ボア56がより小さい円筒

50

状部 50 と接触している。

【0036】

ここで、ハブ 18 の上端にあるフィッティング 36 を参照すると、開口 60 がフィッティングの端部に形成されている。開口 60 内に円筒状ボア 62 がある。円筒状ボア 62 は、より小さい円筒状ボア 64 と同心状に連通して段 66 を形成し、段 66 にて、ボア 62 とボア 64 が接続されている。より小さい円筒状ボア 64 の、ボア 62 に対して反対側の端部が、ハブ 18 の遠位端 34 にて、チャンバ 54 に向って開放されている。

【0037】

ここで図 6 ~ 図 11 を参照すると、エラストマカバー 20 が近位端 70 及び遠位端 72 を有する。近位端 70 は、鉛直方向に細長く形成された開口 74 を含み、開口 74 は、内側に延在する周囲フランジ 76 により囲まれている。鉛直方向に細長い開口 74 の寸法及び形状は、ハブ 18 の近位端 32 における長楕円形の開口 42 に対応している。同様に、エラストマカバー 20 の遠位端 72 における、鉛直方向に細長く形成された開口 78 の寸法及び形状が、ハブ 18 の遠位端の卵形の開口部 52 にほぼ対応している。

【0038】

細長い開口 80 がエラストマカバー 20 の上面に形成されている。開口 80 は、その近位端及び遠位端にて丸みを帯びている。開口 80 の遠位端は切欠き 82 と連通している。短く細長い開口 84 がエラストマカバー 20 の下面に形成されている。

【0039】

図 12 ~ 図 14 は、シース組立体 12 のシースチューブ 16 を示す。シースチューブ 16 は、遠位端 92 及び近位端 94 を有する、実質的に円筒状のチューブ 90 を含む。チューブ 90 は、主管腔 96 を画成している。好ましい実施形態において、主管腔 96 は、断面が実質的に円形である。U 字状のハウジング 98 がチューブ 90 の上部に取り付けられており、主管腔 90 より上に配置された補助(第2)管腔 100 を画成している。ハウジング 98 は、遠位位置 102 及び近位位置 104 を終端とし、これらの位置は、チューブ 90 の端部から内側に間隔を有する。従って、補助管腔 100 は、主管腔 96 の端部から軸方向に内側に移動した位置を終端とする。

【0040】

図 12 ~ 図 14 に示されているように、開示された実施形態は、断面がほぼ円形のチューブ 90 、断面が実質的に円形の主管腔 96 、及び、断面が実質的に三日月形状の補助管腔 100 を含む。しかし、本発明がこれらの形状に限定されずに、他の断面形状を有するチューブ、主管腔、及び補助管腔が、特定の外科用途のために、若しくは便宜上、又は、製造上の目的を満たすために、迅速に採用され得ることが理解されるであろう。

【0041】

ここで、尿管アクセスシース 10 の組み立てを、図 15 ~ 図 18 を参照しつつ説明する。最初に、図 15 を参照すると、シースチューブ 16 の近位端 94 を、エラストマカバー 20 の遠位端 72 の開口 78 に挿入して、カバー 20 内を、シースチューブ 16 の近位端がカバー 20 の近位端 70 の開口 74 から突き出るまでずっと押し通す。図 15 に示されているように、ハブ 18 をシースチューブ 16 と位置合わせさせる。次いで、図 16 に示されているように、ハブ 18 をシースチューブ 16 上に前進させる。シースチューブ 16 の近位端 94 がハブ 18 の遠位端 34 の開口部 52 に入る。ハブ 18 をさらに前進させると、チューブ 90 の近位端 94 がハブ 18 の前方チャンバ 54 を通過し、円筒状ボア 56 内に入る。ハブ 18 が完全に前進されたとき、図 16 に示されているように、チューブ 90 の近位端 94 が、円筒状ボア 56 の後端の止め部 58 に突き当たる。

【0042】

次に、図 17 に示されているように、エラストマカバー 20 を後方に引いてハブ 18 の上に配置する。ハブ 18 の遠位端 34 がエラストマカバー 20 の近位端 70 の開口 74 を通過してカバー内に入る。エラストマカバー 20 を、ハブの上面のリング 38 がエラストマカバー 20 の上面の切欠き 82 内に配置され、ハブの下面のリング 40 がエラストマカバーの下面の短い細長い開口 84 に入るまで後方に引く。フィッティング 36 が、エラス

10

20

30

40

50

トマカバー 20 の上面にある細長い開口 80 を通って延在する。ハブ 18 がエラストマカバー 20 内に完全に受け入れられたとき、エラストマカバーは、図 17 に示されているように、ハブの外面の輪郭にぴったりと嵌る。

#### 【0043】

ここで図 18 を参照すると、リーダーチューブ 22 がハブ 18 に挿入されている。リーダーチューブ 22 の端部が、ハブ 18 の上端にあるフィッティング 36 の開口 60 に挿入されている。リーダーチューブの端部は、円筒状ボア 62 の内部に、この端部が止め部 66 に突き当たるまで前進される。リーダーチューブの管腔 110 は、シースチューブ 16 の補助管腔 100 と、より小さい円筒状ボア 64 及びハブ 18 のチャンバ 54 の上部を介して流体連通している。シースチューブ 16 の主管腔 96 は、ハブ 18 の近位端 32 の開口 42 と、ボア 50 、第 2 の先細部 48 、先細部 46 及び漏斗状部 44 を介して流体連通している。

#### 【0044】

図 19 は、図 18 の組立体の側面図である。ハブ 18 がエラストマカバー 20 により包囲されている。リーダーチューブ 22 がハブ 18 のフィッティング 32 から延在している。シースチューブ 16 がハブ 18 の遠位端から延在している。

#### 【0045】

図 20 は、図 18 の組立体の後面図である。この図においても、ハブ 18 がエラストマカバー 20 により包囲され、リーダーチューブ 22 がハブ 18 のフィッティング 36 から延在している。エラストマカバー 20 のフランジ 76 がハブ 18 の後縁（図 4 の要素 32 ）を隠している。ハブ 18 の漏斗状部 44 及び先細部 48 は見えている。シースチューブの主管腔 96 も見えている。

#### 【0046】

ここで、尿管アクセスシース 10 を用いて作業チャネルを設けることに関し、図 21 ~ 図 23 を参照しつつ説明する。ステップ 1 ~ ステップ 4 は、従来のステップであるため、図中に示されていない。

#### 【0047】

1 . 膀胱鏡を患者の尿道に挿入し、膀胱内に前進させ、ここで尿管口を確認する。

#### 【0048】

2 . 膀胱鏡を用いてガイドワイヤ 120 を尿管口内に挿入する。

#### 【0049】

3 . 螢光透視法を用いて、ガイドワイヤ 120 を尿管及び腎臓内に前進させる。

#### 【0050】

4 . ガイドワイヤ 120 を適切な位置に慎重に保持した状態で、膀胱鏡を、ガイドワイヤ上をつたって取り外す。

#### 【0051】

5 . ここで図 21 を参照すると、拡張器組立体 14 がシース組立体 12 の主管腔内に配置されている。拡張器組立体 14 は、シース組立体 12 内に、拡張器ルアー 28 のロックタブ 29a が鉛直方向に向けられた状態で挿入される。次いで、拡張器ルアー 28 をシース組立体 12 のハブ 18 内に着座させたならば、拡張器ルアー 28 を時計回りに 90 度回転させ、拡張器ルアー上のロックタブ 29a , 29b を、ハブ 18 の近位端 32 のロックスロット 41a , 41b と係合させて、拡張器組立体 14 をシース組立体 12 にロックする。

#### 【0052】

6 . 図 21 をさらに参照すると、ガイドワイヤ 120 の近位端 180 が拡張器チューブ 26 の遠位端 121 に挿入されている。ガイドワイヤ 120 が拡張器チューブ 26 内を前進させられ、拡張器ルアー 28 の近位端 25 を通って外に出る。

#### 【0053】

7 . 拡張器組立体 14 が所定位置に配置されたシース組立体 12 を、ガイドワイヤ 120 上で前進させ、尿管内に入れる。尿管アクセスシースの前進及び位置は、通常、螢光透視

10

20

30

40

50

法を用いて点検される。

【0054】

8. 図22を参照すると、シース組立体12が、組立体12の遠位端123が尿管内にある状態で適切な位置に配置され、安全ガイドワイヤ122の遠位端181が、ルアーフィットティング24の近位端27の開口から挿入されている。安全ガイドワイヤ122はリーダーチューブ22の管腔110を通して前進され、小さい円筒状ボア64内に入り、ボア64からハブ18のチャンバ54に入る。次いで、安全ガイドワイヤ122の遠位端27は、ハウジング98の近位端104にて補助管腔100に入り、補助管腔の長さを横切り、ハウジング98の遠位端102から出る。

【0055】

9. 安全ガイドワイヤ122がこのように配置された状態で、図23に示されているように、拡張器組立体14及び第1のガイドワイヤ120をシース組立体12から取り外す。

【0056】

シース組立体を、作業チャネルを設けるように適切な位置に配置したならば、外科的処置（外科手術）を開始することができる。例えば、図24に示されているように、尿管鏡125の遠位端126がシース組立体12の主管腔96の近位端から挿入されている。尿管鏡125は、シース組立体12を通してターゲット部位に、尿管鏡の遠位端126がターゲット部位付近に到達するまで前進される。外科器具、例えば、結石を破壊及び除去するための把持具が、尿管鏡125の作業チャネルを通して挿入され、慣用の方法で用いられる。手術野を洗浄するために洗浄手段が必要になったとき、洗浄手段をリーダーチューブ22の端部にて雌型ルアーフィットティング24に接続し、洗浄流体が、補助管腔100を通して注入される。洗浄手段は、例えば、シリソジ、IVポールから吊るされた食塩水バッグ、バッグから食塩水を圧出するためのローラを含む洗浄システムなどを含むことができる。安全ガイドワイヤ122がまだ適切な位置にある状態で洗浄手段を補助管腔100に接続することを容易にするために、Y字状フィットティングを雌型ルアー24に連結し、安全ガイドワイヤをY字状フィットティングのプランチの一方の内部に通し、洗浄手段をY字状フィットティングの他方のプランチに接続することができる。安全ガイドワイヤ122は、補助管腔100の断面のわずかな部分しか占有しないため、ガイドワイヤが配置されている同じ補助管腔を通して洗浄を行うことができる。

【0057】

図25は、シース組立体12が内視鏡125を主（第1）作業チャネル96に収容するために用いられ、且つ、シリソジ130などの洗浄手段が補助管腔100に接続されている、別の構成を示す。尿管鏡125の作業チャネルがほぼ完全に手術器具により占有されても、また、シース組立体12の主作業チャネル96がほぼ完全に尿管鏡125により占有されても、手術野は、洗浄流体を補助管腔100を通して注入することにより、なお有効に洗浄ができる。

【0058】

図26は、シース組立体12が、主作業チャネル96に連結されたトーミーシリンジ140などの吸引手段を収容するために用いられ、且つ、シリソジ130などの洗浄手段が補助管腔100に連結されている、さらに別の構成を示す。この構成により、洗浄と吸引を同時に行うことができ、これは、粒子及び屑を除去するために有用な乱流効果を手術野に生じることができる。

【0059】

このように、開示された実施形態の尿管アクセスシース12は、周知の従来技術の尿管アクセスシースに対する多数の利点をもたらす。2つの管腔96, 100を有するため、シース組立体12は、以下のように構成されることができる。

【0060】

装置 - 装置 両方の管腔が医療装置により占有されることができる。主作業チャネルが、多くの場合尿管鏡により占有され、補助チャネルが、安全ガイドワイヤ、レーザファイバ、ストーンバスケット、把持具、又は、行われている処置に適した他の任意の医療装置

10

20

30

40

50

により占有されることができる。安全ガイドワイヤを補助管腔に配置する場合、シース組立体12は、多数の戻し入れ(backload)の必要なく迅速に再配置されることができる。

#### 【0061】

装置・洗浄 主作業チャネルが尿管鏡により占有され、補助作業チャネルが、洗浄源、例えばシリング、洗浄バッグ、洗浄システムなどに接続されることができる。従って、尿管鏡の主作業チャネルが手術器具によりほぼ完全に占有されたときでも、補助管腔を通して洗浄流体を注入することにより、手術野を有効に洗浄できる。

#### 【0062】

装置・装置／洗浄 主作業チャネルが、尿管鏡125などの器具により占有されることが可能。Y字状フィッティングをリーダーチューブ22の雌ルアー24に取り付けることができる。安全ガイドワイヤ122を、Y字状フィッティングのプランチの一方の開口を通して供給することができ、洗浄手段をY字状フィッティングの他方のプランチに連結でき、これにより、安全ガイドワイヤを補助管腔100内の適切な位置に配置したまま洗浄を行うことができる。

#### 【0063】

洗浄・洗浄 主作業チャネルを、トーミーシリングなどの吸引手段に、シリングのルアーをハブ18の先細部46内にロックすることにより連結することができ、第2チャネルを、洗浄源、例えば、シリング、洗浄バッグ、洗浄システムなどに連結することができる。こうして、主チャネルを介して手術野を吸引しながら、第2チャネルを介して手術野を洗浄して、粒子及び屑の除去を補助する乱流を手術野に生じることが可能である。

#### 【0064】

図27は、シースチューブの別の実施形態であるシースチューブ16'を示す。シースチューブ16'は、チューブ90の上部にある第1のU字状のハウジング98Aと、第1ハウジング98Aと反対のチューブ側面にある第2のU字状のハウジング98Bと、を含む。このように、2つの補助管腔100A, 100Bが主管腔96の両側に形成されている。

#### 【0065】

図28は、図27のシースチューブ16'と共に用いるためのハブの別の実施形態であるハブ18'を示す。ハブ18'は、2つのフィッティング32A, 32Bを有するという点で、先に記載したハブ18と異なる。さらに、ハブ18'の前端の開口部52'の構造が、2つのU字状ハウジング98A, 98Bを有するシースチューブ16'を収容するように変更されている。

#### 【0066】

図29は、シース組立体の別の実施形態であるシース組立体12'を示す。シース組立体12'は、シースチューブ16'、ハブ18'、及び、2つのリーダーチューブ22A, 22Bを含む。2つのリーダーチューブ22A, 22Bの各々は、2つの別個の補助管腔100A, 100Bの1つと流体連通している。シースチューブ16'が2つの補助管腔100A, 100Bを有する場合、洗浄流体は、ガイドワイヤにより占有されている補助管腔とは別の補助管腔を通して注入される。又は、ガイドワイヤが一方のチャネルを占有でき、把持具、レーザファイバ、又はストーンバスケットが、他方の補助チャネルにて用いられる。さらに別の例において、手術器具、例えば、把持具、ストーンバスケット、レーザファイバなどが一方の補助チャネルにて用いられ、同時に、他方の補助チャネルが洗浄に用いられる。さらに別の例として、一方の補助チャネルを洗浄手段に連結することができ、同時に、他方の補助チャネルを吸引手段に連結する。このようにして、手術野に乱流洗浄をもたらすための、同時の洗浄と吸引とを、尿管鏡などの手術器具を主作業チャネルから除去せずに行うことができる。

#### 【0067】

最後に、好ましい実施形態が例として開示されており、本発明の他の変型を、当業者が、特許請求の範囲及び精神から逸脱せずに考案し得ることが理解されるであろう。

**【図面の簡単な説明】****【0068】**

【図1】図1は、開示された第1の実施形態に従う尿管アクセスシースの分解図である。

【図2】図2は、図1の尿管アクセスシースのハブの側面図である。

【図3】図3は、図2のハブの前面図である。

【図4】図4は、図2のハブの後面図である。

【図5】図5は、図2のハブの側方断面図である。

【図6】図6は、図1の尿管アクセスシースのエラストマカバーの側面図である。

【図7】図7は、図6のエラストマカバーの上面図である。

【図8】図8は、図6のエラストマカバーの側方断面図である。

【図9】図9は、図6のエラストマカバーの前面図である。

【図10】図10は、図6のエラストマカバーの後面図である。

【図11】図11は、図6のエラストマカバーの等角図である。

【図12】図12は、図1の尿管アクセスシースのシーズチューブの等角図である。

【図13】図13は、図12のシーズチューブの側方断面図である。

【図14】図14は、図12のシーズチューブの端面図である。

【図15】図15は、図12のシーズチューブを図6のエラストマカバーに通し、図2のハブ内に入る組立の様子を示す側方断面図である。

【図16】図16は、図2のハブを図12のシーズチューブの端部に取り付けた状態の側方断面図である。

【図17】図17は、図2のハブの上に図6のエラストマカバーを取り付けた、図16の組立体の側方断面図である。

【図18】図18は、リーダーチューブが図2のハブに連結された状態の、図17の組立体の側方断面図である。

【図19】図19は、図18の組立体の側面図である。

【図20】図20は、図18の組立体の端面図である。

【図21】図21は、図1の尿管アクセスシースの、ガイドワイヤがシーズの主チャネル内に延在している状態の側方断面図である。

【図22】図22は、図21の尿管アクセスシースの、第1ガイドワイヤがシーズの主チャネル内に延在し、安全ガイドワイヤがシーズの補助チャネル内に延在している状態の側方断面図である。

【図23】図23は、図22の尿管アクセスシースの、第1ガイドワイヤ及び拡張器がシーズの主チャネルから引き抜かれ、安全ガイドワイヤがシーズの補助チャネル内の所定位置に残っている状態の側方断面図である。

【図24】図24は、図23の尿管アクセスシースの、内視鏡シーズが尿管アクセスシースの主管腔内に配置された状態の側方断面図である。

【図25】図25は、図1の尿管アクセスシースの、拡張器が取り外され、内視鏡シーズが尿管アクセスシースの主管腔内に配置され、洗浄シリンジがシーズの補助管腔に接続された状態の側方断面図である。

【図26】図26は、図1の尿管アクセスシースの、拡張器が取り外され、吸引シリンジが尿管アクセスシースの主管腔に接続され、洗浄シリンジがシーズの補助管腔に接続された状態の側方断面図である。

【図27】図27は、図28のハブと共に用いるためのシーズチューブの端面図である。

【図28】図28は、尿管アクセスシースの別の実施形態のハブの側方断面図である。

【図29】図29は、図28のハブ及び図27のシーズチューブを含む、尿管アクセスシースの別の実施形態の側方断面図である。

10

20

30

40

【図1】

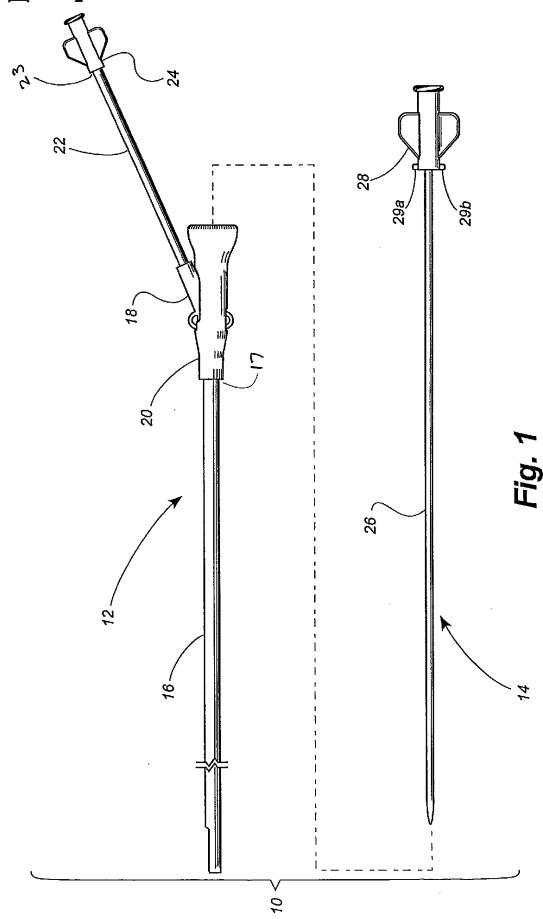


Fig. 1

【図2】

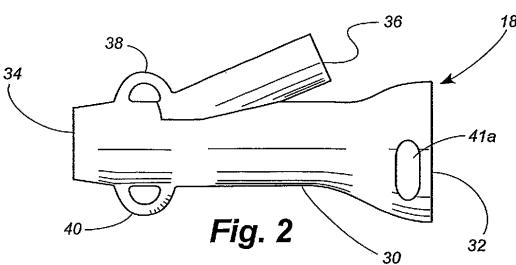


Fig. 2

【図3】

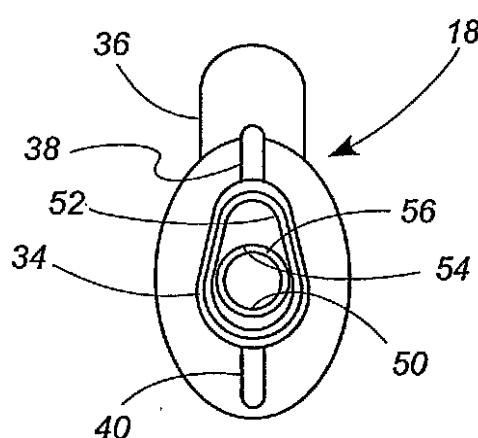


Fig. 3

【図4】

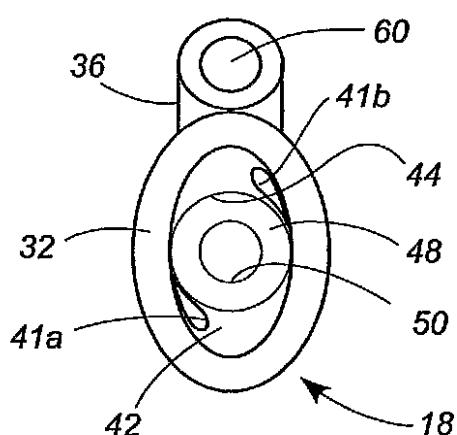
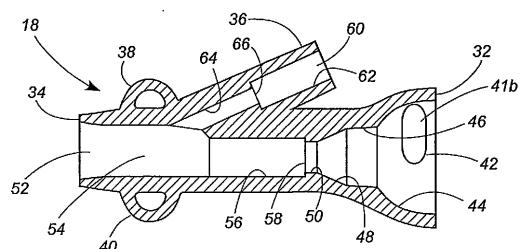
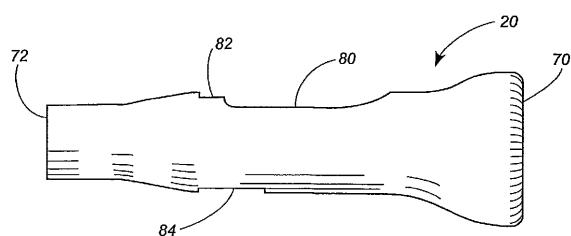


Fig. 4

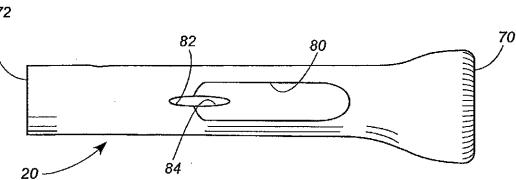
【図 5】

**Fig. 5**

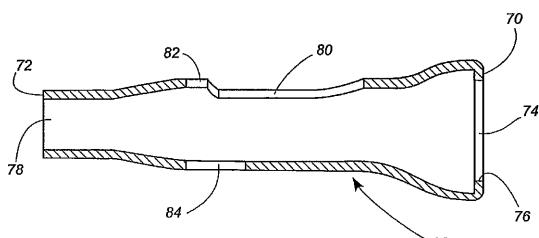
【図 6】

**Fig. 6**

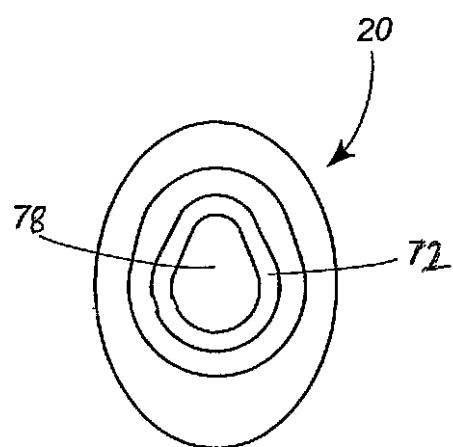
【図 7】

**Fig. 7**

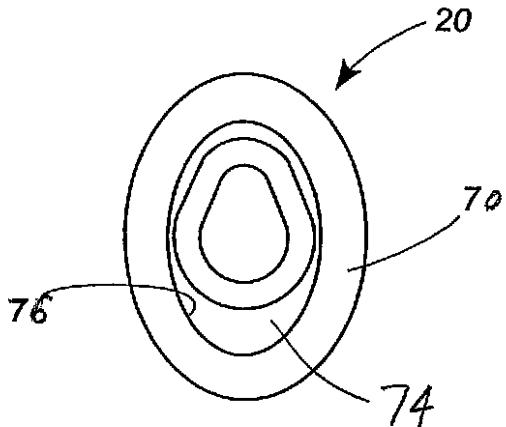
【図 8】

**Fig. 8**

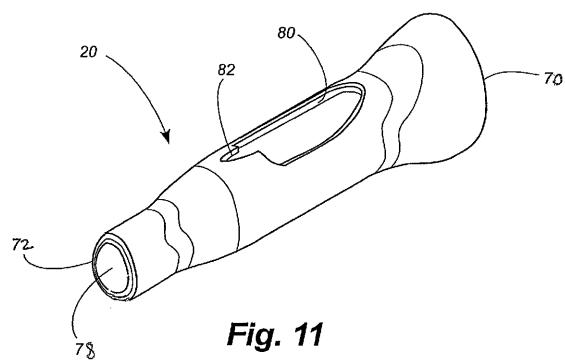
【図 9】

**Fig. 9**

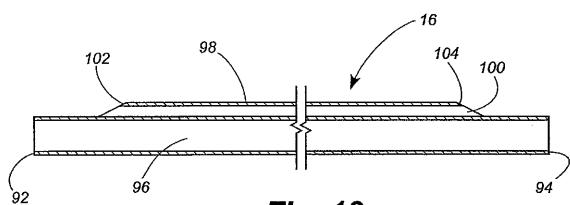
【図 10】

**Fig. 10**

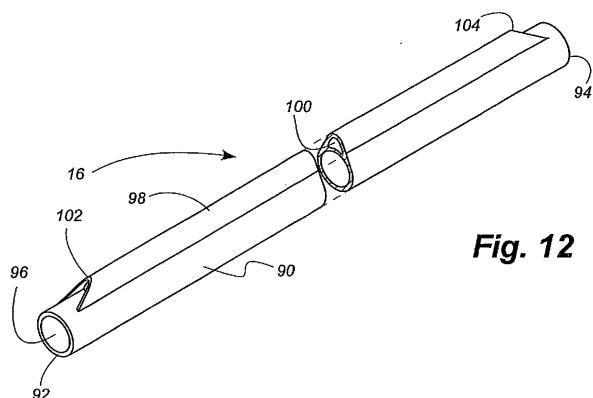
【図 1 1】

**Fig. 11**

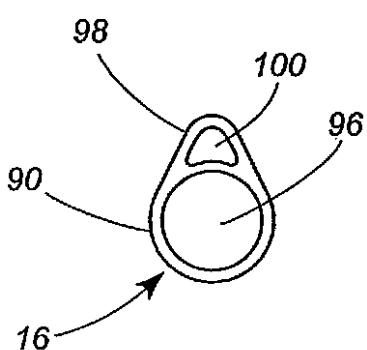
【図 1 3】

**Fig. 13**

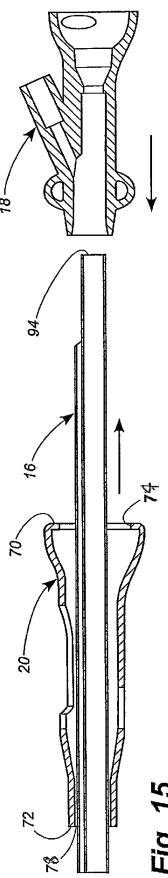
【図 1 2】

**Fig. 12**

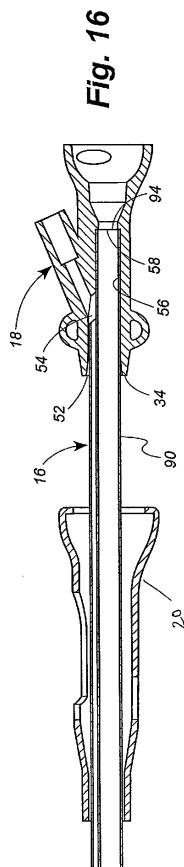
【図 1 4】

**Fig. 14**

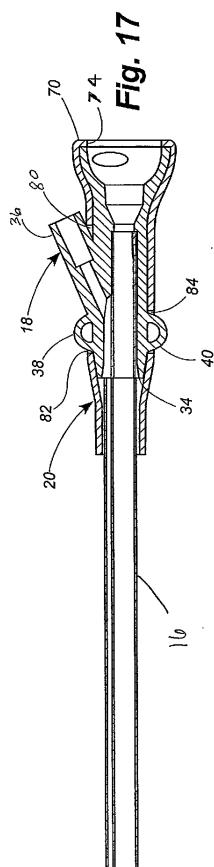
【図 1 5】

**Fig. 15**

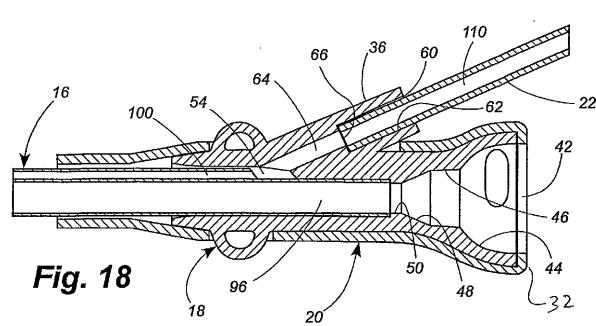
【図 16】



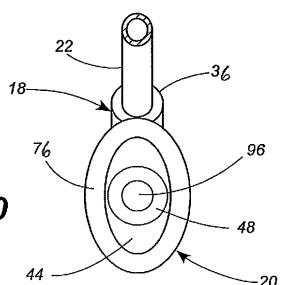
【図 17】



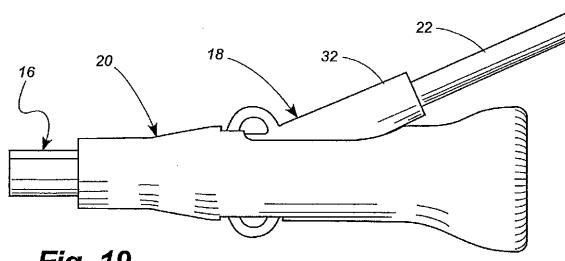
【図 18】



【図 20】



【図 19】



【 図 2 1 】

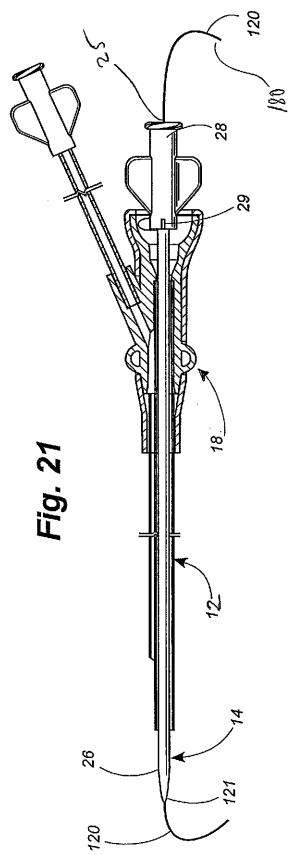


Fig. 21

【 図 2 2 】

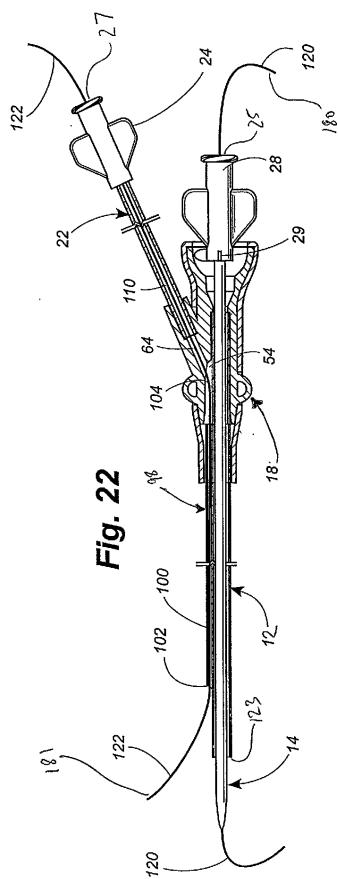
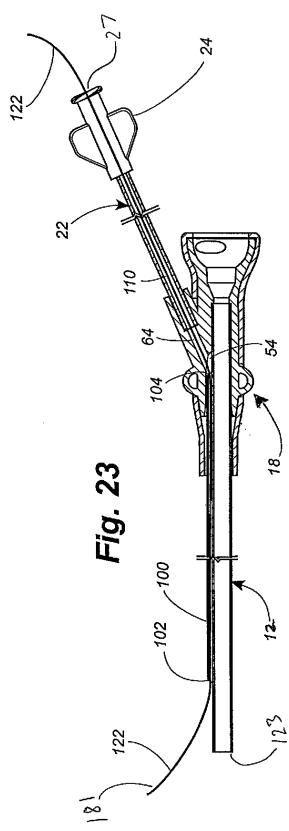


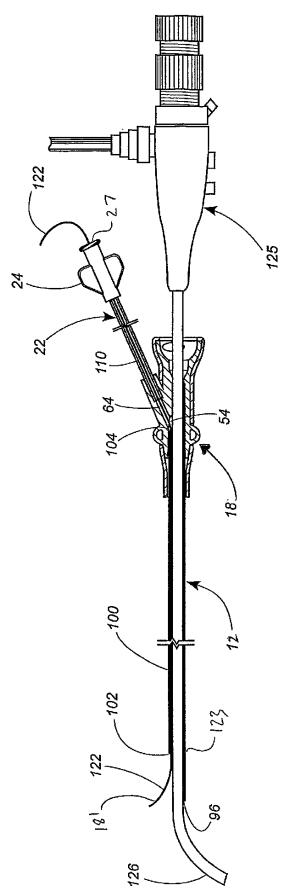
Fig. 22

【図23】



*Fig. 23*

【 図 2 4 】



*Fig. 24*

【図25】

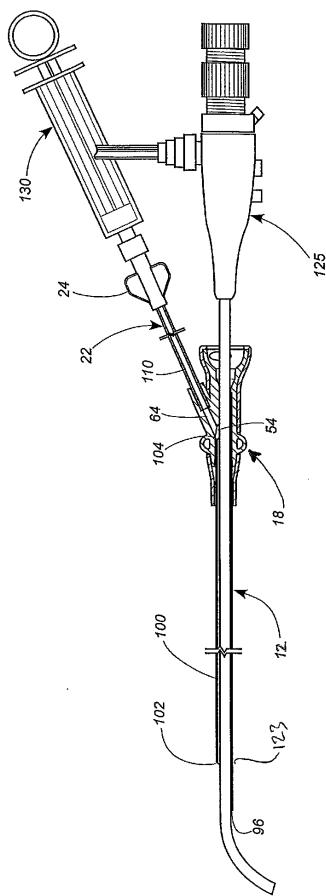


Fig. 25

【図26】

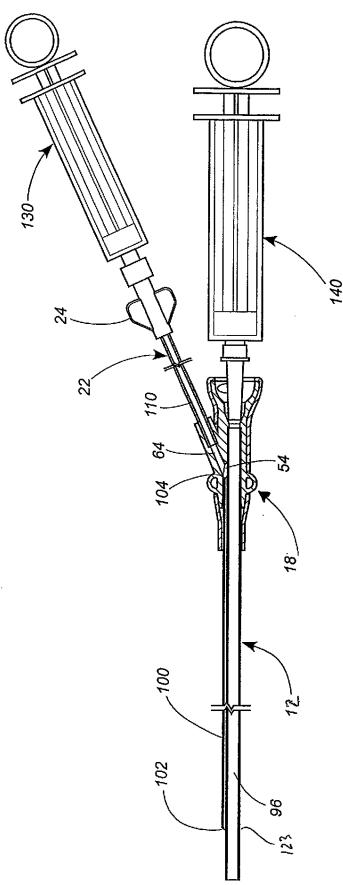


Fig. 26

【図27】

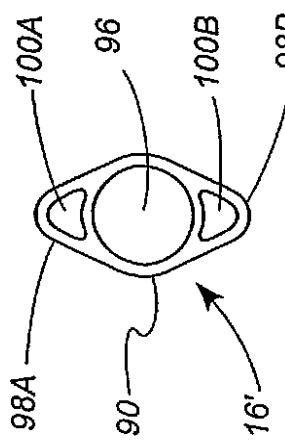


Fig. 27

【図28】

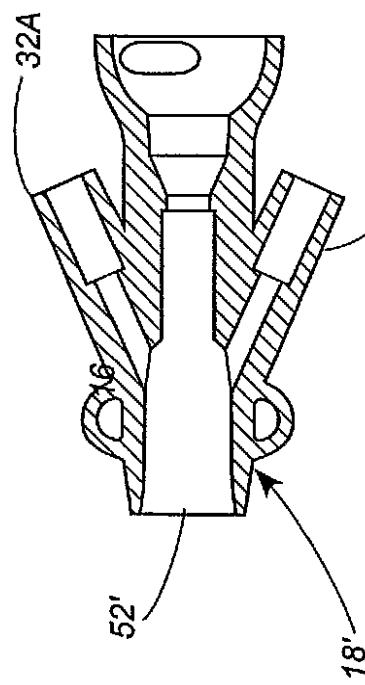
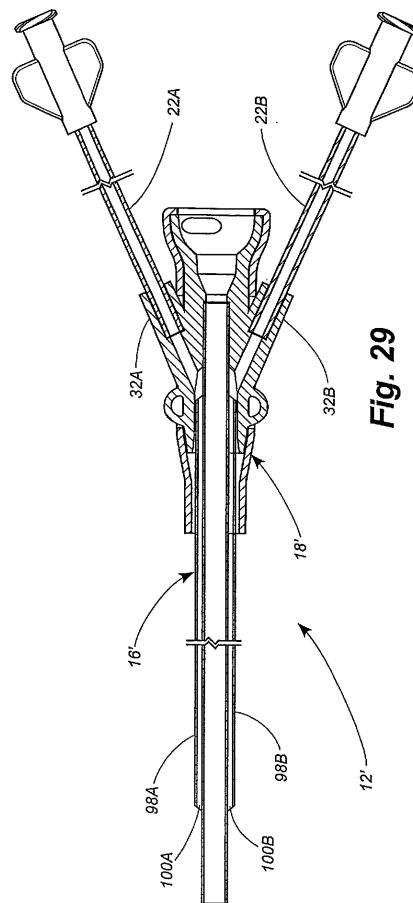


Fig. 28

【図29】



## 【国際調査報告】

## INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International Application No.  
PCT/US2004/010821

A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER  
IPC 7 A61B1/307

According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC

## B. FIELDS SEARCHED

Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols)  
IPC 7 A61B A61M

Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched

Electronic data base consulted during the International search (name of data base and, where practical, search terms used)

EPO-Internal, WPI Data, PAJ

## C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT

Category	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
Y	US 2002/188175 A1 (TREMAGLIO ANTHONY R ET AL) 12 December 2002 (2002-12-12) column 1, line 4 - line 8 column 2, line 17 - line 25 column 2, line 47 - line 59 column 3, line 65 - column 4, line 8 column 7, line 47 - line 52 column 8, line 42 - column 9, line 3 figures 9A,10A,10B claims 23,27-29	1-3
Y	EP 0 515 119 A (SCIMED LIFE SYSTEMS INC) 25 November 1992 (1992-11-25) page 2, line 35 - line 42 page 3, line 22 - line 28 page 3, line 52 - line 54 page 4, line 5 - line 23 figure 1	1
	-/-	

Further documents are listed in the continuation of box C.

Patent family members are listed in annex.

## \* Special categories of cited documents :

- \*A\* document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance
- \*E\* earlier document but published on or after the international filing date
- \*L\* document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified)
- \*O\* document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means
- \*P\* document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed

- \*T\* later document published after the International filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention
- \*X\* document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone
- \*Y\* document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art.
- \*&\* document member of the same patent family

Date of the actual completion of the international search	Date of mailing of the international search report
1 September 2004	08/09/2004
Name and mailing address of the ISA European Patent Office, P.B. 5818 Patentlaan 2 NL - 2280 HV Rijswijk Tel. (+31-70) 340-2040, Tx. 31 651 epo nl, Fax: (+31-70) 340-3016	Authorized officer  Quentric, F-X

## INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International Application No
PCT/US2004/010821

C.(Continuation) DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
Y	US 6 440 123 B1 (ENGEL KONRAD) 27 August 2002 (2002-08-27) column 2, line 66 - column 3, line 2 figure 5 -----	2
Y	US 4 741 326 A (SAVITT ROBERT L ET AL) 3 May 1988 (1988-05-03) column 1, line 60 - line 63 column 3, line 63 - line 67 -----	3
Y,P	US 2003/114732 A1 (SCHNEIDERMAN GARY ET AL) 19 June 2003 (2003-06-19) paragraphs '0008!, '0018!, '0046! figure 2A -----	1

**INTERNATIONAL SEARCH REPORT**

International application No.  
PCT/US2004/010821

**Box II Observations where certain claims were found unsearchable (Continuation of Item 2 of first sheet)**

This International Search Report has not been established in respect of certain claims under Article 17(2)(a) for the following reasons:

1.  Claims Nos.: 4-8 because they relate to subject matter not required to be searched by this Authority, namely:  
**Rule 39.1(iv) PCT - Method for treatment of the human or animal body by surgery**
2.  Claims Nos.: because they relate to parts of the International Application that do not comply with the prescribed requirements to such an extent that no meaningful International Search can be carried out, specifically:
3.  Claims Nos.: because they are dependent claims and are not drafted in accordance with the second and third sentences of Rule 6.4(a).

**Box III Observations where unity of invention is lacking (Continuation of Item 3 of first sheet)**

This International Searching Authority found multiple inventions in this international application, as follows:

1.  As all required additional search fees were timely paid by the applicant, this International Search Report covers all searchable claims.
2.  As all searchable claims could be searched without effort justifying an additional fee, this Authority did not invite payment of any additional fee.
3.  As only some of the required additional search fees were timely paid by the applicant, this International Search Report covers only those claims for which fees were paid, specifically claims Nos.:
4.  No required additional search fees were timely paid by the applicant. Consequently, this International Search Report is restricted to the invention first mentioned in the claims; it is covered by claims Nos.:

**Remark on Protest**

- The additional search fees were accompanied by the applicant's protest.  
 No protest accompanied the payment of additional search fees.

**INTERNATIONAL SEARCH REPORT**

Information on patent family members

International Application No  
PCT/US2004/010821

Patent document cited in search report		Publication date		Patent family member(s)	Publication date
US 2002188175	A1	12-12-2002	US	6447473 B1	10-09-2002
			US	6254061 B1	03-07-2001
			AU	4806600 A	17-11-2000
			WO	0066194 A2	09-11-2000
EP 0515119	A	25-11-1992	US	5158551 A	27-10-1992
			US	5219335 A	15-06-1993
			CA	2068450 A1	24-11-1992
			DE	69212387 D1	29-08-1996
			DE	69212387 T2	20-02-1997
			EP	0515119 A1	25-11-1992
			JP	3202062 B2	27-08-2001
			JP	5154204 A	22-06-1993
			US	6309379 B1	30-10-2001
			US	6066100 A	23-05-2000
			US	6022319 A	08-02-2000
US 6440123	B1	27-08-2002	DE	19715698 A1	22-10-1998
			DE	59808641 D1	10-07-2003
			WO	9846146 A1	22-10-1998
			EP	0975268 A1	02-02-2000
			US	2002165558 A1	07-11-2002
US 4741326	A	03-05-1988	NONE		
US 2003114732	A1	19-06-2003	WO	03051183 A2	26-06-2003

---

フロントページの続き

(81)指定国 AP(BW,GH,GM,KE,LS,MW,MZ,SD,SL,SZ,TZ,UG,ZM,ZW),EA(AM,AZ,BY,KG,KZ,MD,RU,TJ,TM),EP(AT,BE,BG,CH,CY,CZ,DE,DK,EE,ES,FI,FR,GB,GR,HU,IE,IT,LU,MC,NL,PL,PT,RO,SE,SI,SK,TR),OA(BF,BJ,CF,CG,CI,CM,GA,GN,GQ,GW,ML,MR,NE,SN,TD,TG),AE,AG,AL,AM,AT,AU,AZ,BA,BB,BG,BR,BW,BY,BZ,CA,CH,CN,CO,CR,CU,CZ,DE,DK,DM,DZ,EC,EE,EG,ES,FI,GB,GD,GE,GH,GM,HR,HU,ID,IL,IN,IS,JP,KE,KG,KP,KR,KZ,LC,LK,LR,LS,LT,LU,LV,MA,M,D,MG,MK,MN,MW,MX,MZ,NA,NI,NO,NZ,OM,PG,PH,PL,PT,RO,RU,SC,SD,SE,SG,SK,SL,SY,TJ,TM,TN,TR,TT,TZ,UA,UG,US,UZ,VC,VN,YU,ZA,ZM,ZW

(72)発明者 クナップ、トレイシー イー。

アメリカ合衆国 30045 ジョージア州 ローレンスヴィル コーク オーク レーン 93  
8

F ターム(参考) 4C167 AA05 AA15 AA22 BB09 BB12 BB25 BB39 BB53 CC26 EE01  
GG02 GG36 HH14

专利名称(译)	输尿管通路护套		
公开(公告)号	<a href="#">JP2006522657A</a>	公开(公告)日	2006-10-05
申请号	JP2006509810	申请日	2004-04-08
申请(专利权)人(译)	海伯爵鸟公司		
[标]发明人	クナップトレイシーアー		
发明人	クナップ、トレイシーアー。		
IPC分类号	A61M25/00 A61B1/307		
CPC分类号	A61B17/0218 A61B1/307 A61B1/32 A61B2017/0225 A61M25/0032 A61M25/0097 A61M25/01 A61M25/0662 A61M25/09 A61M29/02 A61M2025/0037 A61M2025/0177		
FI分类号	A61M25/00.405.B A61M25/00.420.F		
F-TERM分类号	4C167/AA05 4C167/AA15 4C167/AA22 4C167/BB09 4C167/BB12 4C167/BB25 4C167/BB39 4C167/BB53 4C167/CC26 4C167/EE01 4C167/GG02 4C167/GG36 4C167/HH14		
代理人(译)	三好秀 伊藤雅一		
优先权	10/409527 2003-04-08 US		
其他公开文献	<a href="#">JP4718450B2</a>		
外部链接	<a href="#">Espacenet</a>		

## 摘要(译)

输尿管进入护套包括具有主内腔和一个或多个辅助流明的鞘组件。的鞘组件，二者流明可以通过将医疗装置来构造。例如，输尿管镜被布置在主工作通道，所述辅助工作通道，引导线可置于石篮，抓紧器，激光纤维，或其他外科手术器械。或者，可以通过将医疗装置放置在一个通道中并将清洁装置连接到另一个腔来构造护套组件，使得主工作通道可以基本上通过例如输尿管镜移动。即使它被完全占用，也可以有效地实现手术区域的清洁。或者，护套组件可以配置成冲洗一个腔并通过另一个腔进行抽吸。这产生湍流以清洗手术区域并且有助于去除颗粒和碎屑。

