

(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2016-505315

(P2016-505315A)

(43) 公表日 平成28年2月25日(2016.2.25)

(51) Int.Cl.	F I	テーマコード (参考)
A 6 1 B 1/04 (2006.01)	A 6 1 B 1/04 3 7 2	4 C 1 6 1
A 6 1 B 1/00 (2006.01)	A 6 1 B 1/00 3 0 0 P	
A 6 1 B 90/00 (2016.01)	A 6 1 B 1/00 3 0 0 B	
	A 6 1 B 19/00 5 0 2	

審査請求 未請求 予備審査請求 未請求 (全 18 頁)

(21) 出願番号 特願2015-548201 (P2015-548201)
 (86) (22) 出願日 平成25年12月12日 (2013.12.12)
 (85) 翻訳文提出日 平成27年7月8日 (2015.7.8)
 (86) 国際出願番号 PCT/DE2013/000805
 (87) 国際公開番号 W02014/094718
 (87) 国際公開日 平成26年6月26日 (2014.6.26)
 (31) 優先権主張番号 102012025102.5
 (32) 優先日 平成24年12月20日 (2012.12.20)
 (33) 優先権主張国 ドイツ (DE)

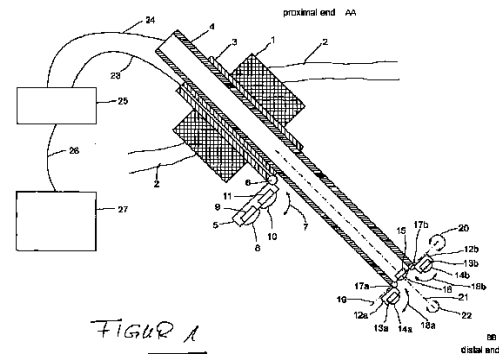
(71) 出願人 515168857
 アヴァテラメディカル ゲーエムベーハー
 ドイツ連邦共和国 07745 イェナ
 ハンス・クネーネー・ストラッセ 6
 (74) 代理人 110000213
 特許業務法人プロスペック特許事務所
 (72) 発明者 フォン グリュンベルグ フーベルタス
 ドイツ連邦共和国 30625 ハノーフ
 ア・ショーペンハウアーストラッセ 10
 (72) 発明者 セーベル マルセル
 ドイツ連邦共和国 07745 イェナ
 シュライデンストラッセ 19
 Fターム(参考) 4C161 BB06 CC06 DD01 FF40 GG17
 GG27 LL02 LL08 PP06

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 低侵襲手術のためのマルチカメラシステム付き内視鏡

(57) 【要約】

本発明は、低侵襲手術のための内視鏡、特に手術用口ポットシステム内で使用するための内視鏡に関する。内視鏡は、身体の外側から内部まで内視鏡の全体の長さに渡って伸びていて、遠位末端に少なくとも一つの照射ユニット(15, 16)及び二つの画像器(12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c)を備えた主支持具(4)であって、画像器(12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c)のそれぞれが主支持具(4)から外側へ同程度に回転できるように配置されている主支持具(4)と、内視鏡が身体内に入ることできるようにするトロカール(1)と、トロカール(1)及び/又は主支持具(4)に備え付けられ、遠位末端に付加画像器(8, 9, 10, 11)を備えた付加支持具(3)とを備え、付加画像器(8, 9, 10, 11)は、付加支持具(3)から外側へ回転でき、かつ付加照射ユニット(10, 11)と、主支持具(4)の二つの画像器(12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c)の二つの監視領域を含む監視領域を備えた少なくとも一つの付加画像センサ(8, 9)と



【特許請求の範囲】**【請求項 1】**

低侵襲手術のためであって、特に手術ロボットシステム内で使用される内視鏡であって

、

身体の外部から内部まで前記内視鏡の全体の長さに渡って伸びていて、遠位末端に少なくとも一つの照射ユニット（15, 16）及び二つの画像器（12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c）を備えた主支持具（4）であって、前記画像器（12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c）のそれぞれが前記主支持具（4）から外側へ同程度に回転できるように配置されている主支持具（4）と、

前記内視鏡が身体内に入ることできるようにするトロカール（1）と、

10

前記トロカール（1）及び／又は前記主支持具（4）に備え付けられ、遠位末端に付加画像器（8, 9, 10, 11）を備えた付加支持具（3）とを備え、

前記付加画像器（8, 9, 10, 11）は、前記付加支持具（3）から外側へ回転でき、かつ付加照射ユニット（10, 11）と、前記主支持具（4）の前記二つの画像器（12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c）の二つの監視領域を含む監視領域を備えた少なくとも一つの付加画像センサ（8, 9）とを備えていることを特徴とする内視鏡。

【請求項 2】

請求項 1 に記載の内視鏡において、前記付加画像センサ（8, 9）は、回転するときに前記トロカール（1）の遠位末端近傍に位置する広角のレンズ（8）を備えていることを特徴とする内視鏡。

20

【請求項 3】

請求項 1 又は 2 に記載の内視鏡において、前記二つの画像器（12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c）のそれぞれは、前記主支持具（4）の遠位末端にて、回転軸（17a, 17b, 17c）回りに回転できるようになっており、それらの回転軸（17a, 17b, 17c）は一平面内に互いに平行に並べられていることを特徴とする内視鏡。

【請求項 4】

請求項 1 乃至 3 のうちのいずれか一つに記載の内視鏡において、前記付加支持具（3）は、前記トロカール（1）と前記主支持具（4）の間に位置して、前記主支持具（4）に直接的に置かれており、かつ前記主支持具（4）及び前記付加支持具（3）は円筒形状であることを特徴とする内視鏡。

30

【請求項 5】

請求項 1 乃至 4 のうちのいずれか一つに記載の内視鏡において、前記画像器（12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c）のそれぞれは、前記主支持具（4）の縦の延長線に対して直交する方向において、ジョイント（17a, 17b, 17c）により、前記回転軸（17a, 17b, 17c）回りに加えて、もう一つの回転軸（19）回りにも傾けられるように配置されており、前記回転軸（17a, 17b, 17c）及び前記もう一つの回転軸（19）回りの回転動作は互いに独立して分離されていることを特徴とする内視鏡。

40

【請求項 6】

低侵襲手術のための少なくとも一つの手術器具及び／又は少なくとも一つの内視鏡を配置することができる少なくとも一つのロボットアームを有する手術用ロボットシステムであって、

身体の外部から内部まで前記内視鏡の全体の長さに渡って伸びていて、遠位末端に少なくとも一つの照射ユニット（15, 16）及び二つの画像器（12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c）を備えた主支持具（4）であって、前記画像器（12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c）のそれぞれが前記主支持具（4）から外側へ同程度に回転できるように配置されている主支持具（4）と、

前記内視鏡が身体内に入ることできるようにするトロカール（1）と、

50

前記トロカール(1)及び/又は前記主支持具(4)に備え付けられ、遠位末端に付加画像器(8, 9, 10, 11)を備えた付加支持具(3)とを備え、

前記付加画像器(8, 9, 10, 11)は、前記付加支持具(3)から外側へ回転でき、かつ付加照射ユニット(10, 11)と、前記主支持具(4)の前記二つの画像器(12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c)の二つの監視領域を含む監視領域を備えた少なくとも一つの付加画像センサ(8, 9)とを備えており、

さらに、前記二つの画像器(12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c)及び前記付加画像器(8, 9, 10, 11)に接続された画像処理ユニット(25)と、

前記二つの画像器(12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c)及び/又は前記付加画像器(8, 9, 10, 11)の2次元画像データ及び/又は3次元画像データを表示する可視化ユニット(27)とを備えていることを特徴とする手術用ロボットシステム。

【請求項7】

請求項6に記載のロボットシステムにおいて、前記付加画像センサ(8, 9)は、回転するときに前記トロカール(1)の遠位末端近傍に位置する広角のレンズ(8)を備えていることを特徴とするロボットシステム。

【請求項8】

請求項6又は7に記載のロボットシステムにおいて、前記二つの画像器(12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b, 12c)は、前記主支持具(4)の遠位末端に、回転軸(17a, 17b, 17c)回りに回転できるようにそれぞれ配置され、それらの回転軸(17a, 17b)は一平面内に互いに平行に並べられていることを特徴とするロボットシステム。

【請求項9】

請求項6乃至8のうちのいずれか一つに記載のロボットシステムにおいて、前記付加支持具(3)は、前記トロカール(1)と前記主支持具(4)の間に位置して、前記主支持具(4)に直接的に置かれており、かつ前記主支持具(4)及び前記付加支持具(3)は円筒形状であることを特徴とするロボットシステム。

【請求項10】

請求項6乃至9のうちのいずれか一つに記載のロボットシステムにおいて、前記画像器(12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b)のそれぞれは、前記主支持具(4)の縦の延長線に対して直交する方向において、ジョイント(17a, 17b, 17c)により、前記回転軸(17a, 17b, 17c)回りに加えて、もう一つの回転軸(19)回りにも傾けられるように配置されており、前記回転軸(17a, 17b, 17c)及び前記もう一つの回転軸(19)回りの回転動作は互いに独立して分離されていることを特徴とする手術ロボットシステム。

【発明の詳細な説明】

【技術分野】

【0001】

本発明は、低侵襲手術に使用するためのマルチカメラシステム付き内視鏡、及び特に腹腔鏡検査のような低侵襲手術に使用するための手術ロボットに関する。

【背景技術】

【0002】

腹腔鏡下手術のような低侵襲手術は、一つ又は複数のトロカール(外套針)を介して患者の身体に差し込まれる(入れられる)、例えば、鉗子、切断及び縫い具のような手術器具を用いてなされる。一般的には、二つ乃至四つの手術器具、多くの場合、三つの手術器具が用いられる。これらの手術器具に加えて、手術領域を観察することを外科医に許容する可視化ユニットを利用し得ることが必要とされる。このような可視化ユニットは、トロカールを介して患者の身体に差し込まれるカメラ又は内視鏡を常に備えている。通常、そのような可視化は、手術領域の外部監視画像(外部モニタ画像)上に2次元(2D)又は

10

20

30

40

50

3次元(3D)で表す内視鏡によってなされる。先行技術は、可視化ユニット、例えばカメラが遠位末端に合体された多くの内視鏡を備えている。しかしながら、内視鏡は、その遠位末端又はその近位端のいずれかにカメラを備えることができる。内視鏡によって取得される画像は、画像送信システム及び画像処理ユニットを介して一つ又はいくつかの外部モニタ上に表示される。多くの内視鏡が、先行技術には示されている。

【0003】

例えば、WO2009/057117A2は、二つの画像器付きの内視鏡を示している。それらの画像器は、トロカールを介して身体に差し込まれ、トロカールに付けられたフラップ(蓋)によって横方向、すなわち縦軸から側面までのある角度に伸ばされる。両方の画像器を、異なる角度に回転することができて、二つの異なる画像をもたらす。

10

【0004】

先行技術に示されたカメラシステム又は内視鏡は、手術領域の画像をとるために二つのカメラが与えられていても、次の点で不都合である。これらのカメラは、手術器具の変化する位置及び手術行為近くの内視鏡の位置に起因して、各群における全ての手術器具を同時に表示することができないばかりか、対象のフィールド角(領域角度、画角)(すなわち視野)も同時に表示することができない。ここでは、単に、手術行為の近接領域が表示されるだけである。手術器具が手術視野(手術領域)から取り除かれたときには、手術器具は一つのカメラ又は複数のカメラによって捕えられず、外科医又はその補助者の可視コントロール下にはない。

20

【発明の概要】

【0005】

それゆえ、本発明は、外科医が、追加のトロカールを用いて身体にアクセス(接続)することなく、単一のトロカールを用いた簡単な方法で器具を調整して身体にアクセスすることを可能とする、例えば腹腔鏡下手術のような低侵襲手術のために改良された可視化システムを提供する目的に基づく。したがって、本発明によれば、この目的は、請求項1に記載された内視鏡、及び請求項6に記載された適当な内視鏡をもつ手術ロボットシステムにより達成される。

【0006】

本発明は、腹腔鏡検査のような低侵襲手術に使用するためのマルチカメラシステムを備えた内視鏡を提供する。

30

【0007】

本発明の第1の目的は、低侵襲手術のためであって、特に手術ロボットシステム内で使用される内視鏡に関する。内視鏡は、身体の外側から内部まで内視鏡の全体の長さに渡って伸びていて、遠位末端に少なくとも一つの照射ユニット及び二つの画像器を備えた主支持具であって、画像器のそれぞれが主支持具から外側へ同程度に回転できるように配置されている主支持具と、内視鏡が身体内に入ることできるようにするトロカールと、トロカール及び/又は主支持具に備え付けられ、遠位末端に付加画像器を備えた付加支持具とを備え、付加画像器は、付加支持具から外側へ回転でき、かつ付加照射ユニットと、主支持具の二つの画像器の二つの監視領域を含む監視領域を備えた少なくとも一つの付加画像センサとを備えている。

40

【0008】

本発明は、単一のトロカール(外套針)(又は組み合わせトロカール)を介して患者の身体の中に差し込まれる(入れられる)少なくとも一つの2次元(2D)概観カメラ及び3次元(3D)詳細カメラである、二つの画像システムを提供しかつ同時に使用することにより、次の利点を有する。すなわち、大きな対象フィールド角(大きな対象画角)(典型的には90度より大きな広角)を持つ少なくとも2次元概観画像と、70度までの一般的な対象フィールド角を持つ3次元詳細画像とを生成することができる。結果として、腹腔鏡下手術のような低侵襲手術の全般に渡って、手術の近接領域及びその周辺領域を表示することができる。このように、カメラ又は内視鏡の一つ又は複数の位置に加えて、対象フィールド角(視野)を変えることにより、手術器具が内視鏡の遠位末端における両画

50

像器の手術視野（手術領域）外であっても、全ての手術器具を同時に表示することができる。なぜならば、付加画像器が、両画像器の手術視野の外にある器具を捕えることができるからである。これは、たとえば、手術器具が一時的に必要されずに「預け置き」された場合である。多くの場合、そのような手術器具の「預け置き」は、手術の間に邪魔にならないように、直接の手術処置外及び手術視野外となる。本発明によれば、そのような「預け置き」された手術の構成部分（要素）は、本発明に基づく２次元概観カメラによって捕えられ、それゆえ外科医又はその補助者の視野コントロール下にある。２次元概観カメラとして設計されている付加画像器及び３次元詳細カメラとして設計されている画像器は、それぞれ内視鏡内に例えば二つの画像センサの形で配置されているので、外科医は、相互に関係ある又は分けられた監視器（モニタ）を介して、２次元概観カメラ及び３次元カメラの画像記録を見張らなければならない問題をもたない。２次元概観カメラの監視領域（モニタリング領域）が、３次元詳細カメラの監視領域を含む、すなわち３次元詳細カメラの対象フィールド角よりも大きいために、外科医にとって画像を調和させることは簡単である。なお、前記２次元概観カメラは、３次元レンズを備えることもできる。この点で、完全に独立して位置し、かつ内視鏡に付属していない重なった監視領域をもつ二つのカメラの配置は、外科医に対して好ましくない調和をもたらす、すなわち二つの完全に独立したカメラのために外科医を「船酔い」のようにさせる可能性があることを述べておく。この問題は、２次元概観カメラ及び調節された３次元詳細カメラ付きの本発明に基づく内視鏡により簡単な方法で解決される。

10

20

30

40

50

【０００９】

さらに、主支持具における照射ユニットは、付加支持具における付加照射ユニットと共に、３次元画像の照明を改善して、３次元詳細カメラの画像表示の質を改善する。

【００１０】

本発明の好ましい実施形態によれば、付加画像センサは、回転するときにトロカールの遠位末端近傍に位置する広角のレンズを備えている。

【００１１】

特に、二つの画像器のそれぞれが主支持具の遠位末端にて回転軸回りに回転できるようになっており、それらの回転軸は一平面内に互いに平行に並べられているという、構造費用の削減の利点を有する。

【００１２】

さらに、構造上の簡素化は、付加支持具は、トロカールと主支持具の間に位置して、特に主支持具に直接的に置かれており、かつ主支持具及び付加支持具は円筒形状であることを含む。

【００１３】

さらに、画像器のそれぞれは、主支持具の縦の延長線に対して直交する方向において、前記回転軸回りに加えて、もう一つの回転軸回りにもジョイントによって傾けられるように配置されており、前記回転軸及び前記もう一つの回転軸回りの回転動作は互いに独立して分離されているという利点もある。

【００１４】

結果的に、本発明によれば、一つだけのトロカールを使用するだけで、３次元詳細カメラを、２次元概観カメラとは独立に自由度４で動かすことができる。一方、２次元概観カメラ及び３次元詳細カメラは、自由度２で互いに接続され、身体へのトロカールの差し込みポイント回りの x 及び y 方向の動作（トロカールの旋回動作）を表示する。

【００１５】

本発明の第２の主題は、低侵襲手術のための少なくとも一つの手術器具及び／又は少なくとも一つの内視鏡を配置することができる少なくとも一つのロボットアームを有する手術用ロボットシステムであって、身体の外側から内部まで内視鏡の全体の長さの渡って伸びていて、遠位末端に少なくとも一つの照射ユニット及び二つの画像器を備えた主支持具であって、画像器のそれぞれが主支持具から外側へ同程度に回転できるように配置されている主支持具と、内視鏡が身体内に入ることできるようにするトロカールと、トロカール

及び／又は主支持具に備え付けられ、遠位末端に付加画像器を備えた付加支持具とを備え、付加画像器は、付加支持具から外側へ回転でき、かつ付加照射ユニットと、主支持具の画像器の二つの監視領域を含む監視領域を備えた少なくとも一つの付加画像センサとを備えており、さらに、二つの画像器及び付加画像器に接続された画像処理ユニットと、画像器及び／又は付加画像器の２次元画像データ及び／又は３次元画像データを表示する可視化ユニットとを備えている手術用ロボットシステムに関する。

【００１６】

特に、本発明に基づく手術用ロボットシステムは、必要に応じて、外科医のための画像データが、２次元画像データ及び／又は３次元画像データとして表示されるという利点を有する。すなわち、外観カメラの画像データが画像処理ユニットによって３次元詳細画像データに結合され、大幅に改良された外観が可視化ユニット上における単一のフレームシーケンスを通して外科医に与えられるという利点を有する。

10

【００１７】

特に、付加画像センサは、回転するときにトロカールの遠位末端近傍に位置する広角のレンズを備えているという利点を有する。

【００１８】

さらに、従属請求項は、発明の好都合な実施形態を示している。

【００１９】

よって、本発明の全体の説明は、二つのカメラシステム、及び二つのカメラシステムを含む内視鏡に言及している。

20

【００２０】

腹腔鏡手術のような低侵襲手術では、患者の身体はトロカール（一般的には、腹壁又は胸郭）を介してアクセスされる。手術器具、カメラ又は内視鏡は、そのようなトロカールを通して身体内に差し込まれる（入れられる）。前述したように、本発明によれば、トロカールを介して二つのカメラが同時に差し込まれる。医療処置は、通常、二つ乃至四つの手術器具及び少なくとも一つのカメラを含む。それゆえ、そのような医療処置のために三つ乃至五つのトロカールが必要とされる。

【００２１】

本発明は、添付した模範的な図面によって、より詳細に説明される。模範的な図面は、次のように示されている。

30

【図面の簡単な説明】

【００２２】

【図１】図１は、手術ロボットシステムの画像処理ユニット及び可視化ユニットに接続されている本発明に基づく内視鏡に配置されている３次元詳細カメラの好ましい実施形態において示されている内視鏡の概略図である。

【図２】図２は、本発明に基づく内視鏡に配置されている外部に接続された光源付きの３次元詳細カメラの他の実施形態の概略部分図である。

【図３】図３は、本発明に基づく内視鏡に配置されて、減らされた数の機械的な制御部材によって実施し得る３次元詳細カメラのさらに好ましい実施形態の概略部分図である。

【図４】図４は、例えば腹腔鏡検査である低侵襲手術で使用される手術ロボットシステムにおいて、可視化の解決がどのように用いられているかを示す全体概略図である。

40

【発明を実施するための形態】

【００２３】

続いて、本発明を図面を参考にして説明する。

【００２４】

図１は、内視鏡に合体されている本発明に基づくマルチカメラシステムを示している。患者の身体は、トロカール（外套針）１を身体組織２に差し込む（入れる）ことによってアクセスされる。トロカール１を介して、２次元概観カメラのための付加支持具３が身体に差し込まれる。付加支持具３は、３次元詳細カメラのための回転対称であるロッド形状のもう一つの主支持具４を管状具に差し込むことができるように設計されている。これに

50

代えて、管状具を、手術器具のためにも使うことができる。カメラブラケット 5 は、トロカール 1 に差し込まれた後、回転軸に対して基本的には 90 度までの回転動作 7 によって伸ばされるように、ジョイント 6 によって付加支持具 3 に取り付けられている。カメラブラケット 5 は、画像センサ 9 及び広角のレンズである結像光学系（イメージング光学系、撮像光学系）8 からなる付加画像センサを備えている。対象領域（対象フィールド）を照らすために、カメラブラケット 5 は、光源 11 及びそれぞれ広角の結像光学系（イメージング光学系、撮像光学系）10 からなる付加照明ユニットも備えている。これらの広角の結像光学系 10 は、画像センサ 9 及び接続された広角の結像光学系 8 によって捕えられる対象領域の全体が照らされるように設計されている。付加画像センサ及び付加照明ユニットを有するカメラブラケット 5 は、2 次元概観画像を生成するための 2 次元概観カメラを形成する。好ましくは、画像センサ 9 は、1920 × 1080 画素以上の分解能をもつ CCD センサ又は CMOS センサとして設計されている。

10

【0025】

記録された画像データは、データリンク 23 を介して処理ユニット 25 に供給され、処理ユニット 25 は画像データを表示のために処理し、処理された画像データはもう一つのデータリンク 26 を介して可視化ユニット（視覚化ユニット）27 に供給される。可視化ユニット 27 は、2 次元及び 3 次元画像データを分けて表示でき、また単一の画像又は単一のフレームシーケンスに結合して表示することもできる。表示及び制御ユニット 32 は、外科医の選択に応じて、どの画像データがどのような方法で表示されるかを決定する。

【0026】

20

回転対称の主支持具 4 の端部には、二つのカメラモジュール、すなわち特に二つの結像光学系（イメージング光学系、撮像光学系）14a, 14b をそれぞれ有する画像器 12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b が、二つのカメラブラケット 12a, 12b にそれぞれ取り付けられている。旋回軸（回転軸）を形成するジョイント 17a, 17b を介して、カメラブラケット 12a, 12b は、身体に差し込まれた後に、主支持具 4 の回転軸に対して 90 度まで旋回方向（回転方向）18a, 18b に伸ばすことができるように、主支持具 4 に接続されている。対象領域を照らすために、光源 15 及び結像光学系（イメージング光学系、撮像光学系）16 からなる照明ユニットが、伸ばせるカメラブラケットに取り付けられている主支持具 4 の端部に取り付けられている。さらに、カメラブラケット 12a, 12b は、画像センサ 13a, 13b 及び結像光学系 14a, 14b からなる画像レセプター（受容器）を備えている。これらの二つの画像器 12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14b は、共に 3 次元詳細カメラを形成する。

30

【0027】

好ましくは、光源 15 及び結像光学系 16 からなる照明ユニットは、画像センサ 13a, 13b 及び関連する結像光学系 14a, 14b の両方によって表示される対象領域が完全に照らされるように、適当な結像光学系 16 と結合された LED の放射角度が選択される方法で LED 光源として設計することができる。変形例では、近接した端部における照明ユニットは、結像光学系 16 のみを備えることもできる。この場合、光源 30 は、主支持具 4 の外部に配置され、それゆえ患者の外部に配置されている。光源 30 に対する制御指示は、データリンク 31 を介して処理ユニット 25 から伝送される。それから、その光は、光伝導体を介して適当な分岐回路機構 28 に供給される。好ましくは、前記分岐回路機構 28 は、例えば、光ファイバー束（光束状構造）として設計され、光を結像光学系 16 に導く。さらに他の変形例では、分岐回路機構 28 は適当なロッド状の光学系によっても実施され得る。

40

【0028】

さらなる変形例（図 3）では、カメラブラケット 12c は、回転対称の主支持具 4 の端部に位置している。前記カメラブラケット 12c は、特に二つの結像光学系 14a, 14b をそれぞれ含み、カメラブラケット 12c に取り付けられた両方の画像器 13a, 14a, 13b, 14b を備えている。この配置では、結像光学系 16 に接続された光源 15 も、二つの画像器 13a, 14a, 13b, 14b の中央でカメラブラケット 12c に取

50

り付けられている。旋回軸（回転軸）を形成するジョイント 17 c を介して、カメラブラケット 12 c は、身体に差し込まれた後に、カメラブラケット 12 c を主支持具 4 の回転軸に対して 90 度までの回転動作 18 c において伸ばすことができるように、主支持具 4 に接続されている。

【0029】

加えて、ジョイント 17 c は、カメラブラケット 12 c が主支持具 4 の回転軸 21 に直交して位置する回転軸（旋回軸）19 回りに、方向 20 において少なくとも + / - 90 度まで回転できるように設計されている。

【0030】

記録画像データは、データリンク 24 を介して処理ユニット 25 に供給される。処理ユニット 25 は、3 次元詳細カメラの画像データをステレオ表現のために処理して、データリンク 26 を介して可視化ユニット 27 に供給する。可視化ユニット 27 は、2 次元及び 3 次元画像データを表示することができる。処理ユニット 25 は、画像データがどのような方法で表示されるかを制御する。

【0031】

図 2 は、回転軸及び旋回軸に関する 3 次元カメラの伸ばし動作を示している。ジョイント 17 a , 17 b（図 1 参照）は、カメラブラケット 12 a , 12 b が主支持具 4 の回転軸 21 から初めて 90 度まで伸ばされることを許容する（図 1 参照）。

【0032】

さらに、ジョイント 17 a , 17 b は、主支持具 4 の回転軸に直交した旋回軸（回転軸）19 回りのカメラブラケット 12 a , 12 b のほぼ + / - 90 度までの同期した回転動作又は傾きを許容することができる。このように、主支持具 4 の位置を変えことなく、主支持具 4 の回転軸 21 に対するそれぞれの角度の 3 次元画像を記録することができる。

【0033】

この発明に基づく、主支持具 4 の回転軸に直交した旋回軸 19 回りのカメラブラケット 12 a , 12 b の同期した回転動作は、回転軸と光軸が一致している先行技術で知られる内視鏡の構造に比較して、有益な点を有する。すなわち、先行技術では、「上向きの傾き」又は「下向きの傾き」をもつ視野がそれぞれの角度で傾けられる内視鏡を必要とする、言い換えれば十分な動作空間を必要とする。これでは、患者の組織に重圧をかけ、患者を傷つけさえする。カメラブラケットを旋回軸 19 回りに回転させることができるために、本発明に基づく内視鏡は、慣習的な方法で傾けられる必要がない。それに代え、先行技術で知られている内視鏡は、0 度とは異なる典型的には 30 度をなす厳密な異なる角度をもつレンズを使用している。それらのレンズを交換するために、外科医は、手術を中断して、内視鏡レンズを取り外し、異なるレンズを内視鏡に接続して、内視鏡トロカールの方法で患者に内視鏡を再び差し込まなければならない。

【0034】

さらに、ジョイント 17 a , 17 b は、主支持具 4 の回転軸 21 に直交した旋回軸 19 回りのカメラブラケット 12 a , 12 b の基本的には + / - 90 度までのそれぞれ独立及び分離した回転動作を許容する。このように、主支持具 4 の位置を変更することなく、大きな対象フィールド角に渡って、それぞれの 2 次元画像を記録することができる。この目的のために、データリンク 24（図 1 参照）を介して処理ユニット 25（図 1 参照）に送られた後に、可視化ユニット 27（図 1 参照）上に大きな対象フィールド角に渡る 2 次元画像を表示することができるように、二つの 2 次元画像が作られる。この大きな対象フィールド角に渡る 2 次元画像を、慣習的な内視鏡を使っては作ることはいない。もし、可視化ユニット 27 が 3 次元画像を表示することにも適していれば、処理ユニット 25 は、外科医に対して可視化ユニット 27 上に 3 次元画像として表示される 3 次元画像を計算することもできる。外科医は、例えばシャッター眼鏡又は偏光眼鏡である光学補助により、そのような可視化ユニット 27 上の 3 次元画像を理解することができる。これに代えて、可視化ユニット 27 は、光学画像システムにより、左目に対して左画像を右目に対して右画像をそれぞれ映すように設計されてもよい。この実施形態では、例えばシャッター眼鏡

10

20

30

40

50

又は偏光眼鏡のような付加光学補助を用いる必要はない。

【0035】

図3による他の実施形態では、カメラブラケット12cは、両方の画像器13a, 14a, 13b, 14bに加えて、光源15及び結像光学系16からなる照明ユニットを備えている。結論的には、カメラブラケットのジョイント17cを、主支持具4の回転軸21に対して直交して位置する回転軸19回りに基本的には+/-90度まで回転させることは、両方の画像器13a, 14a, 13b, 14bに加えて、光源15及び結像光学系16からなる照明ユニットにも効果をもたらす。この実施形態では、照明ユニットが画像器と共に回転するために、結像光学系16が画像器13a, 14a, 13b, 14bによって記録される対象フィールド角に対して最適に採用されるという利点がある。この実施形態では、光源15は、好ましくはLED照明として設計されている。

10

【0036】

処理ユニット25においては、差し込まれた器具の位置及び経路は、2次元概観カメラのデータから計算される。この経路の情報は、例えば重ね表示のような適当な方法で可視化ユニット27上に3次元画像を表示するときに、付加情報として示される。

【0037】

図4は、遠隔操作器又はロボットシステムにおける本発明に基づくマルチカメラシステム43の例示的な使用を示している。外科医は、表示及び制御ユニット32を介してアクチュエータをコントロールする。表示及び制御ユニット32によって発生される制御指示は、データ伝送33を介して制御ユニット34に伝送される。この制御ユニット34は、もう一つのデータライン35を介してロボットシステム37に接続され、ロボットシステム37には支持シャフト40が備え付けられている。ボーイング（胴曲がり）42は、ロボットアーム44がマルチカメラシステム43の最適な位置を許容するように、ORテーブル（手術室テーブル）38上の患者の位置に従ってジョイント機構41を介して予め位置決めされる。2次元概観カメラによって記録された画像データは、データリンク23を介して処理ユニット25に供給され、処理ユニット25は画像データを処理し、もう一つのデータリンク26を介して可視化ユニット27に供給する。可視化ユニット27は、2次元及び3次元画像データを、例えば分けて表示することができる。また、単一の画像又は単一のフレームシーケンスに結合して表示することもできる。表示及び制御ユニット32は、外科医の選択に応じて、どの画像データがどのような方法で表示されるかを決定する。表示及び制御ユニット32によって発生された制御指示は、データリンク39によって処理ユニット25に伝送される。

20

30

【0038】

図1によれば、ある場面（シーン）の異なる位置からの二つの画像が、特に二つのカメラブラケット12a, 12bにそれぞれ取り付けられた二つの結像光学系14a, 14bを含む二つの画像器12a, 13a, 14a, 12b, 13b, 14bによって記録される。記録された画像データは、データリンク24を介して処理ユニット25に伝送される。処理ユニット25は、ステレオ表現のために3次元カメラの画像データを処理し、データリンク26を介して可視化ユニット27に供給する。可視化ユニット27は、2次元及び3次元画像データを表示することができる。表示及び制御ユニット32は、外科医の選択に応じて、どの画像データがどのような方法で表示されるかを決定する。制御ユニット32によって発生される制御指示は、データリンク39を介して処理ユニット25に伝送される。

40

【0039】

腹腔鏡下手術のような低侵襲手術は、手術操作器、遠隔操作器又はロボットシステムによって、頻繁になされる。本発明に基づく内視鏡及びカメラは、そのような遠隔操作器又はロボットシステムで使われる。

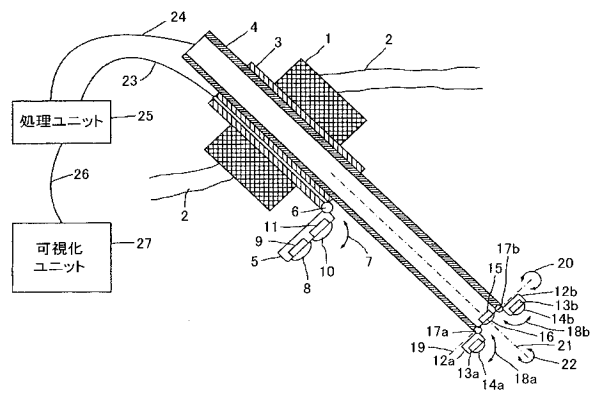
【0040】

本発明は、本発明に基づく内視鏡又は本発明に基づくカメラが、低侵襲手術を成し遂げるために、遠隔操作器又はロボットシステムで使われるという事実には制限されない。本

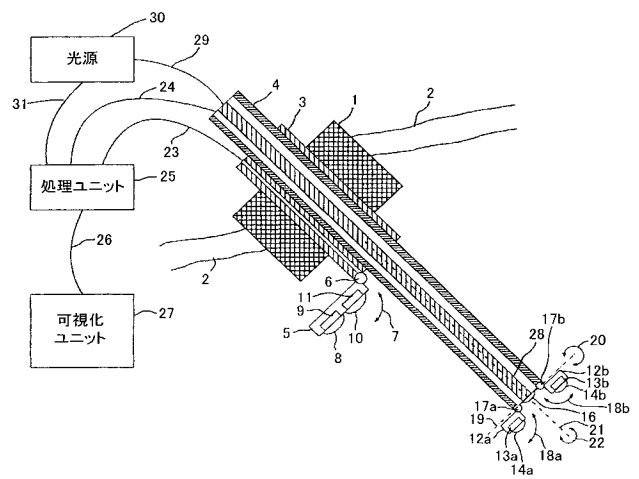
50

発明は、このようなシステム以外の医療分野においても利用することができる。

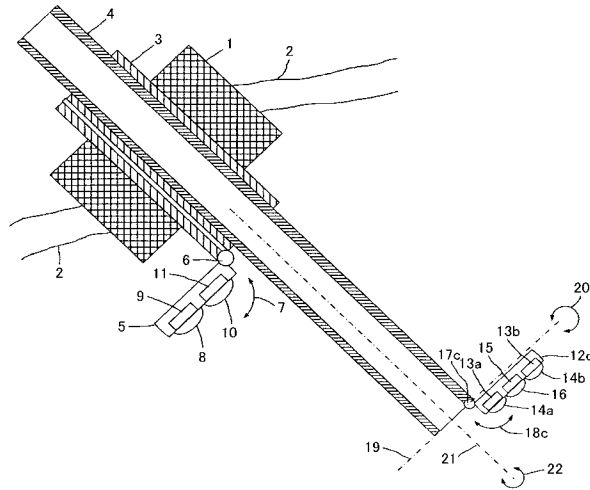
【図 1】



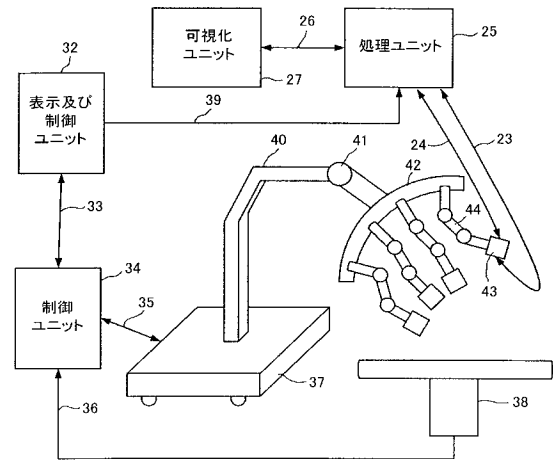
【図 2】



【図 3】



【図 4】



【国際調査報告】

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No
PCT/DE2013/000805

A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER INV. A61B1/00 A61B1/05 A61B1/313 A61B1/32 A61B17/34 A61B19/00 ADD. 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) A61B 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 practicable, search terms used) EPO-Internal, WPI Data		
C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X	WO 2009/057117 A2 (MEDICOP LTD [IL]; BENADO SASON [IL]) 7 May 2009 (2009-05-07) cited in the application abstract figures 1A,1B,6G,6J,6K-6P,8A,8B page 26, line 2 - page 44, line 12 -----	1-10
A	US 2011/306832 A1 (BASSAN HARMANPREET [CA] ET AL) 15 December 2011 (2011-12-15) abstract figures 2-6 claims 1-21 paragraph [0023] - paragraph [0036] -----	1-10
A	WO 2007/146987 A2 (INTUITIVE SURGICAL INC [US]) 21 December 2007 (2007-12-21) abstract ----- -/--	1-10
<input checked="" type="checkbox"/> Further documents are listed in the continuation of Box C. <input checked="" type="checkbox"/> See patent family 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 application or patent 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 28 March 2014		Date of mailing of the international search report 08/04/2014
Name and mailing address of the ISA/ European Patent Office, P.B. 5818 Patentlaan 2 NL - 2280 HV Rijswijk Tel. (+31-70) 340-2040, Fax: (+31-70) 340-3016		Authorized officer Tommaseo, Giovanni

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No

PCT/DE2013/000805

C(Continuation). DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT

Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
A	US 2005/234294 A1 (SAADAT VAHID [US] ET AL) 20 October 2005 (2005-10-20) abstract figures 1-4 -----	1-10

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

Information on patent family members

International application No

PCT/DE2013/000805

Patent document cited in search report	Publication date	Patent family member(s)	Publication date
WO 2009057117	A2	07-05-2009	NONE
US 2011306832	A1	15-12-2011	CA 2743187 A1 11-12-2011 US 2011306832 A1 15-12-2011
WO 2007146987	A2	21-12-2007	EP 2037794 A2 25-03-2009 JP 5324432 B2 23-10-2013 JP 2009539573 A 19-11-2009 JP 2013150833 A 08-08-2013 JP 2014028228 A 13-02-2014 KR 20090019908 A 25-02-2009 KR 20140011433 A 28-01-2014 KR 20140011434 A 28-01-2014 KR 20140013115 A 04-02-2014 KR 20140013116 A 04-02-2014 KR 20140016437 A 07-02-2014 US 2008064921 A1 13-03-2008 US 2008064927 A1 13-03-2008 US 2008064931 A1 13-03-2008 US 2008065097 A1 13-03-2008 US 2008065098 A1 13-03-2008 US 2008065099 A1 13-03-2008 US 2008065100 A1 13-03-2008 US 2008065101 A1 13-03-2008 US 2008065102 A1 13-03-2008 US 2008065103 A1 13-03-2008 US 2008065104 A1 13-03-2008 US 2008065105 A1 13-03-2008 US 2008065106 A1 13-03-2008 US 2008065107 A1 13-03-2008 US 2008065108 A1 13-03-2008 US 2008065109 A1 13-03-2008 US 2008065110 A1 13-03-2008 US 2008071288 A1 20-03-2008 US 2008071289 A1 20-03-2008 US 2008071290 A1 20-03-2008 US 2008071291 A1 20-03-2008 US 2010198232 A1 05-08-2010 US 2011238081 A1 29-09-2011 US 2012022553 A1 26-01-2012 US 2012046669 A1 23-02-2012 US 2012083654 A1 05-04-2012 US 2012203271 A1 09-08-2012 US 2012221011 A1 30-08-2012 US 2013053868 A1 28-02-2013 US 2013144116 A1 06-06-2013 WO 2007146987 A2 21-12-2007
US 2005234294	A1	20-10-2005	EP 1755435 A2 28-02-2007 JP 2007532240 A 15-11-2007 US 2005234294 A1 20-10-2005 WO 2005104927 A2 10-11-2005

INTERNATIONALER RECHERCHENBERICHT

Internationales Aktenzeichen

PCT/DE2013/000805

A. KLASSIFIZIERUNG DES ANMELDUNGSGEGENSTANDES INV. A61B1/00 A61B1/05 A61B1/313 A61B1/32 A61B17/34 A61B19/00 ADD. Nach der Internationalen Patentklassifikation (IPC) oder nach der nationalen Klassifikation und der IPC		
B. RECHERCHIERTE GEBIETE Recherchierter Mindestprüfstoff (Klassifikationssystem und Klassifikationssymbole) A61B Recherchierte, aber nicht zum Mindestprüfstoff gehörende Veröffentlichungen, soweit diese unter die recherchierten Gebiete fallen Während der internationalen Recherche konsultierte elektronische Datenbank (Name der Datenbank und evtl. verwendete Suchbegriffe) EPO-Internal, WPI Data		
C. ALS WESENTLICH ANGESEHENE UNTERLAGEN		
Kategorie*	Bezeichnung der Veröffentlichung, soweit erforderlich unter Angabe der in Betracht kommenden Teile	Betr. Anspruch Nr.
X	WO 2009/057117 A2 (MEDICOP LTD [IL]; BENADO SASON [IL]) 7. Mai 2009 (2009-05-07) in der Anmeldung erwähnt Zusammenfassung Abbildungen 1A,1B,6G,6J,6K-6P,8A,8B Seite 26, Zeile 2 - Seite 44, Zeile 12 -----	1-10
A	US 2011/306832 A1 (BASSAN HARMANPREET [CA] ET AL) 15. Dezember 2011 (2011-12-15) Zusammenfassung Abbildungen 2-6 Ansprüche 1-21 Absatz [0023] - Absatz [0036] -----	1-10
A	WO 2007/146987 A2 (INTUITIVE SURGICAL INC [US]) 21. Dezember 2007 (2007-12-21) Zusammenfassung -----	1-10
-/-		
<input checked="" type="checkbox"/> Weitere Veröffentlichungen sind der Fortsetzung von Feld C zu entnehmen <input checked="" type="checkbox"/> Siehe Anhang Patentfamilie		
* Besondere Kategorien von angegebenen Veröffentlichungen : "A" Veröffentlichung, die den allgemeinen Stand der Technik definiert, aber nicht als besonders bedeutsam anzusehen ist "E" frühere Anmeldung oder Patent, die bzw. das jedoch erst am oder nach dem internationalen Anmeldedatum veröffentlicht worden ist "L" Veröffentlichung, die geeignet ist, einen Prioritätsanspruch zweifelhaft erscheinen zu lassen, oder durch die das Veröffentlichungsdatum einer anderen im Recherchenbericht genannten Veröffentlichung belegt werden soll oder die aus einem anderen besonderen Grund angegeben ist (wie ausgeführt) "O" Veröffentlichung, die sich auf eine mündliche Offenbarung, eine Benutzung, eine Ausstellung oder andere Maßnahmen bezieht "P" Veröffentlichung, die vor dem internationalen Anmeldedatum, aber nach dem beanspruchten Prioritätsdatum veröffentlicht worden ist "T" Spätere Veröffentlichung, die nach dem internationalen Anmeldedatum oder dem Prioritätsdatum veröffentlicht worden ist und mit der Anmeldung nicht kollidiert, sondern nur zum Verständnis des der Erfindung zugrundeliegenden Prinzips oder der ihr zugrundeliegenden Theorie angegeben ist "X" Veröffentlichung von besonderer Bedeutung; die beanspruchte Erfindung kann allein aufgrund dieser Veröffentlichung nicht als neu oder auf erfinderischer Tätigkeit beruhend betrachtet werden "Y" Veröffentlichung von besonderer Bedeutung; die beanspruchte Erfindung kann nicht als auf erfinderischer Tätigkeit beruhend betrachtet werden, wenn die Veröffentlichung mit einer oder mehreren Veröffentlichungen dieser Kategorie in Verbindung gebracht wird und diese Verbindung für einen Fachmann naheliegend ist "&" Veröffentlichung, die Mitglied derselben Patentfamilie ist		
Datum des Abschlusses der internationalen Recherche		Absenddatum des internationalen Recherchenberichts
28. März 2014		08/04/2014
Name und Postanschrift der Internationalen Recherchenbehörde Europäisches Patentamt, P.B. 5818 Patentlaan 2 NL - 2280 HV Rijswijk Tel. (+31-70) 340-2040, Fax: (+31-70) 340-3016		Bevollmächtigter Bediensteter Tommaso, Giovanni

INTERNATIONALER RECHERCHENBERICHT

Internationales Aktenzeichen

PCT/DE2013/000805

C. (Fortsetzung) ALS WESENTLICH ANGESEHENE UNTERLAGEN

Kategorie*	Bezeichnung der Veröffentlichung, soweit erforderlich unter Angabe der in Betracht kommenden Teile	Betr. Anspruch Nr.
A	US 2005/234294 A1 (SAADAT VAHID [US] ET AL) 20. Oktober 2005 (2005-10-20) Zusammenfassung Abbildungen 1-4 -----	1-10

Internationales Aktenzeichen

PCT/DE2013/000805

Formblatt PCT/ISA/210 (Anhang Patentfamilie) (April 2005)

フロントページの続き

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

【要約の続き】
を備えている。

专利名称(译)	内窥镜采用多摄像头系统进行微创手术		
公开(公告)号	JP2016505315A	公开(公告)日	2016-02-25
申请号	JP2015548201	申请日	2013-12-12
申请(专利权)人(译)	阿瓦兵马侖医疗有限公司		
[标]发明人	フォングリュンベルグフーベルタス セーベルマルセル		
发明人	フォン グリュンベルグ フーベルタス セーベル マルセル		
IPC分类号	A61B1/04 A61B1/00 A61B90/00		
CPC分类号	A61B1/00149 A61B1/00064 A61B1/00183 A61B1/00193 A61B1/05 A61B1/0661 A61B1/313 A61B1/32 A61B17/3421 A61B34/30 A61B90/30 A61B2090/371		
FI分类号	A61B1/04.372 A61B1/00.300.P A61B1/00.300.B A61B19/00.502		
F-TERM分类号	4C161/BB06 4C161/CC06 4C161/DD01 4C161/FF40 4C161/GG17 4C161/GG27 4C161/LL02 4C161 /LL08 4C161/PP06		
优先权	102012025102 2012-12-20 DE		
其他公开文献	JP6254186B2		
外部链接	Espacenet		

<p>摘要(译)</p> <p>内窥镜技术领域本发明涉及用于微创手术的内窥镜，尤其涉及用于外科手术机器人系统的内窥镜。内窥镜在整个内窥镜长度范围内从主体的外部延伸到内部，并且在其远端至少具有一个照明单元（15、16）和两个成像器（12a，13a，14a，12b，13b，14b，12c）主支架（4），每个成像器（12a，13a，14a，12b，13b，14b，12c）来自主支架（4）布置成能够向外旋转相同程度的主支架（4），允许内窥镜进入体内的套管针（1），以及套管针（1）和/或主支架（4）设有一个附加的支撑装置（3），该支撑装置在远端具有一个附加的成像器（8,9,10,11）和一个附加的成像器（8,9,10,11），它可以从附加支撑（3），附加照射单元（10、11）和主支撑（4）的两个成像器（12a，13a，14a，12b，13b，14b，12c）向外旋转。至少一个另外的图像传感器（8、9）具有包括两个监视区域的监视区域。</p>	<p>(21) 出願番号 特願2015-548201 (P2015-548201)</p> <p>(86) (22) 出願日 平成25年12月12日 (2013.12.12)</p> <p>(85) 翻訳文提出日 平成27年7月8日 (2015.7.8)</p> <p>(86) 国際出願番号 PCT/DE2013/000805</p> <p>(87) 国際公開番号 WO2014/094718</p> <p>(87) 国際公開日 平成26年6月26日 (2014.6.26)</p> <p>(31) 優先権主張番号 102012025102.5</p> <p>(32) 優先日 平成24年12月20日 (2012.12.20)</p> <p>(33) 優先権主張国 ドイツ(DE)</p>	<p>(71) 出願人 515168857 アヴァテラメディカル ゲーエムベーハー ドイツ連邦共和国 07745 イェナ ハンス・クネーネー・ストラッセ 6</p> <p>(74) 代理人 110000213 特許業務法人プロスペック特許事務所</p> <p>(72) 発明者 フォン グリュンベルグ フーベルタス ドイツ連邦共和国 30625 ハノーフ ァ ショーベンハウアストラッセ 10</p> <p>(72) 発明者 セーベル マルセル ドイツ連邦共和国 07745 イェナ シュライデンストラッセ 19</p> <p>Fターム(参考) 4C161 BB06 CC06 DD01 FF40 GG17 GG27 LL02 LL08 PP06</p> <p style="text-align: right;">最終頁に続く</p>
---	---	--