

(19) 日本国特許庁(JP)

再公表特許(A1)

(11) 国際公開番号

WO2013/081005

発行日 平成27年4月27日 (2015.4.27)

(43) 国際公開日 平成25年6月6日 (2013.6.6)

(51) Int.Cl.	F 1	テーマコード (参考)		
A61M 1/00 (2006.01)	A 61 M 1/00	500	4 C 077	
A61M 27/00 (2006.01)	A 61 M 27/00		4 C 160	
A61B 17/00 (2006.01)	A 61 B 17/00	320	4 C 167	

審査請求 有 予備審査請求 未請求 (全 24 頁)

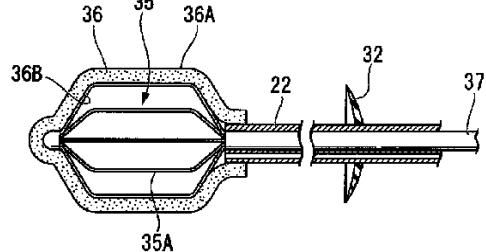
出願番号	特願2013-531030 (P2013-531030)	(71) 出願人	304050923 オリンパスメディカルシステムズ株式会社 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号
(21) 国際出願番号	PCT/JP2012/080744	(74) 代理人	100106909 弁理士 棚井 澄雄
(22) 国際出願日	平成24年11月28日 (2012.11.28)	(74) 代理人	100064908 弁理士 志賀 正武
(11) 特許番号	特許第5450904号 (P5450904)	(74) 代理人	100094400 弁理士 鈴木 三義
(45) 特許公報発行日	平成26年3月26日 (2014.3.26)	(74) 代理人	100086379 弁理士 高柴 忠夫
(31) 優先権主張番号	61/564,943	(74) 代理人	100129403 弁理士 増井 裕士
(32) 優先日	平成23年11月30日 (2011.11.30)	(74) 代理人	100139686 弁理士 鈴木 史朗
(33) 優先権主張国	米国(US)		

最終頁に続く

(54) 【発明の名称】 医療機器

(57) 【要約】

本発明の医療機器は、体内に開口する袋状の腔を内視鏡的に治療するための医療機器であって、外面に開口する複数の連通路を有し、前記袋状の腔内に挿入される吸引部材と、前記袋状の腔の開口に当接されて、前記開口を気密に密閉する閉鎖部材と、を備えることを特徴とする医療機器である。



【特許請求の範囲】**【請求項 1】**

体内に開口する袋状の腔を内視鏡的に治療するための医療機器であって、
外面に開口する複数の連通路を有し、前記袋状の腔内に挿入される吸引部材と、
前記袋状の腔の開口に当接されて、前記開口を気密に密閉する閉鎖部材と、
を備えることを特徴とする医療機器。

【請求項 2】

請求項 1 に記載の医療機器であって、
ルーメンを有し、前記ルーメンが前記連通路と連通するように前記吸引部材と接続され
た長軸部材と、

前記閉鎖部材を移動させるためのプッシュと、
をさらに備え、

前記閉鎖部材は、前記長軸部材の軸方向に移動可能に前記長軸部材に取り付けられてい
ることを特徴とする医療機器。

【請求項 3】

請求項 2 に記載の医療機器であって、
前記閉鎖部材は、弾性変形可能な材料で形成され、初期形状よりも縮径された状態で体
内に導入され、体内で前記初期形状に復元されることを特徴とする医療機器。

【請求項 4】

請求項 1 に記載の医療機器であって、
第一の形状と、前記第一の形状に比して拡張された第二の形状との間で変形する拡張部
と、

前記拡張部を前記第一の形状から前記第二の形状に変化させるための操作部材と、
をさらに備えることを特徴とする医療機器。

【請求項 5】

体内の局所に陰圧療法を施すための医療機器であって、
外面に開口する複数の連通路を有し、袋状の腔内に挿入される吸引部材と、
略円筒状に形成されて前記吸引部材の内側に配置され、第一の形状から第二の形状に変
化することにより、前記吸引部材の寸法を拡張させる拡張部と、

前記拡張部の外周面または内周面に取り付けられ、前記拡張部の内腔の気密性を保持す
る被覆材と、

前記拡張部の軸方向両端部に取り付けられて、前記吸引部材の軸方向の端面を気密に被
覆するとともに前記被覆材と気密性を保持して接続される閉鎖部材と、

前記閉鎖部材を貫通して前記連通路と自身のルーメンとが連通された長軸部材と、
を備え、

前記内腔の両端部が開口していることを特徴とする医療機器。

【発明の詳細な説明】**【技術分野】****【0001】**

本発明は、医療機器、より詳しくは、体内において局所的に陰圧をかける治療に好適に
使用できる医療機器に関する。

本願は、2011年11月30日に、米国に仮出願された米国仮出願61/56494
3号に基づき優先権を主張し、その内容をここに援用する。

【背景技術】**【0002】**

被検体の内部の袋状の腔に発生する炎症には様々なものがある。例えば、直腸の前方切
除術において、合併症を起こすと吻合部縫合不全を引き起こし、膿瘍形成へと発展する場
合がある。体内に発生したこのような膿瘍を治療する最善の方法は知られておらず、排液
、吻合切除、瘻孔形成等の外科的手技や、広域抗生物質の投与や経静脈栄養による食物の
摂取制限等の保存的手技が行われている。

【0003】

体内に存在する袋状の腔の炎症としては、例えば虫垂炎が挙げられる。虫垂炎は虫垂自身を切除することで治療されることが多い。その一方で、虫垂炎が疑われる場合であっても、虫垂を切除しなくても治療できる場合もあるし、実際には虫垂炎ではない場合もある。

【0004】

上述した膿瘍や炎症等の治療方法の1つとして、陰圧による創傷治療法（陰圧療法）が知られている。陰圧療法は、例えば特許文献1に記載されている。この療法の具体的な一例によれば、腔の内容物を回収する回収手段としての発泡体を、導入器を用いて患者の体内の袋状の腔（膿瘍なども含む）に位置決めして配置する。発泡体は、例えば連続気泡のポリウレタンエーテル発泡体である。この発泡体は、フレキシブルな細い管を介して真空装置に接続されている。真空装置は、袋状の腔から強制的に排出される液体などの流出物を回収する回収装置及び腔内を陰圧にする負圧源を備えている。

10

【0005】

この発泡体の配置が終わると、導入器が取り外される。次いで、発泡体に陰圧が掛けられる。この陰圧は発泡体により腔の壁に均等に掛けられるので、袋状の腔は縮小する。この結果、腔内に存在していた液体や壞死組織などの流動物が強制的に腔から排出される。この排出物は管を介して回収装置に回収される。これにより、腔内の炎症が効果的に治療される。治療完了後、発泡体が取り出される。

20

この陰圧療法の場合、袋状の腔の密閉を要する。この密閉に関して、特許文献1に記載の手技の場合、圧力分配器としての発泡体により治療される腔の形状、導入器が押入される身体の通路の構造（例えば患者の肛門）、又は、身体表面の真空補助治療で使用される接着性のあるドレープなどにより達成される。

【先行技術文献】**【特許文献】****【0006】****【特許文献1】特表2006-505316号公報****【発明の概要】****【発明が解決しようとする課題】****【0007】**

30

しかし、発泡体の形状や大きさを個々の腔の形状や大きさに合致させることは困難である。そのために現状は、複数の形状、大きさの発泡体を用意したり、発泡体の一部を切除して治療対象の腔の形状や大きさに合うよう調節したりするなどの手間がかかっている。

【0008】

また、患部の密閉は、発泡体および腔の形状や、肛門等の自然開口あるいは体壁に形成した開口等のドレープ等による密閉状態に左右される。これらの状況によっては、密閉が不完全となったり、患部のみならず、患部周囲の比較的広範囲に陰圧がかかったりすることがある。これらは合併症の原因にもなりうるため、好ましくない。

本発明は、上述の事情に鑑みてなされたものであり、その目的は、簡単且つ確実な陰圧療法を施すことができる医療機器を提供することである。

40

【課題を解決するための手段】**【0009】**

本発明の一態様は、体内に開口する袋状の腔を内視鏡的に治療するための医療機器であって、外面に開口する複数の連通路を有し、前記袋状の腔内に挿入される吸引部材と、前記袋状の腔の開口に当接されて、前記開口を気密に密閉する閉鎖部材と、を備える。

【0010】

また、上記態様の医療機器は、ルーメンを有し、前記ルーメンが前記連通路と連通するように前記吸引部材と接続された長軸部材と、前記閉鎖部材を移動させるためのプッシャーと、をさらに備え、前記閉鎖部材は、前記長軸部材の軸方向に移動可能に前記長軸部材に取り付けられていてもよい。

50

【0011】

また、上記態様の医療機器において、前記閉鎖部材は、弾性変形可能な材料で形成され、初期形状よりも縮径された状態で体内に導入され、体内で前記初期形状に復元されてもよい。

【0012】

また、上記態様の医療機器は、第一の形状と、前記第一の形状に比して拡張された第二の形状との間で変形する拡張部と、前記拡張部を前記第一の形状から前記第二の形状に変化させるための操作部材をさらに備えてもよい。

【0013】

本発明の別の態様は、体内の局所に陰圧療法を施すための医療機器であって、外面に開口する複数の連通路を有し、袋状の腔内に挿入される吸引部材と、略円筒状に形成されて前記吸引部材の内側に配置され、第一の形状から第二の形状に変化することにより、前記吸引部材の寸法を拡張させる拡張部と、前記拡張部の外周面または内周面に取り付けられ、前記拡張部の内腔の気密性を保持する被覆材と、前記拡張部の軸方向両端部に取り付けられて、前記吸引部材の軸方向の端面を気密に被覆するとともに前記被覆材と気密性を保持して接続される閉鎖部材と、前記閉鎖部材を貫通して前記連通路と自身のルーメンとが連通された長軸部材と、を備え、前記内腔の両端部が開口している。

10

【発明の効果】

【0014】

本発明によれば、治療対象となる部位に限局して陰圧状態とし局所的な陰圧状態を容易且つ好適に維持することができるので簡単且つ確実な陰圧療法を施すことができる。

20

【図面の簡単な説明】

【0015】

【図1】本発明に係る陰圧療法を実施するための治療システムの基本構成の一例を説明する構成図である。

30

【図2A】第1の実施例における医療機器を示す図である。

【図2B】第1の実施例における医療機器を示す図である。

【図2C】同医療機器の他の例を示す図である。

【図2D】同医療機器の他の例を示す図である。

【図3】第1の実施例の治療システムにより実施される陰圧療法の手順の一例を説明するフローチャートである。

40

【図4A】第1の実施例の治療システムの使用時の動作を説明する図である。

【図4B】第1の実施例の治療システムの使用時の動作を説明する図である。

【図4C】第1の実施例の治療システムの使用時の動作を説明する図である。

【図4D】第1の実施例の治療システムの使用時の動作を説明する図である。

【図4E】第1の実施例の治療システムの使用時の動作を説明する図である。

【図4F】第1の実施例の治療システムの使用時の動作を説明する図である。

【図4G】第1の実施例の治療システムの使用時の動作を説明する図である。

【図5A】アプリケータの変形例を示す図である。

【図5B】アプリケータの変形例を示す図である。

40

【図5C】アプリケータの変形例を示す図である。

【図6A】閉鎖部材の変形例を示す図である。

【図6B】閉鎖部材の変形例を示す図である。

【図6C】閉鎖部材の他の変形例を示す図である。

【図6D】閉鎖部材の他の変形例を示す図である。

【図7A】第2の実施例における医療機器とその使用時の動作を説明する図である。

【図7B】第2の実施例における医療機器とその使用時の動作を説明する図である。

【図7C】第2の実施例における医療機器とその使用時の動作を説明する図である。

【図8A】第3の実施例における医療機器を示す斜視図である。

50

【図8B】同医療機器の使用時の動作を示す図である。

【図 8 C】同医療機器の使用時の動作を示す図である。

【図 9 A】アプリケータの変形例を示す図である。

【図 9 B】アプリケータの変形例を示す図である。

【発明を実施するための形態】

【0016】

以下、図面を参照して本発明に係る医療機器の好適な実施例を説明する。

なお、本発明において治療の対象としている主な部位は、被検体の虫垂などの袋状の腔のほか、膿胞や憩室などの袋状又はそれに近い形で湾曲した腔であり、以下、それらを総称して「袋状の腔」と呼ぶ。その他、後述するように消化管の吻合部等も治療対象の部位に含まれる。また、本発明において「炎症を治療する」とは、対象部位を含む局所領域に、陰圧を掛ける「陰圧療法」を施すこと自体を意味する。

【0017】

また、以下に説明する第1および第2の実施例では、袋状の腔としての虫垂の炎症、いわゆる虫垂炎を陰圧療法で治療する例を説明する。

【0018】

この治療を行う治療システムの基本構成の一例を図1に示す。この治療システムは、本発明の医療機器を備えており、被検体の内部の袋状の腔の炎症を治療する方法を実施するシステムである。

【0019】

(第1の実施例)

この治療システム1は、図1に示すように、内視鏡装置11を備える。この内視鏡装置11は、被検体Pの内部の体腔LBに挿入可能な撓み性のある挿入部12Aを有する軟性の内視鏡12と、モニタ13とを備える。内視鏡12は、挿入部12Aの先端に設けた図示しない撮像素子で取得した画像をモニタ13に表示させることができる。挿入部12Aには送気、送水、処置具挿入など内視鏡を用いた検査および治療に必要な各種の機能を果たすための各種のチャンネル(以下、総称して単にチャンネルと呼ぶ。)CNがその軸方向に沿って形成されている。

【0020】

この治療システム1は、上記内視鏡装置11に加え、光源20、送水・送気装置21、吸引カテーテル(長軸部材)22、圧力タンク23、管24、バルブ(又はコネクタ)25、及び真空ポンプ26を備える。さらに、この治療システム1は、陰圧療法を行う対象部位に保持される治療デバイス(医療機器)31も含む。

吸引カテーテル22は、吸引のためのルーメン(内腔)を有し、内視鏡12の挿入部12AのチャンネルCNを介して被検体Pの内部の虫垂(袋状の腔)ACまでガイドされる。吸引カテーテル22の先端には治療デバイス31が配置され、基端部には圧力タンク23が接続される。圧力タンク23は管24を介して真空ポンプ26に接続されている。管24の途中には、その経路を断続するバルブ25が介挿されている。このため、バルブ25を開閉して真空ポンプ26を排気駆動させると、圧力タンク23の内部、すなわち吸引カテーテル22の内部を所望値の陰圧に設定するとともに、その陰圧を保持することができる。

【0021】

治療デバイス31は、虫垂AC内に挿入されるアプリケータ34と、アプリケータ34の基端側に配置された略円盤状の閉鎖部材32とを備える。

【0022】

図2Aは、治療デバイス31のアプリケータ34及び閉鎖部材32を示す断面図であり、図2Bは、アプリケータ34が拡張された状態を示す断面図である。アプリケータ34は、自身を袋状の腔の内面に密着するように拡大させる拡張部35と、拡張部35の外側を覆うように配置されたスポンジ(吸引部材)36とを備えている。

【0023】

拡張部35は、例えば超弾性ワイヤやピアノ線等からなる複数の線材35Aの先端側を

10

20

30

40

50

束ねて形成されており、スポンジ36の内側に配置されている。拡張部35の基端側は、吸引力テール22の先端部に固定されている。拡張部35は、外力の作用しない自然状態において、図2Bに示すように、胆石の採取および破碎に用いられる公知のバスケットのような形状（第二の形状）に拡張する。拡張部35の各線材35Aは、体内への導入時には、略直線状（第一の形状）に変形されて図2Aに示すように収納シース（操作部材）37に収納される。収納シース37の基端部は、吸引力テール22の基端から突出しており、オペレータが収納シース37の基端部を引いて収納シース37を吸引力テール22に対して後退させると、図2Bに示すように拡張部35がバスケット状に拡張する。

【0024】

10
スポンジ36は多数の気泡を有する公知の構成を有し、外面に開口する多数の孔を有する多孔質かつ柔軟な部材である。スポンジ36に形成された気泡は部分的に相互に連通しているため、外面36Aと拡張部35に接する内面36Bとの間には、図示しない多数の連通路が存在している。これらの連通路は、吸引力テール22のルーメンと連通している。スポンジ36は柔軟性を有するため、拡張部35がバスケット状に拡張した際に、拡張部の形状にあわせて拡張される。

【0025】

吸引力テール22に圧力タンク23から陰圧が掛けられると、すなわち、吸気されると、アプリケータ34の外部からスポンジ36に形成された連通路を介して吸気がアプリケータ内部に流通し、さらに、アプリケータ34から吸引力テール22のルーメンを通って圧力タンク23に至る。これにより、スポンジ36を介した吸引がなされる。

【0026】

20
図2Cおよび図2Dに、アプリケータ34の別の構成例を示す。このアプリケータ34aは、収納シース37を有さない。その代わりに、拡張部35の線材35Aの先端側を束ねるチップ37Aに、操作ワイヤ（操作部材）38が接続されている。操作ワイヤ38は、チップ37Aに向かって前進するように操作しても座屈しない程度の剛性を有し、その基端は吸引力テール22の基端側から突出している。アプリケータ34aを体内に導入する際は、オペレータは操作ワイヤ38を前進させて、拡張部35を図2Cに示すような略直線状に変形させる。アプリケータ34aが挿入部12Aの外に出た状態でオペレータが操作ワイヤ38を後退させると、拡張部35が図2Dに示すようにバスケット状に拡張する。

【0027】

30
アプリケータ34aにおいては、操作ワイヤ38の基端を吸引力テール22に固定するなどして操作ワイヤ38と吸引力テール22との位置関係を固定すると、拡張部35の形状、特に径方向の寸法（図2Dに示す寸法D1）を所望の値に調節することができる。したがって、後述するように対象部位の治療経過にあわせてアプリケータの形状を調節することが可能である。

【0028】

閉鎖部材32は、例えば、柔軟性を有する無孔のシリコーン製の略円盤状の部材であり、弾性変形可能である。閉鎖部材32は、吸引力テール22の長手方向に移動可能に吸引力テールに取り付けられており、アプリケータ34に対して接近および離間可能である。

【0029】

閉鎖部材32の初期形状は、アプリケータ34の先端に向かって凹となるように湾曲した形状が望ましい。これは、この閉鎖部材32が虫垂ACの開口の縁に密着状態で当接されるからである。このため、閉鎖部材32の径はその開口を塞ぐことができる大きさが必要であり、患者に応じてその大きさを選択できることが望ましい。ここで、虫垂AC及び閉鎖部材32のサイズの一例を挙げると以下のようになる。

虫垂AC：開口から先端部までの長さ 約50から100mm、内径 約5から10mm

閉鎖部材32：材質 シリコーン、径 約20から30mm、厚さ 約1から3mm

10

20

30

40

50

【0030】

ここで、体腔 L B とは、肛門から大腸の盲腸 A X に至る部位の全体を指す。大腸 L B は、肛門側から直腸、S 状結腸、下行結腸、横行結腸、上行結腸を経て盲腸 A X に至る。袋状の腔の例として挙げた虫垂 A C は、図 1 に示すように、盲腸 A X の下端の後内側壁から突出している細い小指状の盲管である。

【0031】

次いで、図 3、4 を参照して、本実施例に係る治療システム 1 を用いた陰圧療法の手技を説明する。図 3 は、治療システム 1 を用いた陰圧療法の手技の流れを示すフローチャートである。

【0032】

オペレータは、内視鏡 1 2 の挿入部 1 2 A を被検体 P の肛門から大腸 L B を経て盲腸 A X の虫垂 A C まで挿入する（図 3、ステップ S 1）。

【0033】

次いで、オペレータは内視鏡 1 2 で虫垂 A C の内部や開口周辺を観察する（ステップ S 2）。この観察の結果、糞石など虫垂 A C の詰まりの原因などがあれば、チャンネル C N 経由で導入した図示しない処置具を使って除去する（ステップ S 3）。さらに、送水・送気装置 2 1 を駆動させて虫垂 A C の内部を洗浄する（ステップ S 4）。

【0034】

続いて、オペレータは、内視鏡 1 2 の挿入部 1 2 A の先端を虫垂 A C の開口を正面に見据えるように位置付ける（ステップ S 5：図 4 A 参照）。次いで、オペレータは、吸引力テール 2 2 を挿入部 1 2 A のチャンネル C N に挿入して患者 P の体内に導入し、吸引力テール 2 2 の先端に取り付けられた治療デバイス 3 1 のアプリケータ 3 4 を挿入部 1 2 A の先端から突出させる（ステップ S 6：図 4 B 参照）。これにより、アプリケータ 3 4 は虫垂 A C の開口に対向するように位置決めされる。

【0035】

アプリケータ 3 4 の位置決め後、オペレータは、吸引力テール 2 2 をそのまま真っ直ぐにゆっくりと虫垂 A C の開口に向かって前進させ、吸引力テール 2 2 の先端を虫垂 A C の底部（奥行き方向の壁）に当接させる（ステップ S 7）。これにより、吸引力テール 2 2 の先端部に取り付けられたアプリケータ 3 4 もゆっくりと前進し、虫垂 A C の内部に入り込んで虫垂 A C の底部に当接する（図 4 C 参照）。

【0036】

続いて、オペレータは、収納シース 3 7 を後退させて拡張部 3 5 を拡張させる。これにより、アプリケータ 3 4 が拡張して外面のスポンジ 3 6 が虫垂 A C の内壁に密着する（ステップ S 7 - 2：図 4 D 参照）。なお、後述するようにアプリケータ 3 4 の構造等が異なる場合は、このステップが行われない場合もある。

【0037】

続いてオペレータは、アプリケータ 3 4 および吸引力テール 2 2 を残して内視鏡 1 2 を一旦抜去してから、吸引力テール 2 2 に沿って内視鏡 1 2 を再度体内に挿入し、アプリケータ 3 4 を観察可能な位置まで進める。そして、吸引力テール 2 2 の基端側を閉鎖部材 3 2 に挿通し、閉鎖部材 3 2 を吸引力テール 2 2 に沿ってアプリケータ 3 4 に向かって送り込む（ステップ S 8）。送り込む際は、例えばプッシュチューブ（プッシュ）3 3 を使用し、閉鎖部材 3 2 が虫垂 A C の開口周辺部に当接するまで前進させる（図 4 E、4 F 参照）。このようにして、治療デバイス 3 1 のアプリケータ 3 4 及び閉鎖部材 3 2 が虫垂 A C に設置される。このとき、患者 P の肛門から吸引力テール 2 2 の基端側の部分が体外に出ており、吸引力テール 2 2 は圧力タンク 2 3 に接続されている。

【0038】

次に、オペレータは、真空ポンプ 2 6 を駆動させて圧力タンク 2 3 を所望値の陰圧を保持する（ステップ S 9）。この結果、スポンジ 3 6 および吸引力テール 2 2 を介して虫垂 A C の内腔にも陰圧が掛けられる。陰圧の印加が確認できたら、内視鏡 1 2 を抜去する。

10

20

30

40

50

【0039】

陰圧の印加によって、図4Gに示す如く、閉鎖部材32が虫垂ACの開口周辺部に密着し、虫垂ACの内腔と虫垂ACの外部との圧力差が確実に保持される。つまり、虫垂ACの内部の圧力は所望値の陰圧に保持されるが、盲腸AXや大腸LBの内部には陰圧はかかるない。吸引カテーテル22を体外に出した陰圧状態が数時間又は数日間等の所定の期間維持されることで、患者Pに対する陰圧療法が継続的に実行される。陰圧療法により、虫垂ACの内面が、密着したスポンジ36を介して吸引され、血行が改善されるとともに細胞が活性化されて炎症等が改善される。陰圧療法により虫垂ACから吸引された膿等の内容物は、排液回収容器を兼ねる圧力タンク23に回収される。炎症の治癒に伴い、虫垂ACの腔が縮小してくることがあるが、線材35Aが弾性を有するため、このような縮小に伴う虫垂の壁の動きは拡張部によって阻害されにくく、虫垂ACの腔の縮小に伴って拡張部35も縮小する。

10

【0040】

陰圧療法が終わったときは、真空ポンプ26の運転を止めて圧力タンク23の圧力を大気圧まで戻す（ステップS10）。その後、吸引カテーテル22および治療デバイス31を抜去して治療を終了する。

20

【0041】

以上説明したように、本実施例の治療デバイス31を含む治療システム1を用いた陰圧療法によれば、吸引カテーテル22の先端部に取り付けたアプリケータ34と閉鎖部材32とを備える治療デバイス31を、内視鏡観察下で容易に虫垂ACまで導入することができる。すなわち、内視鏡12経由で患者の体内に導入した吸引カテーテル22を前進させることで、アプリケータ34を虫垂AC内に容易に挿入し、留置できる。そして、次に送り込んだ閉鎖部材32を虫垂ACの開口部の縁に当接させた後、吸引カテーテル22を介して陰圧を掛けすることで、閉鎖部材32が虫垂ACの開口に密着し、虫垂ACの内部が好適に密閉される。このため、虫垂ACの内部空間だけを局所的に陰圧状態にできるとともに、その陰圧状態を容易かつ好適に維持することができる。これにより、虫垂ACに簡単に且つ確実に陰圧療法を施すことができる。さらに、陰圧をかける領域が小さいため、例えば大腸全体を陰圧にするのと比較して、はるかに効率よく陰圧をかけることができる。

30

【0042】

また、アプリケータ34は拡張部35を有しているため、対象となる袋状の腔が炎症等で拡張している等の場合でも、表面積を当該腔の内面積と同程度まで増加させて、スポンジ等の吸引部材を好適に腔の内面に密着させることができる。

40

【0043】

さらに、線材35Aが弾性を有しているため、拡張する際には虫垂ACの内面に沿うように拡張し、虫垂ACの壁に過度な負荷を与えない。

【0044】

なお、アプリケータの表面積は、必ずしも腔の内面積と同一まで増加させる必要はなく、陰圧をかける前の状態において、吸引部材と腔の内面との間に若干の隙間が残存してもよい。この場合でも、閉鎖部材32で密閉して陰圧をかけると、腔の内腔が縮小して吸引部材と腔の内面とが密着され、好適に陰圧療法が行われる。ただし、アプリケータの表面積が腔の内面積に対して小さすぎると、腔の内腔が縮小する際に一部が折り畳まれてしまい、内面の一部が吸引部材と接触しなくなる。さらに、折り畳まれた部位の間に、吸引抵抗の少ない流路が形成されるため、吸引部材の連通路を介した吸引が良好に行われなくなる恐れがある。したがって、アプリケータが拡張部を有することが好ましく、拡張部を有さない場合は、複数の大きさの吸引部材を準備し、腔の内面積に応じて選択可能とするのが好ましい。

【0045】

本実施例では、プッシャチューブ33を用いて閉鎖部材32を移動させる例を説明したが、プッシャの構造や構成はこれには限定されず、長軸部材に沿って進退可能で、閉鎖部

50

材を移動させることができるものであれば、プッシャの具体的構造等に特に制限はない。

【0046】

また、本実施例では、治療デバイスおよび吸引カテーテルが内視鏡に形成されたチャンネル経由で導入される例を説明したが、これに代えて、後述する第2の実施例のように、内視鏡の挿入部に取り付けられた外付けのチャンネル経由で導入されてもよい。

【0047】

(変形例)

なお、上述した実施例において使用したアプリケータ及び閉鎖部材は前述した構成のものに限定されることなく、様々な形態に変形してもよい。

【0048】

図5Aにアプリケータの変形例を示す。このアプリケータ41は柔軟性を有し、その内部は中空であり、吸引カテーテル22に一体的に接続されている。また、アプリケータ41には、その内外に貫通する多数の孔(連通路)HLが形成されており、孔HLが形成された部分が吸引部材となっている。

【0049】

図5Bにアプリケータの他の変形例を示す。この変形例に係るアプリケータ42は、例えばフッ素系樹脂やナイロン等の樹脂製のメッッシュ状又は多孔質の部材からなり、外面に開口して内部に連通する多数の連通路を有する吸引部材42Aを備えている。このアプリケータ42は、前述したアプリケータ41と同様の形状を有し、吸引カテーテル22の先端に一体的に形成されている。

【0050】

上述したアプリケータ41および42は、拡張部を備えず、吸引カテーテル22と同等の径寸法とされているが、吸引部材の外面の表面積が虫垂AC等の対象部位の内壁と同等となるように拡径されていてもよい。この場合は、チャンネルCN内を通過可能な程度に変形できる材料で吸引部材を形成すればよい。

【0051】

さらに、図5Cに示すように、吸引カテーテル22の先端部に吸引部材として一般的なスポンジ36のみが取り付けられた構成のものがアプリケータとして用いられてもよい。この場合も、閉鎖部材で対象部位の開口部を密閉することで、好適に陰圧療法を行うことができる。

【0052】

図6Aに閉鎖部材の変形例を示す。この閉鎖部材61は、前述した変形例のアプリケータ41又は42と組み合わせて好適に使用できるものである。閉鎖部材61は虫垂ACの開口部入口の形状におよそ合致するように形成されたテーパ61Aを有している。したがって、テーパ61Aが開口部に密着することにより、開口部に栓をするように虫垂ACを密閉することができ、陰圧を掛けるまでの待ち時間に閉鎖部材61の位置がずれてしまうことを防止できる。また、陰圧を掛けることで、図6Bに示すように、開口部との密着性はより一層高まり、好適に陰圧療法を行うことができる。

【0053】

図6Cに閉鎖部材の別の変形例を示す。この閉鎖部材62も、変形例のアプリケータ41又は42と組み合わせて好適に使用できるものである。この閉鎖部材62は、シリコン等の樹脂で形成されたディスク62Aと、ディスク62Aの虫垂側の面の周縁部に沿ってリング状に形成された接着層62Bとを有する。この閉鎖部材62を使用すると、図6Dに示すように、接着層62Bを虫垂ACの開口部の縁に接着して開口部を好適に密閉することができる。また、接着層62Bにより、陰圧をかける前の閉鎖部材62の位置ずれをも防止できる。なお、この変形例において、接着層62Bは、必ずしもリング状に形成されなくてもよく、開口を囲むことができる閉じた形状であればよい。

【0054】

(第2の実施例)

図7Aから図7Cを参照して、本発明に係る治療システムの第2の実施例を説明する。

10

20

30

40

50

なお、本実施例及びそれ以降の実施例において、前述した第1の実施例と同一又は同等の作用を有する構成部材には同一符号を付してその説明を省略又は簡略化する。

【0055】

図7Aに、この治療システムで使用する治療デバイス46を示す。治療デバイス46は、吸引カテーテル22の先端部に位置するアプリケータ41に閉鎖部材32を最初から一体に取り付けた構造を有する。すなわち、閉鎖部材32は、吸引カテーテル22に沿って移動しない。吸引カテーテル22、アプリケータ41、及び閉鎖部材32の構造は前述したものと同等である。一体化されたアプリケータ41(吸引カテーテル22と一体に接続)および閉鎖部材32は、図7Bに示すように、内視鏡12の外付けのガイドチューブCSに挿通されている。閉鎖部材32は、ガイドチューブCS内では吸引カテーテル22の基端側に向かって弾性変形して折り畳まれている。このため、吸引カテーテル22を前進させてガイドチューブCSの先端から出したときに、図7Cに示すように、閉鎖部材32はその弾力性により折り返し状態から解放され、虫垂ACを閉鎖することができる初期形状に戻る。

10

【0056】

閉鎖部材32がアプリケータ41の基端部付近に固定されているため、内視鏡観察下でアプリケータ41を虫垂ACに挿入したときに、第1の実施例と同様に、一体化された閉鎖部材32が虫垂ACの開口部を閉鎖するように当該開口部に当接する。その結果、第1の実施例のときと同様に、虫垂ACを密閉して好適に陰圧療法を実施することができる。

20

【0057】

したがって、この第2の実施例に係る治療デバイス46によっても第1の実施例と同様の作用を発揮できる。さらに、治療デバイス46の場合、アプリケータ41に対する閉鎖部材32の軸方向の位置が予め決まっているので、第1の実施例のように後から閉鎖部材を単独で送り込む場合と比べて、その送り込みの手間を省くことができる。

20

【0058】

なお、患者の個体差によって虫垂ACの大きさは異なるので、予めアプリケータ及び閉鎖部材のサイズ、並びに、アプリケータに対する閉鎖部材32の固定位置を変えた様々なタイプの治療デバイスを用意しておくことが望ましい。具体的には、事前に内視鏡観察により確認した虫垂ACのサイズに合わせて治療デバイスを選択すればよい。

30

【0059】

また、本実施例の治療デバイスは、外付けのガイドチューブCSに挿通するのに代えて、チャンネルCNに挿通してもよいし、挿入部12Aに取り付けたガイドに取り付けて、ガイドチューブに挿通せずに挿入部12Aに並走させて体内に導入してもよい。

30

【0060】

また、本実施例では、拡張部の外周面側に被覆材が取り付けられた例を説明したが、被覆材は、拡張部のない周面側に取り付けられてもよい。

40

【0061】

(第3の実施例)

この実施例は、陰圧療法を行う対象部位が袋状の腔でない場合に好適に使用できる構成である。

40

図8Aは、本実施例の治療デバイス71を示す斜視図であり、図8Bおよび図8Cは、治療デバイス71の使用時の動作を示す図である。図8Aおよび図8Bに示すように、治療デバイス71は、拡張部72と、拡張部の外周面を覆うようにとりつけられたスポンジ36と、拡張部の軸方向両端部に取り付けられた閉鎖部材73とを備えている。

【0062】

拡張部72は、線材72Aで略円筒状に形成され、自然状態で所定の径に拡張する。拡張部72の外周面には、気密性を有する被覆材78が取り付けられており、外周面と内腔との間には気密性が確保されている。このような拡張部72および被覆材78としては、例えば、公知のカバードステント(covered stent)あるいはこれと同等の構造を有するものを用いることができる。なお、図には、例としてコイル状の線材72Aからなる拡張

50

部を示しているが、この他にワイヤメッシュ状の構造が拡張部として用いられてもよい。

【0063】

閉鎖部材73は、中央部に開口を有する略ドーナツ状に形成されており、気密性および柔軟性を有するシリコーン等の材料で形成されている。閉鎖部材73は、拡張部72の軸方向両端部に取り付けられており、略円筒状に配置されたスポンジ36の軸方向両側の端面36Cを気密に被覆している。さらに、閉鎖部材73中央部の開口の内周は、被覆材78と気密性を保持するように接続されている。2枚の閉鎖部材のうち、基端側の閉鎖部材73Bには、厚さ方向に貫通する貫通孔74が設けられており、陰圧をかけるためのチューブ(長軸部材)75が貫通孔74に接続されている。これにより、チューブ75のルーメンは、スポンジ36の連通路と連通されており、吸引カテーテル22と同様に、圧力タンク23および真空ポンプ26に接続されている。略円筒状の拡張部72の内腔は、被覆材78により気密性が保たれており、両端部が開口している。

10

【0064】

上記のように構成された本実施例の治療デバイス71の使用時の動作について説明する。治療デバイス71の主な対象部位は、消化管の部分切除等により形成された吻合部Ans(図8B参照)である。

【0065】

まずオペレータは、治療デバイス71を縮径させた状態(拡張部72が第一の形状である状態)で、図8Bに示すように収納シース76に収納し、内視鏡12で観察しながら吻合部Ans付近まで導入する。

20

【0066】

オペレータは、スポンジ36の外周面が吻合部Ansの近位側および遠位側にわたるよう治療デバイス71を位置決めする。そして、収納シース76内に挿入したロッド77で治療デバイスの基端側を保持しつつ、収納シース76をロッド77に対して後退させる。すると、治療デバイス71は、収納シース76の外に移動し、拡張部72が所定の径(第二の形状)に拡張して、図8Cに示すように、スポンジ36の外周面が消化管の壁に密着する。拡張部72を拡張させた後、収納シース76およびロッド77は抜去してよい。

20

【0067】

このとき、閉鎖部材73が周方向にわたり消化管の壁と密着することにより、2枚の閉鎖部材73、拡張部72に取り付けられた被覆材78、および消化管の壁により、スポンジ36の位置する空間が気密性を保持して密閉される。したがって、この状態で、チューブ75を介してスポンジ36の位置する空間に陰圧をかけることにより、吻合部Ansを含む局所的な領域に好適に陰圧療法を行うことができる。

30

【0068】

本実施例の治療デバイス71によれば、吻合部Ansのように袋状の腔でない部位が対象部位であっても、消化管内全体等の広い範囲を陰圧にすることなく、好適に局所的な陰圧療法を実施することができる。

【0069】

また、拡張部72は、略円筒状に形成され、閉鎖部材73も当該開口を塞がない形状とされているため、内腔の両端が開口しており、陰圧療法を行っている間も、液体や固体が拡張部72の内腔を通過することができる。したがって、消化管等の管腔組織を閉塞することなく、吻合部等に好適に陰圧療法を行うことができる。

40

【0070】

なお、本実施例の拡張部のような構造を、図9Aおよび図9Bに示すように、袋状の腔用のアプリケータ81に適用することも可能である。この場合、線材72Aの外面を覆う被覆材は必要なく、線材72Aのみを拡張部として用いればよい。また、収納シース76は、線材72Aのみを収納するように吸引カテーテル22に挿通してもよく、スポンジ36等の吸引部材は、略円筒状の拡張部72の先端側の開口を塞ぐように、配置されるのが好ましい。線材72Aを拡張させる際は、治療デバイス71と概ね同様に、ロッド77で線材72Aを保持しつつ、収納シース76を後退させればよい。

50

【0071】

以上、本発明の各実施例および変形例について説明したが、本発明は前述した実施例及びその変形例に記載された構成に限定されるものではない。したがって、特許請求の範囲に記載された本発明の要旨を逸脱しない範囲で、従来周知の構成と適宜組み合わせた形態で実行することも可能である。

【産業上の利用可能性】

【0072】

本発明は、生体に対して陰圧療法を行なうための機器に適用することができる。

【符号の説明】

【0073】

10

1 治療システム

1 1 内視鏡装置

1 2 内視鏡

1 2 A 挿入部

1 3 モニタ

2 0 光源

2 1 送気装置

2 2 吸引カテーテル

2 3 圧力タンク

2 4 管

20

2 5 バルブ

2 6 真空ポンプ

3 1 治療デバイス

3 2 閉鎖部材

3 3 プッシュチューブ

3 4 アプリケータ

3 4 a アプリケータ

3 5 拡張部

3 5 A 線材

30

3 6 スポンジ

3 6 A 外面

3 6 B 内面

3 6 C 端面

3 7 収納シース

3 7 A チップ

3 8 操作ワイヤ

4 1 アプリケータ

4 2 アプリケータ

4 2 A 吸引部材

4 6 治療デバイス

40

6 1 閉鎖部材

6 1 A テーパ

6 2 閉鎖部材

6 2 A ディスク

6 2 B 接着層

7 1 治療デバイス

7 2 拡張部

7 2 A 線材

7 3 閉鎖部材

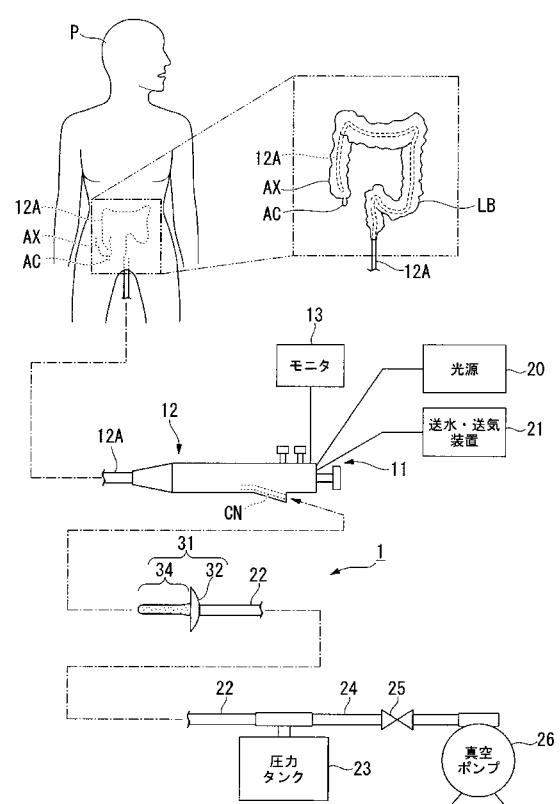
7 3 B 閉鎖部材

50

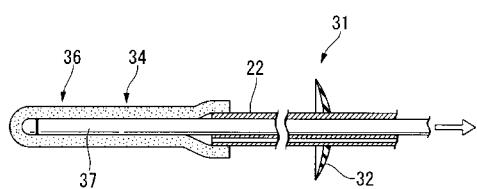
7 4 貫通孔
 7 5 チューブ
 7 6 収納シース
 7 7 ロッド
 7 8 被覆材
 8 1 アプリケータ
 A C 虫垂
 A n s 吻合部
 A X 盲腸
 C N チャンネル
 C S ガイドチューブ
 H L 孔
 L B 大腸（体腔）
 P 患者（被検体）

10

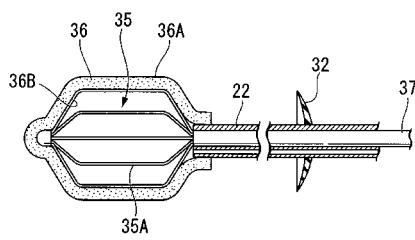
【図1】



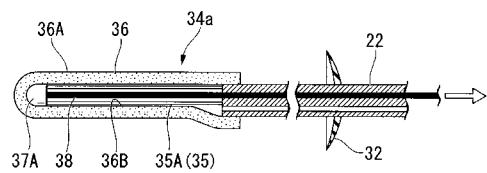
【図2 A】



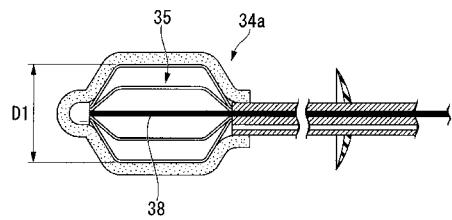
【図2 B】



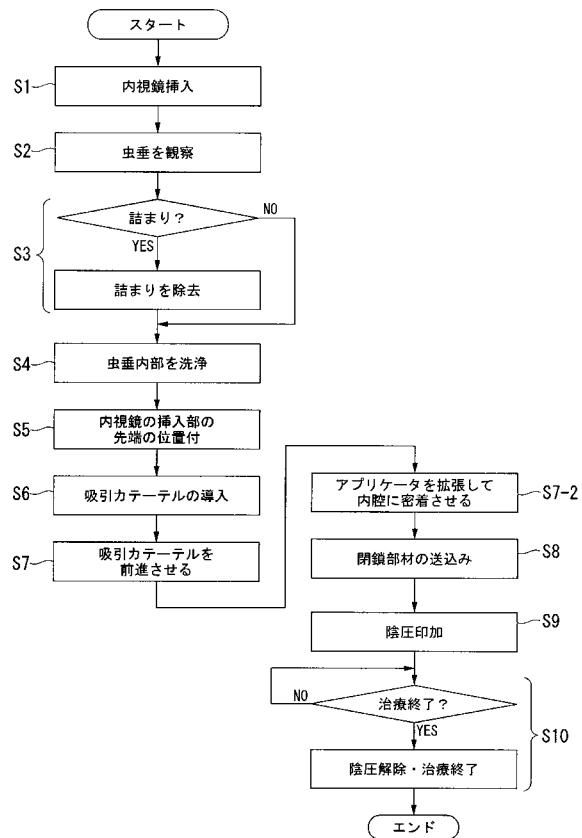
【図 2 C】



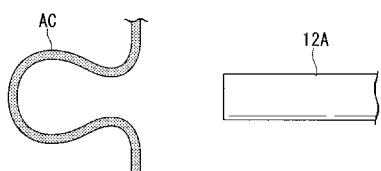
【図 2 D】



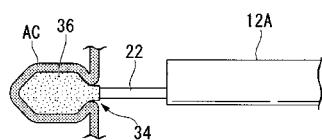
【図 3】



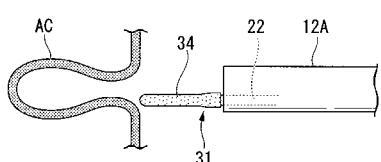
【図 4 A】



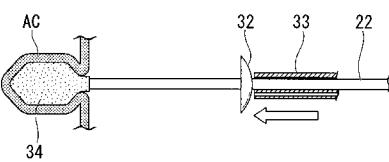
【図 4 D】



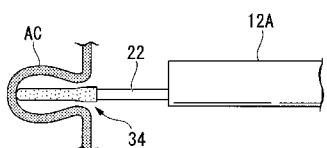
【図 4 B】



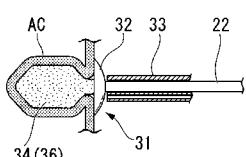
【図 4 E】



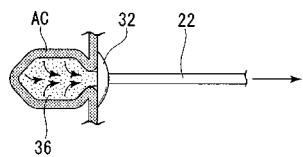
【図 4 C】



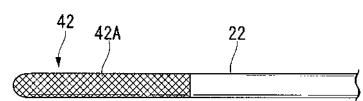
【図 4 F】



【図 4 G】



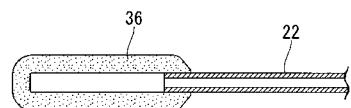
【図 5 B】



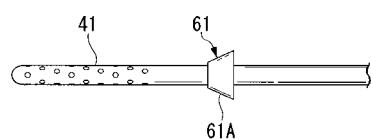
【図 5 A】



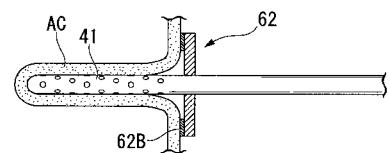
【図 5 C】



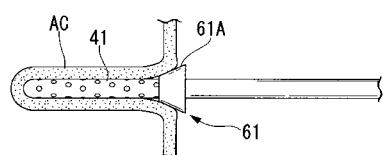
【図 6 A】



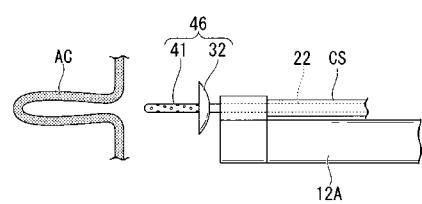
【図 6 D】



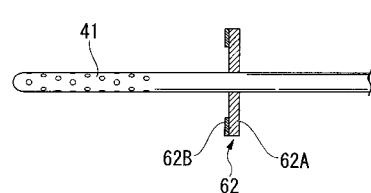
【図 6 B】



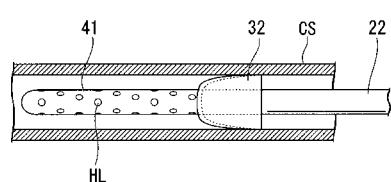
【図 7 A】



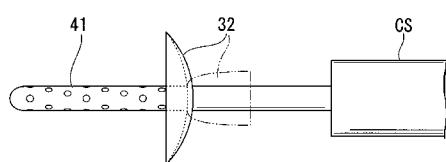
【図 6 C】



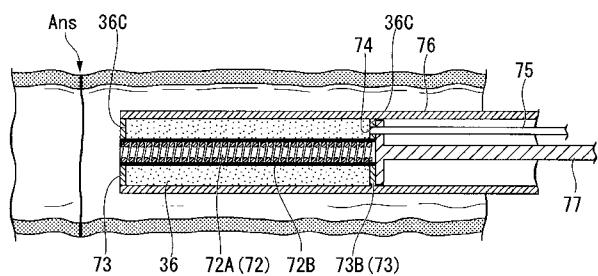
【図 7 B】



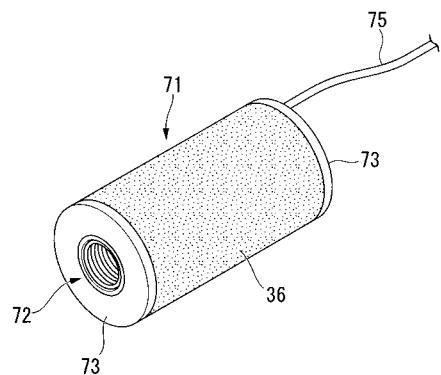
【図 7 C】



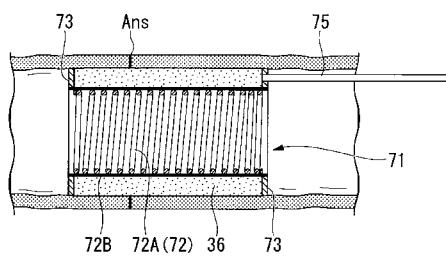
【図 8 B】



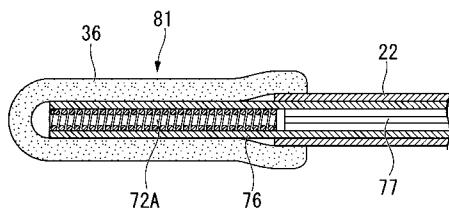
【図 8 A】



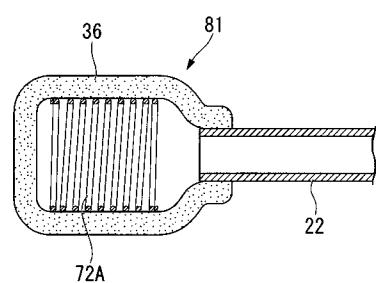
【図 8 C】



【図 9 A】



【図 9 B】



【手続補正書】

【提出日】平成25年7月10日(2013.7.10)

【手続補正1】

【補正対象書類名】特許請求の範囲

【補正対象項目名】全文

【補正方法】変更

【補正の内容】

【特許請求の範囲】

【請求項1】

体内に開口部を有する袋状の腔を内視鏡的に陰圧療法を施すための医療機器であって、長手軸に沿って延設されたルーメンを有して前記体内に挿入可能な長軸部材と、

前記長軸部材の先端部に設けられて前記袋状の腔内に挿入可能であって、前記袋状の腔内に挿入した状態で前記袋状の腔の内壁に密着させるための当接面を有し、前記当接面に開口して前記ルーメンと連通する複数の連通路を有する吸引部材と、

前記長軸部材の基端部に設けられて前記ルーメンに接続され、前記複数の連通路を介して前記内壁を吸引する吸引源と、

前記吸引部材の軸方向の端部に設けられて、前記開口部に当接されて、前記開口部を気密に密閉する閉鎖部材と、

を備える医療機器。

【請求項2】

請求項1に記載の医療機器であって、

前記閉鎖部材は、前記吸引部材に向かって凹形状に湾曲していることを特徴とする医療機器。

【請求項3】

請求項1に記載の医療機器であって、

前記閉鎖部材を移動させるためのブッシャをさらに備え、

前記ルーメンは前記吸引部材と接続され、

前記閉鎖部材は、前記長軸部材の軸方向に移動可能に前記長軸部材に取り付けられることを特徴とする医療機器。

【請求項4】

請求項3に記載の医療機器であって、

前記閉鎖部材は、弾性変形可能な材料で形成され、初期形状よりも縮径された状態で体内に導入され、体内で前記初期形状に復元されることを特徴とする医療機器。

【請求項5】

請求項1に記載の医療機器であって、

第一の形状と、前記第一の形状に比して拡張された第二の形状との間で変形する拡張部と、

前記拡張部を前記第一の形状から前記第二の形状に変化させるための操作部材と、をさらに備えることを特徴とする医療機器。

【請求項6】

体内の局所に陰圧療法を施すための医療機器であって、

長手軸に沿って延設されたルーメンを有して前記体内に挿入可能な長軸部材と、

前記長軸部材の先端部に設けられて前記体内の管腔に挿入可能であって、前記管腔に挿入した状態で前記管腔の内壁に密着させるための当接面を有し、前記当接面に開口して前記ルーメンと連通する複数の連通路を有する吸引部材と、

前記長軸部材の基端部に設けられて前記ルーメンに接続され、前記複数の連通路を介して前記管腔の内壁を吸引する吸引源と、

前記吸引部材の軸方向の端部に設けられて、前記当接面に密着された前記内壁を気密にする閉鎖部材と、

を備えることを特徴とする医療機器。

【請求項 7】

請求項 6 に記載の医療機器であって、

略円筒状に形成されて前記吸引部材の内側に配置され、第一の形状から第二の形状に変化することにより、前記吸引部材の寸法を拡張させる拡張部をさらに備える医療機器。

【請求項 8】

請求項 7 に記載の医療機器であって、

前記拡張部の外周面または内周面に取り付けられ、前記拡張部の内腔の気密性を保持する被覆材をさらに備える医療機器。

【手続補正書】

【提出日】平成25年11月1日(2013.11.1)

【手続補正1】

【補正対象書類名】特許請求の範囲

【補正対象項目名】全文

【補正方法】変更

【補正の内容】

【特許請求の範囲】

【請求項 1】

体内に開口部を有する袋状の腔を内視鏡的に陰圧療法を施すための医療機器であって、長手軸に沿って延設されたルーメンを有して前記体内に挿入可能な長軸部材と、

前記長軸部材の先端部に設けられ、前記長軸部材の径方向外側に向かって前記袋状の腔に沿うように変形する複数の線材を有する拡張部と、

前記袋状の腔内に挿入可能であって、前記袋状の腔内に挿入した状態で前記袋状の腔の内壁に密着させるための当接面と多数の孔を有する多孔質材とで形成され、前記拡張部の外側を覆う吸引部材と、

前記吸引部材を介して前記袋状の腔の内壁を吸引するために、前記長軸部材の基端部に設けられて前記ルーメンに接続される吸引源と、

前記袋状の腔の開口部を密閉するために、前記吸引部材の軸方向の端部に設けられた閉鎖部材と、

を備える医療機器。

【請求項 2】

請求項 1 に記載の医療機器であって、

前記閉鎖部材は、前記吸引部材に向かって凹形状に湾曲していることを特徴とする医療機器。

【請求項 3】

請求項 1 に記載の医療機器であって、

前記閉鎖部材を移動させるためのプッシュをさらに備え、

前記ルーメンは前記吸引部材と接続され、

前記閉鎖部材は、前記長軸部材の軸方向に移動可能に前記長軸部材に取り付けられることを特徴とする医療機器。

【請求項 4】

請求項 3 に記載の医療機器であって、

前記閉鎖部材は、弾性変形可能な材料で形成され、初期形状よりも縮径された状態で体内に導入され、体内で前記初期形状に復元されることを特徴とする医療機器。

【請求項 5】

請求項 1 に記載の医療機器であって、

第一の形状と、前記第一の形状に比して拡張された第二の形状との間で変形する拡張部と、

前記拡張部を前記第一の形状から前記第二の形状に変化させるための操作部材と、
をさらに備えることを特徴とする医療機器。

【請求項 6】

体内の局所に陰圧療法を施すための医療機器であって、
長手軸に沿って延設されたルーメンを有して前記体内に挿入可能な長軸部材と、
前記長軸部材の先端部に設けられ、円筒状に形成されて所定の外径に拡張可能な線材を
有する拡張部と、

前記長軸部材の先端部に設けられて前記体内の管腔に挿入可能であって、前記管腔に挿入した状態で前記管腔の内壁に密着させるための当接面と多数の孔を有する多孔質材とで形成され、前記拡張部の外側面を覆う吸引部材と、

前記吸引部材を介して前記管腔の内壁を吸引するため、前記長軸部材の基端部に設けられて前記ルーメンに接続される吸引源と、

前記当接面に密着された前記内壁を気密にするために、前記吸引部材の軸方向の端部に設けられた閉鎖部材と、

を備えることを特徴とする医療機器。

【請求項 7】

請求項 6 に記載の医療機器であって、
略円筒状に形成されて前記吸引部材の内側に配置され、第一の形状から第二の形状に変化することにより、前記吸引部材の寸法を拡張させる拡張部をさらに備える医療機器。

【請求項 8】

請求項 7 に記載の医療機器であって、
前記拡張部の外周面または内周面に取り付けられ、前記拡張部の内腔の気密性を保持する被覆材をさらに備える医療機器。

【手続補正 2】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0009

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0009】

本発明の一態様は、体内に開口部を有する袋状の腔を内視鏡的に陰圧療法を施すための医療機器であって、長手軸に沿って延設されたルーメンを有して前記体内に挿入可能な長軸部材と、前記長軸部材の先端部に設けられ、前記長軸部材の径方向外側に向かって前記袋状の腔に沿うように変形する複数の線材を有する拡張部と、前記袋状の腔内に挿入可能であって、前記袋状の腔内に挿入した状態で前記袋状の腔の内壁に密着させるための当接面と多数の孔を有する多孔質材とで形成され、前記拡張部の外面を覆う吸引部材と、前記吸引部材を介して前記袋状の腔の内壁を吸引するため、前記長軸部材の基端部に設けられて前記ルーメンに接続される吸引源と、前記袋状の腔の開口部を気密に密閉するために、前記吸引部材の軸方向の端部に設けられた閉鎖部材と、を備える。

【手続補正 3】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0010

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0010】

また、前記閉鎖部材は、前記吸引部材に向かって凹形状に湾曲していてもよい。

また、上記態様の医療機器は、前記閉鎖部材を移動させるためのブッシャをさらに備え、

前記ルーメンは前記吸引部材と接続され、前記閉鎖部材は、前記長軸部材の軸方向に移動可能に前記長軸部材に取り付けられていてもよい。

【手続補正 4】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0013

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0013】

本発明の別の態様は、長手軸に沿って延設されたルーメンを有して前記体内に挿入可能な長軸部材と、前記長軸部材の先端部に設けられ、円筒状に形成されて所定の外径に拡張可能な線材を有する拡張部と、前記長軸部材の先端部に設けられて前記体内の管腔に挿入可能であって、前記管腔に挿入した状態で前記管腔の内壁に密着させるための当接面と多数の孔を有する多孔質材とで形成され、前記拡張部の外側面を覆う吸引部材と、前記吸引部材を介して前記管腔の内壁を吸引するために、前記長軸部材の基端部に設けられて前記ルーメンに接続される吸引源と、前記当接面に密着された前記内壁を気密にするために、前記吸引部材の軸方向の端部に設けられた閉鎖部材とを備える。

【国際調査報告】

INTERNATIONAL SEARCH REPORT		International application No. PCT/JP2012/080744
A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER <i>A61B17/00 (2006.01) i, A61M27/00 (2006.01) i</i>		
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) <i>A61B17/00, A61M27/00</i>		
Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched <i>Jitsuyo Shinan Koho 1922-1996 Jitsuyo Shinan Toroku Koho 1996-2012 Kokai Jitsuyo Shinan Koho 1971-2012 Toroku Jitsuyo Shinan Koho 1994-2012</i>		
Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practicable, search terms used)		
C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X	JP 2008-512181 A (Penumbra, Inc.), 24 April 2008 (24.04.2008), fig. 1 & US 2006/0058837 A1 & EP 1799128 A & WO 2006/031410 A2 & DE 602005019899 D & CN 101027004 A & AT 460118 T & ES 2341978 T & DK 1799128 T & AU 2005285387 A	1-5
A	JP 2009-66178 A (Goodman Co., Ltd.), 02 April 2009 (02.04.2009), fig. 4 (Family: none)	1-5
<input checked="" type="checkbox"/> Further documents are listed in the continuation of Box C. <input 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 13 December, 2012 (13.12.12)		Date of mailing of the international search report 25 December, 2012 (25.12.12)
Name and mailing address of the ISA/ Japanese Patent Office		Authorized officer
Facsimile No.		Telephone No.

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No.

PCT/JP2012/080744

C (Continuation). DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT

Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
A	JP 53-108694 A (William H Beecher), 21 September 1978 (21.09.1978), fig. 7 & GB 1588072 A & DE 2805351 A & FR 2380018 A & AU 3288878 A & SE 7801572 A & CA 1132426 A	1-5

国際調査報告		国際出願番号 PCT/JP2012/080744													
<p>A. 発明の属する分野の分類（国際特許分類（IPC））</p> <p>Int.Cl. A61B17/00(2006.01)i, A61M27/00(2006.01)i</p>															
<p>B. 調査を行った分野</p> <p>調査を行った最小限資料（国際特許分類（IPC））</p> <p>Int.Cl. A61B17/00, A61M27/00</p>															
<p>最小限資料以外の資料で調査を行った分野に含まれるもの</p> <table> <tr> <td>日本国実用新案公報</td> <td>1922-1996年</td> </tr> <tr> <td>日本国公開実用新案公報</td> <td>1971-2012年</td> </tr> <tr> <td>日本国実用新案登録公報</td> <td>1996-2012年</td> </tr> <tr> <td>日本国登録実用新案公報</td> <td>1994-2012年</td> </tr> </table>				日本国実用新案公報	1922-1996年	日本国公開実用新案公報	1971-2012年	日本国実用新案登録公報	1996-2012年	日本国登録実用新案公報	1994-2012年				
日本国実用新案公報	1922-1996年														
日本国公開実用新案公報	1971-2012年														
日本国実用新案登録公報	1996-2012年														
日本国登録実用新案公報	1994-2012年														
<p>国際調査で使用した電子データベース（データベースの名称、調査に使用した用語）</p>															
<p>C. 関連すると認められる文献</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>引用文献の カテゴリー*</th> <th>引用文献名 及び一部の箇所が関連するときは、その関連する箇所の表示</th> <th>関連する 請求項の番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X</td> <td>JP 2008-512181 A (ピナンブラ、インク) 2008.04.24, 図1 & US 2006/0058837 A1 & EP 1799128 A & WO 2006/031410 A2 & DE 602005019899 D & CN 101027004 A & AT 460118 T & ES 2341978 T & DK 1799128 T & AU 2005285387 A</td> <td>1-5</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>JP 2009-66178 A (株式会社グッドマン) 2009.04.02, 図4 (ファミリーナシ)</td> <td>1-5</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>JP 53-108694 A (ウイリアム・エツチ・ビーチヤー) 1978.09.21, 図7 & GB 1588072 A & DE 2805351 A & FR 2380018 A & AU 3288878 A & SE 7801572 A & CA 1132426 A</td> <td>1-5</td> </tr> </tbody> </table>				引用文献の カテゴリー*	引用文献名 及び一部の箇所が関連するときは、その関連する箇所の表示	関連する 請求項の番号	X	JP 2008-512181 A (ピナンブラ、インク) 2008.04.24, 図1 & US 2006/0058837 A1 & EP 1799128 A & WO 2006/031410 A2 & DE 602005019899 D & CN 101027004 A & AT 460118 T & ES 2341978 T & DK 1799128 T & AU 2005285387 A	1-5	A	JP 2009-66178 A (株式会社グッドマン) 2009.04.02, 図4 (ファミリーナシ)	1-5	A	JP 53-108694 A (ウイリアム・エツチ・ビーチヤー) 1978.09.21, 図7 & GB 1588072 A & DE 2805351 A & FR 2380018 A & AU 3288878 A & SE 7801572 A & CA 1132426 A	1-5
引用文献の カテゴリー*	引用文献名 及び一部の箇所が関連するときは、その関連する箇所の表示	関連する 請求項の番号													
X	JP 2008-512181 A (ピナンブラ、インク) 2008.04.24, 図1 & US 2006/0058837 A1 & EP 1799128 A & WO 2006/031410 A2 & DE 602005019899 D & CN 101027004 A & AT 460118 T & ES 2341978 T & DK 1799128 T & AU 2005285387 A	1-5													
A	JP 2009-66178 A (株式会社グッドマン) 2009.04.02, 図4 (ファミリーナシ)	1-5													
A	JP 53-108694 A (ウイリアム・エツチ・ビーチヤー) 1978.09.21, 図7 & GB 1588072 A & DE 2805351 A & FR 2380018 A & AU 3288878 A & SE 7801572 A & CA 1132426 A	1-5													
<input checked="" type="checkbox"/> C欄の続きにも文献が列挙されている。		<input checked="" type="checkbox"/> パテントファミリーに関する別紙を参照。													
<p>* 引用文献のカテゴリー</p> <p>「A」特に関連のある文献ではなく、一般的技術水準を示すもの</p> <p>「E」国際出願日前の出願または特許であるが、国際出願日以後に公表されたもの</p> <p>「L」優先権主張に疑義を提起する文献又は他の文献の発行日若しくは他の特別な理由を確立するために引用する文献（理由を付す）</p> <p>「O」口頭による開示、使用、展示等に言及する文献</p> <p>「P」国際出願日前で、かつ優先権の主張の基礎となる出願</p> <p>の日の後に公表された文献</p> <p>「T」国際出願日又は優先日後に公表された文献であって出願と矛盾するものではなく、発明の原理又は理論の理解のために引用するもの</p> <p>「X」特に関連のある文献であって、当該文献のみで発明の新規性又は進歩性がないと考えられるもの</p> <p>「Y」特に関連のある文献であって、当該文献と他の1以上の文献との、当業者にとって自明である組合せによって進歩性がないと考えられるもの</p> <p>「&」同一パテントファミリー文献</p>															
国際調査を完了した日 13.12.2012		国際調査報告の発送日 25.12.2012													
国際調査機関の名称及びあて先 日本国特許庁 (ISA/JP) 郵便番号 100-8915 東京都千代田区霞が関三丁目4番3号		特許庁審査官（権限のある職員） 村上 稔	31 9424												
		電話番号 03-3581-1101 内線 3346													

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,R,S,SE,SI,SK,SM,TR),OA(BF,BJ,CF,CG,CI,CM,GA,GN,GQ,GW,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,DE,DK,DM,DO,DZ,EC,EE,EG,ES,FI,GB,GD,GE,GH,GM,GT,HN,HR,HU,IL,IN,IS,JP,KE,KG,KM,KN,KP,KR,KZ,LA,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,RW,SC,SD,SE,SG,SK,SL,SM,ST,SV,SY,TH,TJ,TM,TN,TR,TT,TZ,UA,UG,US,UZ,VC

(74)代理人 100161702

弁理士 橋本 宏之

(72)発明者 三日市 高康

東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目43番2号 オリンパスメディカルシステムズ株式会社内

F ターム(参考) 4C077 AA15 DD11 DD19 EE04 KK25 PP14

4C160 MM43 NN04

4C167 AA03 AA39 AA77 BB02 BB26 CC23

(注)この公表は、国際事務局 (W I P O) により国際公開された公報を基に作成したものである。なおこの公表に係る日本語特許出願 (日本語実用新案登録出願) の国際公開の効果は、特許法第184条の10第1項(実用新案法第48条の13第2項)により生ずるものであり、本掲載とは関係ありません。

专利名称(译)	医疗设备		
公开(公告)号	JPWO2013081005A1	公开(公告)日	2015-04-27
申请号	JP2013531030	申请日	2012-11-28
[标]申请(专利权)人(译)	奥林巴斯医疗株式会社		
申请(专利权)人(译)	オリンパスメディカルシステムズ株式会社		
[标]发明人	三日市高康		
发明人	三日市 高康		
IPC分类号	A61M1/00 A61M27/00 A61B17/00		
CPC分类号	A61B17/1114 A61B2217/005 A61B2217/007 A61M27/00 A61M1/0023 A61M1/0088 A61M3/0279 F04C2270/041 A61M1/0039		
FI分类号	A61M1/00.500 A61M27/00 A61B17/00.320		
F-TERM分类号	4C077/AA15 4C077/DD11 4C077/DD19 4C077/EE04 4C077/KK25 4C077/PP14 4C160/MM43 4C160 /NN04 4C167/AA03 4C167/AA39 4C167/AA77 4C167/BB02 4C167/BB26 4C167/CC23		
代理人(译)	塔奈澄夫 铃木史朗		
优先权	61/564943 2011-11-30 US		
其他公开文献	JP5450904B2		
外部链接	Espacenet		

摘要(译)

本发明的医疗装置是用于对在体内开口的袋状腔进行内窥镜检查的医疗装置，该袋状腔具有向外表面开口的多个连通路。一种医疗设备，包括：待插入的抽吸构件；以及与袋状腔的开口接触以气密密封该开口的封闭构件。

