

【公報種別】特許法第17条の2の規定による補正の掲載

【部門区分】第1部門第2区分

【発行日】平成24年3月29日(2012.3.29)

【公表番号】特表2010-508120(P2010-508120A)

【公表日】平成22年3月18日(2010.3.18)

【年通号数】公開・登録公報2010-011

【出願番号】特願2009-535367(P2009-535367)

【国際特許分類】

A 6 1 F 9/007 (2006.01)

H 0 1 S 3/00 (2006.01)

A 6 1 B 18/20 (2006.01)

【F I】

A 6 1 F 9/00 5 1 1

H 0 1 S 3/00 A

A 6 1 F 9/00 5 1 2

A 6 1 B 17/36 3 5 0

【誤訳訂正書】

【提出日】平成24年2月9日(2012.2.9)

【誤訳訂正1】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】0 0 3 1

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【0 0 3 1】

図8は、検眼鏡で見ることができる、及び見ることができない損傷の混合を用いて、互いに隣接して配置しやすいパターンを生むことを示す。臨床パターン104は、外傷性治療を最小限に実行する、検眼鏡で見ることができない損傷106(点線の輪郭)、及び次のパターンを位置合わせする基準マークを生むためのパターンの周縁部における、可視損傷108(実線の輪郭)に対応する多様な損傷を含むことができる。これら可視損傷108は、例えば検眼鏡で見ることができない損傷106よりも、長いパルス幅、及びノ又は高い出力密度とすることができます。これらの基準マークは、多大な他の過度の傷をもたらすことなく、隣接パターンの精密な配置を可能にする。勿論、基準マークの他の構成又は配置が可能である。図3を参照して上に説明した線量測定パターンPの適用を介して、組織における可視の変化を生成するのに必要な線量パラメータの閾値を最初に決定することにより、可視の損傷108を生成するのに必要なシステム線量パラメータを決定することができる。