

【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20年8月21日(2008.8.21)

【公表番号】特表2004-522501(P2004-522501A)

【公表日】平成16年7月29日(2004.7.29)

【年通号数】公開・登録公報2004-029

【出願番号】特願2002-557285(P2002-557285)

【国際特許分類】

A 6 1 B 18/12 (2006.01)

A 6 1 M 25/00 (2006.01)

【F I】

A 6 1 B 17/39 3 1 0

A 6 1 B 17/39 3 2 0

A 6 1 M 25/00 3 0 9 Z

A 6 1 M 25/00 4 1 0 R

【誤訳訂正書】

【提出日】平成20年6月30日(2008.6.30)

【誤訳訂正1】

【訂正対象書類名】特許請求の範囲

【訂正対象項目名】全文

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【特許請求の範囲】

【請求項1】

血管内に配置され得る細長い本体を有するカテーテルと、

該細長い本体上のー対の膨張可能なバルーン部材であって、該血管の内壁に接触するよう膨張可能なバルーン部材と、

該バルーン間の該細長い本体上の電極配列と、

該バルーン間の該細長い本体上の複数の開口と、

該複数の開口と結合されたフラッシング流体の流体源と、

該複数の開口と流動的に結合された真空源であって、該複数の開口を通して該血管の組織を引き出して該電極配列に接触させると共に、該血管の中から血液及びフラッシング流体を吸引するのに十分な真空圧を与える真空源と、

該電極配列と電気的に結合された切除エネルギー源であって、該電極配列への電圧印加によって該電極配列に接触する血管組織の切除を生じさせるようにされた切除エネルギー源とから成る血管密閉装置。

【請求項2】

該真空源は切除中発生される水分を組織から該細長い本体内に引き出すようにさらに操作され得る、請求項1の装置。

【請求項3】

該電極はバイポーラ電極である、請求項1の装置。

【請求項4】

該切除エネルギー源は、低インピーダンス変圧回路及び高インピーダンス変圧回路を有するRF発生器と、該電極配列に接触する組織のインピーダンスを測定するインピーダンス検出回路及び該電極配列に接触する該組織の該インピーダンスに基づく低インピーダンス変圧回路と、高インピーダンス変圧回路間の選択を自動的に行う制御回路とを含む、請求項1の装置。

【請求項5】

該制御回路は、該電極配列と接触する該組織の該測定されたインピーダンスに最も近いインピーダンスを有する該変圧回路を選択するためのものである、請求項4の装置。

【誤訳訂正2】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】0004

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【0004】

本発明は静脈を閉鎖するのに用いられる切除方法及び装置である。本発明による装置は、静脈内に挿入するよう調和されたカテーテル、カテーテル本体上に隔置された膨張可能な一対のバルーン及びバルーン間に配置された切除電極配列を含む。開示された方法によると、カテーテルは処置すべき静脈内に導入されてバルーンが膨張される。血液がバルーン間の位置からフラッシングされて吸引される。RF電力が電極配列に印加され、血管壁に瘢痕を生じさせて最終的に静脈を密閉する。瘢痕及び密閉を容易にするために手術後に圧力包帯が暫時患者の足のまわりに用いられる。

【誤訳訂正3】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】0007

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【0007】

電極配列（アレイ）26は、バルーン20間にカテーテル本体12上に配置される。配列26は、望ましくはカテーテル本体全体に亘って形成される1つ又はそれ以上のバイポーラ電極対28を含む。望ましい構成では、静脈の目標領域全長の同時切除を可能にするように同配列はカテーテルの十分な長さに沿って延びる。これで、静脈内でカテーテルを再配置させるか又は所望の長さの血管を切除するために静脈を通して印加された電極をひきづる必要性は回避される

【誤訳訂正4】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】0018

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【0018】

切除によって組織の脱水が起こり、従って伝導度が低下するようにされる。真空を用いるか又はその他の方法で切除位置から水分を遠くへそらし、従って流体の増大を防止することによって本発明による切除装置の使用中切除領域における流体導体は存在しない。従って、切除が所望の深さに達してしまうと、組織内への電流の流れを停止させるか又は殆ど停止させるのに十分な程度まで組織表面のインピーダンスが高くなる。RF切除はそれによって停止し、有意の量の熱切除は発生しない。RF制御器がインピーダンスモニターを備えるならば、切除装置を用いる医師は電極においてインピーダンスを監視することが可能なので、一度インピーダンスが一定のレベルまで上昇すると切除が自動停止てしまっていることを理解するであろう。その代わりにインピーダンスマニターは、所望のインピーダンスが達成されてしまった後自動的に電力放出を遮断し、処置が完了していることを医師に知らせるメッセージを表示するか又は一種の指示信号を送ることができる。対照的に、水分の除去がない場合には、既に行われてしまっている切除の深さにかかわらず、バイポーラ電極周囲の流体の存在によってインピーダンスマニターに低インピーダンスの読みを与える結果になるであろう。それは低インピーダンス流体層を通して電流が継続して流れるからである。