

【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28年4月14日(2016.4.14)

【公開番号】特開2014-151049(P2014-151049A)

【公開日】平成26年8月25日(2014.8.25)

【年通号数】公開・登録公報2014-045

【出願番号】特願2013-24296(P2013-24296)

【国際特許分類】

A 6 1 B 8/04 (2006.01)

A 6 1 B 5/02 (2006.01)

A 6 1 B 5/0215 (2006.01)

【F I】

A 6 1 B 8/04

A 6 1 B 5/02 B

A 6 1 B 5/02 3 3 1 B

【手続補正書】

【提出日】平成28年2月10日(2016.2.10)

【手続補正1】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0 0 0 6

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0 0 0 6】

例えば、肺動脈カテーテル法では、カテーテルを頸静脈から右心房を経て肺動脈まで挿入する。そして、カテーテルに設けられたバルーンを肺動脈に楔入して一時的に血流を遮断し、その間にカテーテルの先端に作用した静圧力を計測する。計測された静圧力すなわち肺動脈楔入圧(pulmonary capillary wedge pressure: PCWP)が左心房圧(LAP)の代用とされる。計測精度は高いとされるが極めて侵襲的である。また、カテーテルを適切な位置に挿入するにはオペレーターの高い熟練が要求される。

【手続補正2】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0 0 2 2

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0 0 2 2】

公知技術により、頸静脈圧又は末梢静脈圧の計測は非侵襲に計測できる。

よって、第9の発明によれば第1～第8の何れかと同様の効果が得られるのは勿論のこと、右心房圧を非侵襲に計測できる。