

【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】令和5年12月6日(2023.12.6)

【公開番号】特開2023-169181(P2023-169181A)

【公開日】令和5年11月29日(2023.11.29)

【年通号数】公開公報(特許)2023-224

【出願番号】特願2023-138441(P2023-138441)

【国際特許分類】

A 6 1 B 17/12 (2006.01)

10

【F I】

A 6 1 B 17/12

【手続補正書】

【提出日】令和5年11月24日(2023.11.24)

【手続補正1】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0042

【補正方法】変更

【補正の内容】

20

【0042】

リング部106Cは、先端支持アーム106Aおよび基端支持アーム106Bによって支持されることが好ましい。先端支持アーム106Aは、その先端で先端キャップ部材108に接続され、軸方向に延在し、メッシュ部102の中心近傍で径方向外向きに湾曲し、最終的にリング部106Cに接続される。同様に、基端支持アーム106Bは、その基端で基端キャップ部材110に接続され、軸方向に延在し、メッシュ部102の中心近傍で径方向外向きに湾曲し、最終的にリング部106Cに接続される。先端支持アーム106Aは、基端支持アーム106Bの接続点と正反対の位置でリング部106Cに接続されてもよい。他の実施形態では、複数の支持アームが、同様に、リング部106Cへ接続されてもよい。例えば、2、3、4または5つの支持アームが、リング部106Cの基端側および先端側の両方に備えられていてもよい。

30

【手続補正2】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0045

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0045】

図7に最もよく示されるように、ワイヤ118、120は、プッシャ112の基端へと、外側管状層126、128内で基端側に延在する。第1のワイヤ118は先端電気接点部130Aに固定され、第2のワイヤ120はコアワイヤ124に接続され、コアワイヤ124は最終的に中間電気接点部130Bに接続される。これらの接点部は、(例えば、絶縁スペーサ132を用いて)さらに電気的に絶縁され、意図しない短絡を防止する。したがって、先端電気接点部130Aおよび中間電気接点部130Bに電力を印加することによって、電気的に活性な回路を形成することができる。

40

【手続補正3】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0047

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0047】

50

操作について、プッシャー 112を内部に有するカテーテル 113を、カテーテル 113の先端が標的閉塞部位に隣接するまで、患者の血管または内腔内で前進させる。例えば、カテーテル 113の先端は、動脈瘤の中またはその入り口に配置され得る。患者内での前進の前または挿入の前のいずれかに、電気接点部 130A、130Bおよび130Cを備えるプッシャー 112の基端が、供給ユニット 134の差込口 134Aに挿入される。

【手続補正 4】

【補正対象書類名】明細書

【補正対象項目名】0050

【補正方法】変更

【補正の内容】

【0050】

代替的に、血管プラグ 100を一時的に使用することができる。具体的には、血管プラグ 100を展開し、その後、カテーテル 113内に引き戻すこと。

10

20

30

40

50