

イノウエ・バルーン



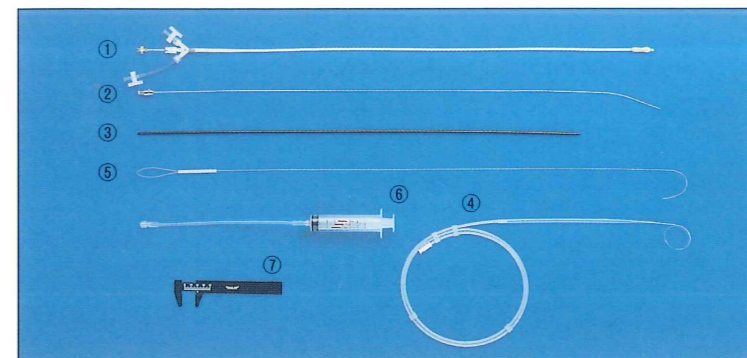
INOUE-BALLOON



東レ・メディカル株式会社

■セット内容

セット品名	用途
①イノウエ・バルーンカテーテル	僧帽弁拡張
②金属チューブ	バルーン伸張
③ダイレーター	カテーテル挿入部、心房中隔穿刺部の拡張
④ガイドワイヤー	カテーテル等の誘導
⑤スタイレット (スプリング製)	バルーンの弁口への方向付け
⑥注射筒	バルーン膨張
⑦ノギス	バルーン膨張径の測定



■品種表

カタログ No.	バルーン拡張径		カテーテルサイズ	
	最大	適用範囲	外径	長さ(有効長)
PTMC-30, IMS-30	30mm	26mm~30mm	12Fr.	70cm
PTMC-28, IMS-28	28mm	24mm~28mm	12Fr.	70cm
PTMC-26, IMS-26	26mm	22mm~26mm	12Fr.	70cm
PTMC-24, IMS-24	24mm	20mm~24mm	12Fr.	70cm
PTMC-22, IMS-22	22mm	20mm~22mm	12Fr.	70cm
PTMC-20, IMS-20	20mm	18mm~20mm	12Fr.	70cm

※IMS-30,IMS-28,IMS-26,IMS-24,IMS-22,IMS-20 は、イノウエ・バルーンカテーテル (①) と注射筒 (⑥) のみのセットです。

●包装 1 セット/ケース ●EOG 滅菌済

■下記の通り、単品もあります。

カタログ No.	品名	サイズ	
		外径	長さ(有効長)
KMS-1	金属チューブ	1.2mm	80cm
DMS-1	ダイレーター	14Fr.	70cm
GMS-1	ガイドワイヤー	0.025"	175cm
SMS-1	スタイレット	0.038"	80cm
NMS-1	ノギス	—	—

●包装 2 本/ケース ●EOG 滅菌済

■参考文献

- 1) K.Inoue, et al. : Nonoperative mitral commissurotomy by a new balloon catheter. Jpn. Circ J.46:877, 1982. (abst.)
- 2) K.Inoue, et al. : Atrial septostomy by a new balloon catheter. Japanese Circulation Journal. 45(6) : 730-738. 1981.
- 3) K.Inoue, et al. : Clinical application of transvenous mitral commissurotomy by a new balloon catheter. J. Thorac. Cardiovasc. Surg. 87(3) : 394-402. 1984.
- 4) K.Inoue, et al. : Transvenous Mitral Commissurotomy by a new balloon catheter. European Heart Journal 5 (Supple I) : 111, 1984 (abst.)
- 5) K.Inoue. : A New Balloon Catheter for Percutaneous Transluminal Angioplasty. AJR. 144 : 1069-1071. 1985.
- 6) 井上寛治他: 新開発のバルーンカテーテルによる経皮的肺動脈弁拡張術、第 86 回日本外科学会総会抄録集, 1986.
- 7) 井上寛治, Chuanrong Chen. 他: 経皮的経静脈的僧帽弁交連裂開術——中華人民共和国における臨床経験——, 第 39 回日本胸外科学会総会抄録集, 1986.
- 8) K.Inoue, et al. : Transvenous Mitral Commissurotomy : Longterm Follow-up and Recent Modification. Circulation, 74(Supple II) : II 208, 1986 (abst.)
- 9) 井上寛治, Chuanrong Chen, Hua Tai Li: 経皮的経静脈的僧帽弁交連裂開術——中華人民共和国における臨床経験——, 第 51 回日本循環器学会抄録集, 1987.
- 10) 井上寛治, 延吉正清 他: 経皮的経静脈的僧帽弁交連裂開術, 第 40 回日本胸外科学会総会抄録集, 1987.
- 11) 井上寛治: Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy and Aortic Valvuloplasty. Japanese Journal of Interventional Cardiology, 2(3) : 112-127.
- 12) K.Inoue, et al. : Percutaneous transvenous aortic valvuloplasty by a self-positioning balloon (Inoue-balloon). 37th ACC, 1988.
- 13) M.Nobuyoshi, N.Hamasaki, et al. : Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy : Early Clinical Outcome. 37th ACC, 1988.
- 14) 井上寛治: 経皮的経静脈的僧帽弁交連裂開術, 治療, 72(2) : 23-27, 1988.
- 15) 井上寛治: 経皮的経静脈的僧帽弁交連裂開術, 医学のあゆみ, 145(2) : 93, 1988.
- 16) 松浦雄一郎, 井上寛治 他: ノルレンを用いた僧帽弁交連裂開術の力学, 医科学 58(8) : 338-342, 1988.
- 17) Chuanrong Chen, K.Inoue, et al. : Percutaneous transseptal balloon mitral valvuloplasty : The Chinese experience in 30 patients. American Heart Journal, 115(5) : 937-947, 1988.
- 18) K.Inoue, et al. : Advantage of Inoue-Balloon (self-positioning balloon) in percutaneous transvenous mitral commissurotomy and aortic valvuloplasty. European Heart Journal 9 (Supple I) : 110, 1988 (abst.)
- 19) S.Nakatani, S.Nagata, et al. : Time Related Changes in Mitral Valve Area After Balloon Mitral Valvuloplasty Assessed by Doppler Continuity Equation Method. Circulation, 78(4) : II-487, 1988 (abst.)
- 20) K.Inoue, et al. : Advantage of Inoue-Balloon (Self-Positioning Balloon) in Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy. Circulation, 78(4) : II-490, 1988 (abst.)
- 21) Chuanrong Chen, et al. : Concurrent Percutaneous Balloon Valvuloplasty for Combined Tricuspid and Pulmonic Stenoses. Catheterization and Cardiovascular Diagnosis, 15 : 55-60, 1988.
- 22) F.Ishikura, S.Nagata, et al. : Rapid Reduction of Plasma Atrial Natriuretic Peptide Levels During Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy in Patients With Mitral Stenosis. Circulation, 79(1) : 47-50, 1989.
- 23) J.S.Hung et al. : Rapid fall in elevated plasma atrial natriuretic peptide levels after successful catheter balloon valvuloplasty of mitral stenosis. Am. Heart J. 117(2) : 381-385, 1989.
- 24) K.Inoue, et al. : Advantages of Inoue-Balloon (self-positioning balloon) in Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy (PTMC) and Aortic Valvuloplasty (PTAV). JACC, 13(2) : 18A, 1989 (abst.)
- 25) T.Tamura, S.Nagata, et al. : Gradual Increase in Left Ventricular Dimension with Decrease in Pressure Half-Time of Transmitral Flow Following Balloon Mitral Valvuloplasty. JACC, 13(2) : 59A, 1989 (abst.)
- 26) F.Ishikura, S.Nagata, et al. : Balloon Mitral Valvuloplasty Hemodynamic Effects. JACC, 13(2) : 69A, 1989 (abst.)
- 27) K.Inoue, C.Chen : Percutaneous transvenous mitral commissurotomy guided and assessed by echocardiography. I. Cikes(ed.), Echocardiography in Cardiac Interventions : 67-76, 1989.
- 28) 井上寛治: カテーテル治療は、どこまで手術に代わりますか?——経皮経静脈的僧帽弁交連裂開術について——, 胸部外科, 42(8) : 596-602, 1989.
- 29) 井上寛治: 経皮経静脈的僧帽弁交連裂開術, 日本医師会雑誌, 102(7) : 954, 1989.
- 30) M.Nobuyoshi, et al. : Indications, Complications, and Short-term Clinical Outcome of Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy. Circulation 80(4) : 782-792, 1989.
- 31) S.Nakatani, S.Nagata, et al. : Diastolic Suction in Human Ventricle : A Study during Balloon Inflation of Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy. Circulation 80(4) : II-74, 1989.
- 32) C.Chen : Single Rubber-nylon Balloon (Inoue Balloon) Percutaneous Mitral Valvuloplasty : Long Term Results. Circulation 80(4) : II-73, 1989.
- 33) K.Inoue, J.S.Hung : Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy (PTMC) : The Far East Experience. Textbook of Interventional Cardiology : 887-899, 1990.
- 34) 光藤和明: 経皮経血管性弁形成術, Annual Review 循環器 1990 : 109-119, 1990.

製造販売業者

東レ株式会社

〒103-8666 東京都中央区日本橋室町 2-1-1

販売業者

東レ・メディカル株式会社

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町二丁目 4-1

医療用具事業部門

札幌 〒060-0031 札幌市中央区北一条東2-5-2 (札幌泉第2ビル) TEL: (011) 251-2233
 仙台 〒981-3121 仙台市泉上谷刈1-5-3 TEL: (022) 772-5773
 東京 〒101-0031 東京都千代田区東神田2-5-12 (龍角散ビル) TEL: (03) 5835-2762
 名古屋 〒481-0031 愛知県北名古屋市弥勒寺東4-173 TEL: (0568) 21-5600
 大阪 〒541-0059 大阪市中央区博労町4-2-15 (ヨドコウ第2ビル) TEL: (06) 6253-7003
 福岡 〒838-0138 福岡県小郡市寺福童30-1 TEL: (0942) 73-3900

安全で画期的な経皮経静脈的僧帽弁交連裂開術 (Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy:PTMC)

を可能にするイノウエ・バルーン

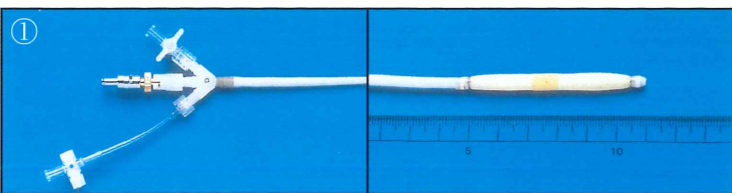


僧帽弁狭窄症の治療用に開発された世界で初めてのバルーンカテーテルであり、次のような特長があります。

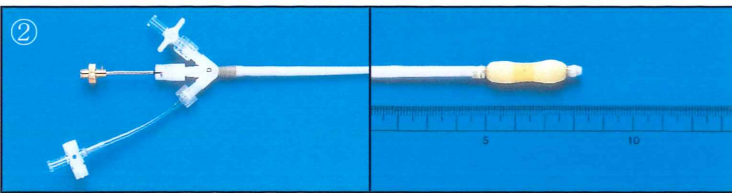
特長

■バルーン形状が写真の様に变化するため、次のような優れた長所があります。

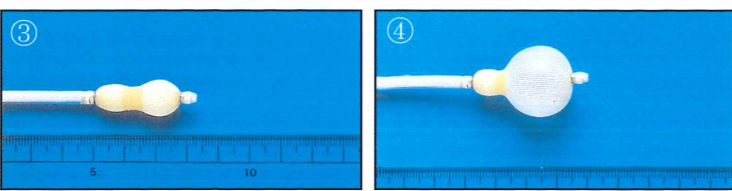
①バルーンカテーテルに金属チューブを挿入し、バルーン部の外径を細くします。



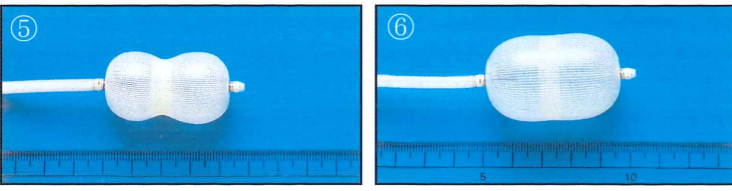
②金属チューブを抜き、バルーンカテーテルの内チューブを引いた時。



③炭酸ガスまたは、希釈造影剤を注入し、バルーン先端を直径10~15mmに膨張させた時。



④~⑥希釈造影剤の充填量によってバルーン形状が3段階に変化します。



長所

(1) 1本のバルーンカテーテルで十分な弁拡張操作が行なえるため、操作が簡単でしかも安全です。

(2) バルーン部の外径を細くすることができるため大腿静脈より経皮的に血管内に挿入でき、また心房中隔欠損 (ASD) の発生を防ぎます。(写真①)

(3) バルーン形状が充填量によって変化する

ため
●狭窄部位への位置付け操作が容易です。(写真③)

●弁口より滑脱することがなく、確実な拡張操作が行なえます。(写真④⑤⑥)

●心房中隔穿刺後、弁拡張までの操作が短時間でこなえます。

(4) 弁拡張時のバルーン外径を希釈造影剤の充填量で調節できるため、1本のバルーンカテーテルが以下の範囲で適応可能です。

カタログ No.	バルーン外径
PTMC-30	26mm~30mm
PTMC-28	24mm~28mm
PTMC-26	22mm~26mm
PTMC-24	20mm~24mm
PTMC-22	20mm~22mm
PTMC-20	18mm~20mm

(5) 特殊なバルーン構造により、

●拡張力が強く、十分な弁拡張効果が得られます。

●バルーンの膨張・収縮がスムーズで、弁口閉鎖時間が短く(5秒以内)安全です。

(6) 開胸しないで済むため

●手術時間が短い。

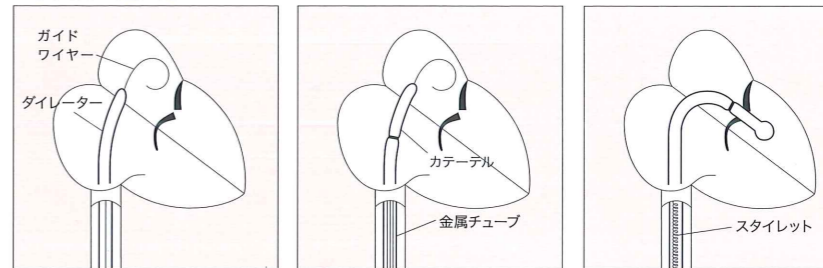
●入院期間が短い。

●体力の衰えた高齢者や腎不全、妊娠、心臓悪液質の患者にも適応可能である。

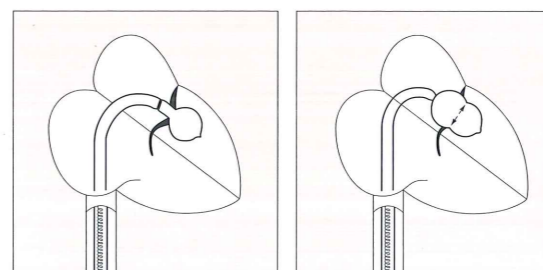
用途と使用方法

用途

使用方法(概略)



①左房へガイドワイヤー挿入
②金属チューブを入れたバルーンカテーテルを挿入する。
③スタイレットを用いてバルーンを弁口へ位置付ける。



④バルーン先端側を拡張し、弁口に固定する。
⑤バルーン全体を拡張し、弁口を拡大する。

(注1) 詳細に関しては、使用説明書(製品に添付)をお読み下さい。
(注2) 熟練した医師の指導の下で使用下さい。
(注3) 開胸手術可能な施設で使用下さい。