

経皮的気管切開を中心とする呼吸管理

国立千葉病院 麻酔科

青柳光生

呼吸管理上、気道の確保は最も基本的な手技である。マスクに始まり、経口気管内挿管、気管切開などが代表的なものであるが、その間に種々の気道確保法がある。いずれを選択するかはその状態によるが、時々刻々変わるものである。今回は比較的長期間を対象とする気管切開術なかでも経皮的気管切開術 (PCT) を中心とする呼吸管理法について言及した。

1) PCTに必要な解剖学

気管切開の基本である Jackson の三角を理解した上で本術式が甲状腺穿刺が不可避でありそれによる出血があるとすれば気管切開チューブにより圧迫止血される。

2) PCT の実際とそのコツ

PCT は 幾つか開発されてきている。最近われわれが繁用している Griggs 法は Seldinger 法と特殊鉗子を用いるものである。そのコツは 確実な Seldinger 法と無駄な剥離はしないことに尽きる。

3) 術中術後合併症と対策

術中合併症：guidewire の kinking

(1) 気管内チューブ穿刺 (1)

術後合併症：少量出血 (4) 皮下気腫 (1)

4) PCT の術後経過

2-3 週間の気管切開チューブ留置では整容的にも機能的にも問題はなかった。

5) PCT のいわゆる禁忌とは

メーカーサイドでいう絶対禁忌には 緊急気道確保、小児、気切部感染の既往、気切部悪性腫瘍、解剖学的に不確かな例。相対的禁忌には 甲状腺肥大、気切部手術の既往、出血傾

向をあげている。

6) われわれの各種病態への応用

胸部食道癌根治術 (3 領域郭清) 術後 (10) DIC (8) Halo-vest 装着例 (1) Emergency (3) 再 PCT (3)

救急時の PCT 症例を提示し 救急医が本術式を熟知することにより気道確保法に一層の幅をもたせられると思われる。

7) minimally invasive respiratory care の提唱

気道確保には各種あるが いずれにしても invasive であることに変わりはない。しかしながら気管切開による気道確保はその管理の容易さ故に長期の気道確保法として確立している。更に PCT は 安全 確実 迅速という点で更に minimally invasive な気道確保法であり 本法を用いた呼吸管理では鎮静薬なども極めて少量ですむし 病態にもよるが 患者とのコンタクトも極めて良好であり minimally invasive respiratory care と 言えよう。

以上 最近開発された Griggs 法による PCT 気道確保を中心とした呼吸管理の臨床経験から PCT 全般について報告した。