

## D-4 当センターにおける経皮的気管切開術の検討 —気管支鏡による観察の重要性—

佐賀県立病院好生館救命救急センター

藤田尚宏，毛利貴子，杉原 充，平原健司

経皮的気管切開術（以下PCT）は、ICUやHCUのベッドサイドにおいて、簡便かつ短時間で施行可能なことから、急速に普及しつつある。

【目的】今回我々は、救命センターで専用PCTキットを用いた気管切開術を行ない、その有用性や手技上の問題点につき検討したので報告する。

【対象】平成10年6月から平成12年3月までに、当救命センターでPCTを施行した22例。

【方法】器具としてPortex社製Percutaneous Tracheostomy Kitを用いた。1例を除き全例で挿管管理下にPCTを実施し、施行時間・合併症・創汚染の程度などを、従来の外科的気管切開術と比較した。PCTの約半数では気管支鏡下に、初回穿刺時の針の刺入方向（正中からのずれ）や針先端-気管後壁間距離などを観察した。

【結果】DIC合併患者の気管前壁裏面からの出血1例を除き、合併症はほとんどなかった。本法は初心者でも安全かつ容易に気管切開を行うことが

可能で、従来の外科的方法に比べ施行時間は有意に短く合併症や創汚染も少ない傾向にあった。

【考察】① 陳旧性肺結核など、気管の蛇行・偏位がある症例では、気管支鏡を用いることで、気管正中部に針先を誘導することができた。② 研修医に気管支鏡下の観察を体験させることでPCTの原理が理解でき、イメージトレーニングにも有用であった。③ 頭部外傷例や脊髄損傷患者では十分な頸部伸展ができないため、穿刺時に針先が殆ど気管後壁に達するのが観察されることがあった。④ PCTの普及により、逆に、若手医師が外科的気管切開術のトレーニングをする機会が減少するのではないかと心配された。

【結語】PCTは簡便な気管切開術であるが、頸部伸展が不十分な患者にPCTを施行する際は、ガイドワイヤーの挿入が完了するまで、気管支鏡下に観察を行なう方が無難であると思われた。