

## 新 し い 気 道 確 保 法 ラ リ ン ゲ ル マ ス ク

ラリンゲルマスクはチューブの付いた小型マスクを咽頭にはめ込み喉頭をシールするという今までにない新しいコンセプトに基づく全身麻酔用の気道確保法である。英国では1988年に発売され現在では9割以上の病院で採用されており、わが国でも本年初頭より販売が開始され注目を集めている。

ラリンゲルマスクを使用する利点としては、

- 1) 確実な気道確保が行える。
- 2) 盲目的に挿入し、喉頭鏡を必要としない。このため、挿管困難の症例でも使用できる。
- 3) 麻酔中はもちろん挿入、抜去時にもバッキングを起こすことが極めて少ない。
- 4) 挿入、抜去時の循環系の変動が少ない。
- 5) 喉頭や気管に対する機械的侵襲がない。このため、いわゆる術後咽頭痛の発生頻度が低く、痛みというよりも違和感といった程度のごく軽いものがほとんどであり、機械的な原因による術後発声障害が無い。。

といったことが上げられ、フェイスマスクより確実、気管内挿管より手軽で侵襲が少ないといえる。

また、ラリンゲルマスクを使う上での注意点としては次の様なことがあげられる。

- 1) 食道をシールできない。

胃内容逆流のおそれのある患者は禁忌である

- 2) 咽頭という形態的に複雑な部分を塞ぐため、気管内挿管のような完全なシールを得ることが難しい。

人工呼吸器に接続する際には厳重な注意が必要である。しかし、用手的に換気を行う限り、臨床上使用不能なほど大きなリーキーを生じることはまずない。挿入直後にはややリーキー量が多いことがあるが、ほとんどの症例ではそ

のまま数分間待つことによりマスクがなじみ、10-15cmH<sub>2</sub>O程度の回路内圧ではリークしなくなる。

3) 浅い麻酔は喉頭痙攣を誘発する可能性がある。

マスク挿入時に、サイオペントールのみでは反射を抑えることが出来ないため必ず筋弛緩薬を投与するか吸入麻酔薬等を併用して麻酔を深くする必要がある。

ラリンゲルマスクは気管内挿管に比べ技術習得がはるかに容易であり、使用法も簡便である。しかし、気管内挿管とは全く異なった技術が要求され、特に挿入に関してはすでに確立されたテクニックがある。自己流のやり方では旨くいかないことも多く、また危険なことがある。初めて使用する前には、必ずインストラクションビデオを見て十分研究する必要がある。また、ビデオではあまり強調されていないが、特に日本人に対して使用する際には20cm程度の高い枕を使用すると挿入が大変容易になるので御勧めする。

ラリンゲルマスクはフェイスマスクと気管内挿管の中間に位置するものであり、どちらかといえばフェイスマスクとエアウエイを組み合わせたものに近い。そして、もっとも良い適応とは、自発呼吸下に行うことのできる短時間の待機手術であると思われる。

ラリンジアルマスクは様々な手術において使用可能であり、今後は手術室以外においても応用が期待されるものである。

多摩老人医療センター 麻酔科

岡崎久恒



# INTAVENT®

## ラリンゲルマスク(LM)

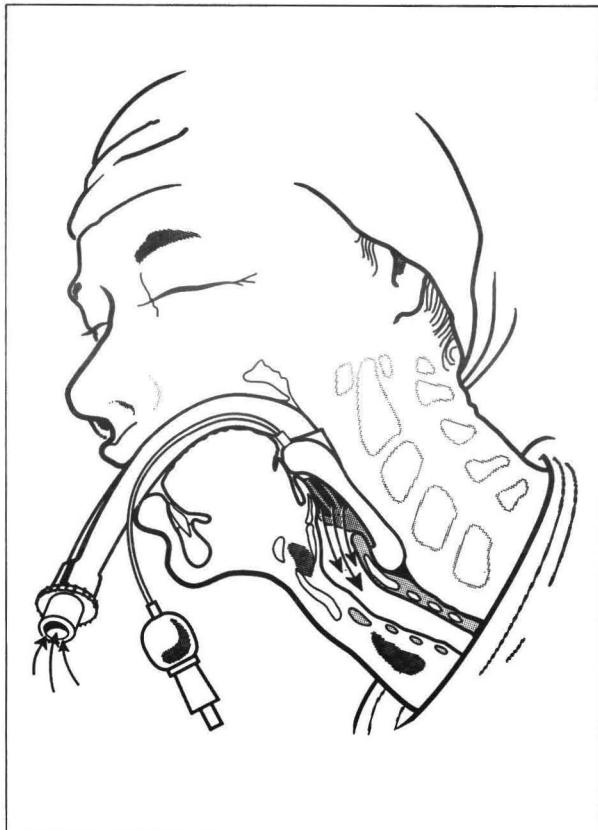
### 気道確保に新製品誕生!!

1.8.3.10

#### 【特 徴】

- 気管内插管にくらべはるかに刺激が少なく、バッキングを起こすこともごくまれで、自発呼吸下での眼科・耳鼻科の手術には最適です。
- 插入、抜去時における循環系の変動が少ない。
- 術後、咽頭痛が少ない。
- 插入時に、喉頭鏡や筋弛緩薬を使用する必要がありません。
- フェイスマスクと異なり、左手でマスクを支える必要がありません。
- 使用法がきわめて簡単で初心者でも数回のトレーニングで容易に習得できます。
- 側臥位でも挿入が可能です。

\* 小児では、IPPVのためにLMを使用することはお薦めできません。



承認番号 01B輸第859号



**TOKIBO**  
CO., LTD.  
株式会社 東機貿



本 社 東京都港区東麻布 2-3-4  
〒106 TEL 03 (586) 1421  
東京営業部 TEL 03 (586) 1451  
大 札 阪 横 TEL 06 (261) 8661  
仙 烟 台 TEL 011 (717) 0350  
埼 玉 舟 TEL 022 (275) 5952  
名 古 九 州 TEL 048 (687) 3881  
神 田 戸 045 (366) 0909  
九 州 TEL 052 (703) 3902  
州 TEL 078 (242) 1481  
九 州 TEL 092 (271) 4695  
州 TEL 03 (454) 3468