

一般演題〔気道管理〕

A-17 呼吸管理後の気切後後遺症症例の検討

東京警察病院救急集中治療部・外科

金井尚之 原口義座 水島岩徳

近年、呼吸不全例の増加と呼吸管理法の進歩に伴い、気管切開（以下気切）の適応も変わってきた。その結果以前は稀にしかみられなかつた様々な気切後の合併症もしばしばみられるようになってきた。早期の合併症には出血・皮下気腫・気胸など手技に起因するものが多いが、後期の合併症には瘻孔形成・肉芽形成・その他カニューレ抜去困難を中心とするものが多いされる。

今回、呼吸機能の改善が得られ気切部を閉鎖することができた例にみられた気切の後期合併症（以下後遺症）について、その背景・原因・治療・対策などを検討した。

1986年4月から1994年3月までに当院救急集中治療部で行われた気切129例中、閉鎖可能であったのは35例で、そのうち5例に合併症が生じた。129例中5例約4%の後遺症発生率であった。また、他院で気切され合併症が生じ、当科で管理した1例も検討に加えた。内訳はカフ部肉芽形成1例、気切部肉芽形成3例、気切部瘻孔1例、嚥下障害1例であった。治療法としてカフ部肉芽には、レーザーによる焼灼と放射線照射を、気切部瘻孔には気管縫合を行い、その他は経過観察のみで軽快した。

次いで、気切閉鎖後に後遺症が生じた例と生じなかつた例とを比較検討した。平均年齢は、後遺症例が 68.3 ± 10.7 （平均士SD）歳、非後遺症例が 58.7 ± 16.0 歳と後遺症例で高い傾向がみられた。呼吸器を装着していた期間では、 40.6 ± 44.5 日、 29.7 ± 18.5 日と後遺症例が長い傾向がみられた。気切カニューレ留置期間には後遺症の治療に要した期間も含まれていることもあるが、 274 ± 451.5 日、 52.6 ± 32.4 日とやはり後遺症例が長かった。気切法には、円形くり抜き・逆U字切開・縦切開・横切開など様々な方法があるが、今回の検討では後遺症の特別多い気切法はなかった。

現在は後遺症の早期発見目的で気切閉鎖時に、気

管支鏡を用いて、定期的に気管内を観察している。これらの例と、後遺症が生じ気管支鏡で観察した以前の症例も加え、合計8例を検討した。症状が出現していないなくても、気切カニューレ抜去時には8例中6例と大多数の例で肉芽ができていた。これがカニューレ抜去により次第に縮小していく経過を辿っていく。したがって頻回に気管支鏡を行い、詳細に観察すれば後遺症の早期発見が可能である。文献上も気切部の肉芽は経過観察で縮小していくことが多いが、気切部以外の肉芽は早期の処置が必要となることが多い。どちらの場合でも気管支鏡下の観察で早期の対処が可能である。気切法別では今回の8例の観察では、円形くり抜きと縦切開が経過中の気切部の肉芽形成が小さいようであった。また肉芽ができる例は栄養状態も悪いようであるが、さらなる検討が必要であると考えている。

まとめ

1. 当院ICUにおける気管切開閉鎖130例からその後遺症を検討した。
2. 気切後後遺症例は5例であり、約4%の発生率であった。
3. 後遺症の発生頻度は気切カニューレ長期留置例に多い傾向がみられた。
4. 後遺症に対しては、多くは保存療法的に治療可能であった。
5. 長期にわたるものや狭窄の強いものは、何らかの処置が必要であった。
6. 気管支鏡下の観察は、後遺症の早期診断、予後の評価に有用であった。
7. できるだけ早期の閉鎖、栄養状態の改善などが、肉芽形成を含めた気切後後遺症の予防に重要であると考えられる。