

## 現代医療に最も必要な機能を備えた 新世代ビデオ喉頭鏡 AceScope

齋藤 朋之先生 獨協医科大学埼玉医療センター 麻酔科 講師

ビデオ喉頭鏡は、気管挿管の第1選択としてその使用が推奨されている。手術室内において、困難気道に遭遇することは極めて少ない。しかしながら、今でもなお特殊な気道病変を伴う症例や集中治療など手術室外での気道管理困難や失敗は報告されており、重篤な合併症を引き起こす。臨床に携わる医師にとって、予期せぬ合併症は避けられず、患者やその家族へ一連の医療行為を客観的に説明する義務がある。場合によっては、医療訴訟に巻き込まれるかもしれない。

AceScopeは、重量170g、高解像度2.8インチタッチスクリーンディスプレイを搭載しており、高い視認性を有する。特筆すべき機能として、スマートフォン技術をモニターのタッチスクリーンに搭載しており、画面の画像拡大や静止画、動画録画を指のタッチのみで操作可能で、容易に画像証拠を残すことができる。現代医療に最も必要な機能を備えた AceScopeについて、自身の見解と共にその有用性を紹介する。

## ガイド付き第3世代の新顔 AceScope

鈴木 昭広先生 自治医科大学附属病院 麻酔科 教授

IMIが販売代理店を務める AceScopeを、筆者は3.5世代型喉頭鏡と位置付ける。

その理由は第2世代のMcGRATH MACと第3世代 AirwayScopeのいいところといえる特徴に加え、医療画像のルーティン保存と拡大などの画像加工を実現しているためである。特にガイド付きブレードは、従来の第3世代と異なり、J字型デザインではないためチューブを進める際のトルクが小さく、しかもAirtraq様のMacintosh型(間接挙上)アプローチだけでなく、AirwayScope様のMiller型(直接挙上)アプローチの両刀使いである。

ブレードラインナップは新生児から成人まで充実しているが、現時点ではガイド付きは成人向けの #3、#4 のみ利用可能である。

今回、このガイド付き AceScope利用の極意とともに、いよいよ出番が少なくなった Macintosh型骨董鏡の新しい使い方を紹介したい。

## 理想のビデオ喉頭鏡：<sup>まほう</sup>麻酔科医の魔法の杖

鈴木 康之先生 東京女子医科大学 麻酔科 臨床卓越教授

AceScopeは新生児から老人まで対応の各種ブレードサイズがあり、気道確保困難用の屈曲の強いE3-bladeや、ガイド溝付きブレードが存在し、画像保存ができる一体型ビデオ喉頭鏡であり、麻酔科医にとって理想的な喉頭鏡(魔法の杖)です。

46歳男性のベッドサイドに術前訪問にいき、「新しい喉頭鏡でビデオ画像を残すことができます」という話をすると、「私は声帯をやっているんで、自分の声帯が見たいです」との発言があり、麻酔科医の慎重で確実な気管挿管が必要となります。このような場合、画像を証拠として残せる AceScope は麻酔科医にとっての「転ばぬ先の杖」となるでしょう。

麻酔導入時に充分量のロクロニウムを投与し、筋弛緩モニターでTOFで「ゼロ」を確認してから喉頭展開し、気管にチューブを挿入したら、バックアップするなどの経験はありませんか?画像を後から検証できるビデオ喉頭鏡は麻酔科医にとって「転ばぬ先の魔法の杖」ではないでしょうか。救急救命士の気管挿管実習の指導にあたって、現在はマッキントッシュ型喉頭鏡という制約がありますが、「挿管手技にともなう合併症がおきたら患者さんに申し訳ないし、トラブルの原因にならないか?」と心配になることはありませんか?今後救急救命士の実習成果の画像や、救急現場の画像を保存できる AceScope の役割に期待しています。これからの時代、麻酔科医は「魔法の杖」を持つべきでしょう。