

ellman RFナイフを用いた鼻腔内の止血処置

齋藤 孝博 兵庫医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

症例概説

70代男性。21時頃トイレ内にて突然左鼻出血が生じ、止まらないため救急要請が入った。力んだり、入浴をしたりなどはしていない。救急隊の到着後10分ほど圧迫止血を施したが止血せず当科受診となった。

当科では、焼灼処置が必要な類似症例が週1～2回、月4～6回程度発生しており、特に冬季は寒暖差により件数が増加する傾向にある。

また、焼灼による疼痛を軽減させるために後述する浸潤麻酔を10分間程度行っている。

治療の流れ

診察時、左鼻腔より出血があり吸引にて視界を確保した。キーゼルバッフ部位からの出血はなく、ファイバーで確認したところ左鼻腔最後部より出血が確認された。出血点にバイポーラが届かなかったためモノポーラハンドピース(IEC-3FHPB)に4インチのボール電極(D8-4)を装着し、内視鏡下に焼灼を実施した。

まずは、10万倍ボスミンと4%キシロカインを浸したガーゼを用いて、出血点周囲を10分間程度圧迫し、鼻粘膜の表面麻酔を兼ねて一時的な止血状態を確保した。

焼灼の際には、出血部位のみをピンポイントに焼灼し、正常粘膜はできる限り焼灼をしないように心がける。

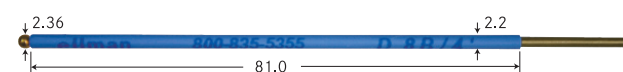
また、処置中に迷走神経反射を誘発することがあるため、患者の様子にもしっかりと目を配り、状況に応じた処置が非常に重要である。

RFナイフ (サージトロンDualEMC) の出力設定

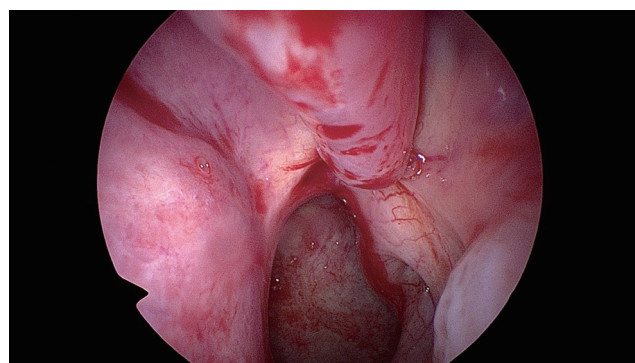
モード：モノポーラCOAG

出力：20

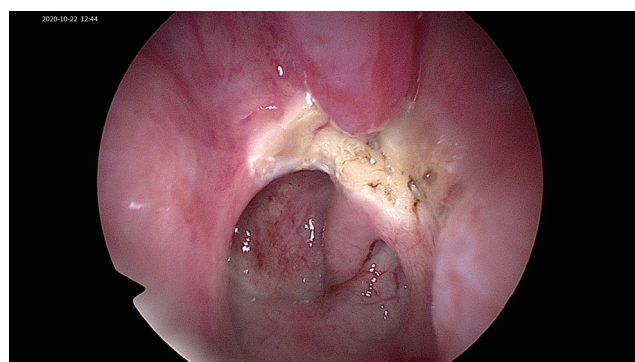
使用電極



ボール電極 TD8-4



術前写真



術後写真

著者略歴

平成22年 金沢医科大学医学部医学科卒業
 平成22年 金沢医科大学病院臨床研修センター
 臨床研修医
 平成24年 金沢医科大学麻醉科 助教
 平成26年 兵庫医科大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部
 外科 病院助手
 平成27年 宝塚市立病院耳鼻咽喉科 医員
 平成29年 NTT西日本大阪病院耳鼻咽喉科 医師
 平成31年 第二大阪警察病院耳鼻咽喉科 副医長
 令和2年 兵庫医科大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部
 外科 助教