

Pull法またはPush法による

## 経皮内視鏡的胃瘻造設術手技の工夫

－ チューブ位置確認を目的とした内視鏡再挿入の必要性に対する検討 －

ふきあげ内科胃腸科クリニック ○蟹江治郎  
さわらび会 福祉村病院 内科 赤津裕康、山本孝之  
名古屋大学医学部 老年医学 井口昭久

# PEGの方法と内視鏡再挿入の必要性

## PEGの方法

Pull法 } 内視鏡再挿入が必要  
Push法 }

Introducer法

## 内視鏡再挿入の目的

チューブおよび胃内固定版の位置確認

# PEGの急性期合併症

## 感染に関連した合併症

術後呼吸器感染症  
瘻孔周囲炎  
発熱  
限局性腹膜炎  
汎発性腹膜炎  
敗血症

## 感染に関連しない合併症

出血  
多臓器穿孔  
チューブ閉塞  
嘔吐回数増加  
自己抜去  
胃潰瘍  
バルーンバースト

# 目的

Pull法またはPush法による経皮内  
視鏡的胃瘻造設術(以下PEG) 施  
行時の、チューブ位置確認を目的と  
した内視鏡再挿入の必要性につい  
ての検討

# 対 象

## 施行期間

平成4年10月～13年5月

## Pull法またはPush法にてPEG行った症例

全症例: 433名

2回挿入にて施行: 3名

1回挿入にて施行: 430名

## 経皮胃壁固定術の併用

併用あり: 391名

併用無し: 39名

## 内視鏡1回挿入による PEGにおける施行時の注意点

- PEG挿入部の位置決めの際、いわゆる「指サイン」による確認を充分行う。
- 局所麻酔を行う際、その刺入針で体表面から胃粘膜までの距離を測定する。
- 胃瘻チューブ設置の際、チューブにマーキングされている目盛りが体表面-胃粘膜間距離と同一であることを確認する。

# 結 果

## 急性期合併症

122名/391名 (28.4%)

## チューブ位置異常に伴う合併症

急性汎発性腹膜炎 2名

限局性腹膜炎 1名

# 合併症の発生誘因

発生誘因①(1名): PEG造設時に経皮胃壁固定を行っていたため胃壁腹壁間の粗血を防ぐため意図的に固定が緩められており、何らかの理由で固定糸が外れたため胃壁腹壁間離解を生じ、汎発性腹膜炎を発症。

発生誘因②(2名): 発症時にチューブの位置が本来の造設時の位置から変化し、その結果不意に胃壁腹壁間離解を生じ、腹膜炎を発症。



# 考 察

## 内視鏡1回挿入で行う胃瘻の利点

- ・検査時間の短縮  
→誤嚥の軽減
- ・手技の簡素化
- ・苦痛の軽減

## 内視鏡2回挿入で行う胃瘻の利点

- ・チューブ留置位置の確実な確認



内視鏡挿入を行わずに、チューブ位置確認が可能ならば、2回目の内視鏡挿入を行う意義はない。

## 結 語

2回目の内視鏡挿入を行わない  
Pull法およびPush法によるPEG  
は、従来の方法に比して安全で苦  
痛の少ない優れた方法である。