

Elpceļu caurlaidības nodrošinājums laparoskopiskās operācijās ar laringeālo cauruli

*Armands Buļš, Indulis Vanags, Olga Zemļanuhina, Kaspars Šetlers,
Tālis Ieviņš, Antoņina Sondore, Jānis Nemme*

Rīgas Stradiņa universitāte, Anestēzioloģijas un reanimatoloģijas katedra, Latvija

II

Ievads. Ginekoloģiskās operācijas arvien biežāk veic, izmantojot laparoskopisko pieeju vispārējās endotraheālās anestēzijas apstākļos. Literatūras dati liecina, ka trahejas intubāciju un endotraheālās caurules (EC) ievadīšanu var sekmīgi aizvietot ar ekstraglotisko ierīci – laringeālo cauruli (LC). Darba mērķis bija izvērtēt LC lietošanas efektivitāti un drošību vispārējās anestēzijas laikā ginekoloģiskās gāzu laparoskopijas gadījumos Trendelenburga pozā, kad iespējama regurgitācija un kuņģa satura aspirācija plaušās, jo LC negarantē efektīvu elpceļu izolāciju no gremošanas trakta.

Darba mērķis, materiāls un metodes. 40 pacientēm, kuru vecums bija 20–65 gadi, laparoskopija veikta vispārējā anestēzijā, izmantojot LC (n = 20), bet kontroles grupā (n = 20) trahejā ievadīta EC. Anestēzija neatšķīrās abās grupās. Novērtējām: 1) LC un EC ievadīšanas laiku un kvalitāti: ievadīšanas mēģinājumu skaitu (1 / 2 / 3 / neizdevās) un sekmīgumu; 2) sekojošo kuņģa zondes ievadīšanas laiku; 3) ventilācijas kvalitāti, ko nosaka ieelpas pīķa spiediens, pretestība elpceļos, respiratorās sistēmas izplešamība. Pacientes uzreiz pēc pamošanās un pēc 24 stundām vērtēja anestēzijas kvalitāti – tika jautāts par sajūtām kaklā.

Rezultāti. LC ievadīta 17 / 3 / 0 / 0, bet EC sekmīgi realizēta 16 / 3 / 1 / 0 ievadīšanas mēģinājumos. LC vidēji ievadīta 12 ± 3 sek., bet EC 17 ± 4 sek. ($p < 0,05$). Pēc sekmīgas elpceļu nodrošināšanas ar LC zonde kuņģī lokalizēta 10 ± 2 sek., bet pēc EC – 12 ± 3 sek. ($p > 0,05$). Raw un CR bija normas robežās abās grupās. Tūlīt pēc pamošanās sāpes kaklā LC grupā atzīmēja divas pacientes, bet pēc 24 stundām – trīs pacientes. EC grupā to pašu atzīmēja attiecīgi četras un divas pacientes. Citas komplikācijas vai novirzes nenovērojām. Slimnieces anestēziju novērtēja kā kvalitatīvu.

Secinājumi. Jaunās paaudzes LC efektīvi un droši izmantojama kā alternatīva elpceļu caurlaidības nodrošināšanas ierīce laparoskopiskās ginekoloģiskās operācijās.

Literatūra

Saraswat, N., Kumar, A., Mishra, A., et al. The comparison of proseal laryngeal mask airway and endotracheal tube in patients undergoing laparoscopic surgery under general anaesthesia. *Indian J Anaesth*, 2011, 55(2), 129–134.