

## Jaunās paaudzes *air-Qsp* laringeālās maskas izmantošana vispārējās anestēzijas laikā

*Aļona Panova, Ilze Eglīte, Indulis Vanags, Antoņina Sondore, Jānis Nemme*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Anestezioloģijas un reanimatoloģijas katedra, Latvija*

### II

**Ievads.** Jaunākajās kardiopulmonālās reanimācijas vadlīnijās uzsvērta elpceļu caurlaidības nodrošināšanas agrīnā instrumentālo metožu lietošana, kas aizvieto sarežģīto trahejas intubācijas metodi. Arī elpceļu caurlaidības nodrošināšanai vispārējās anestēzijas laikā daudzos gadījumos izmanto laringeālo masku modifikācijas. Viens no jaunākajiem modeļiem ir laringeālā maska *air-Qsp* (*Mercury Medical, ASV*), kuras manšete pati uzpūšas ventilējamiem pacientiem. Tā nodrošina manšetes malu lielāku spiedienu ieelpas laikā, lai novērstu gāzu noplūdi. Savukārt pacienta izelpas laikā manšete dekompresējas līdz pacienta izelpas beigu pozitīvajam spiedienam (PEEP). Tādējādi spiediens uzpūšamajā manšetē mainās cikliski elpināšanas laikā.

**Darba mērķis.** Salīdzināt klasisko laringeālo masku (LMA) ar laringeālo *air-Qsp* masku pacientēm vispārējās anestēzijas laikā.

**Materiāls un metodes.** 28 pacientēm, ASA I-III, ar ķermeņa svaru 51–91 kg, vecumā no 31 līdz 45 gadiem tika veiktas ginekoloģiskās operācijas – histerorezektoskopija / abrāzija. Operāciju ilgums –  $16 \pm 6$  min. Premedikācijai un ievadnarkozei i/v izmantoti midazolāms (0,25 mg), fentanils (0,1 mg) un propofols (2 mg/kg), anestēzijas uzturēšanas etapam – sevoflurāns inhalācijās. 15 pacientēm pēc anestēzijas iestāšanās ievadīta LMA (4. un 5. izmērs), bet 13 pacientēm ievadīta *air-Qsp* (3,5. un 4,5. izmērs). Anestēzijas laikā tika veikta spiediena kontrolētā ventilācija ar augstāko ieelpas spiedienu 12 cm H<sub>2</sub>O stundā. Tika veikts respiratorais un hemodinamiskais monitorings. Novērtējām ierīces ievades laiku līdz pareizai lokalizācijai, oksigenācijas un ventilācijas parametrus, kā arī pacientu sūdzības par sajūtām vai sāpēm kaklā uzreiz pēc pamošanās un nākošajā dienā.

**Rezultāti.** Pacientu grupas neatšķīrās pēc demogrāfiskiem rādītājiem, vecuma, svara, operatīvās iejaukšanās apjoma un laika. Ātrāka izrādījās *air-Qsp* ievade ( $18 \pm 5$  sek.), salīdzinot ar LMA ievadīšanas un pareizas lokalizācijas laiku ( $25 \pm 7$  sek.), ( $p < 0,05$ ). Visos gadījumos *air-Qsp* izdevās ievadīt un pareizi lokalizēt ar pirmo mēģinājumu, bet LMA grupā divos gadījumos to izdevās tikai ar otro mēģinājumu. Ventilācijas parametri bija normas robežās. Hipoksēmija netika novērota. Uzreiz pēc ekstubācijas un pacientu pilnas pamošanās par nepatīkamām sajūtām kaklā sūdzējas 2 patientes, bet LMA grupā – 5 patientes. Savukārt pēc diennakts neviena paciente par to nesūdzējās *air-Qsp* grupā, bet LMA grupā 2 pacientēm bija nepatīkamas sajūtas vai sāpes kaklā.

**Secinājumi.** Jaunās paaudzes *air-Qsp* laringeālā maska ar ciklisku spiedienu uzpūšamā manšetē ir droša un laba alternatīva līdz šim praktiskajā medicīnā izmantojamajām līdzīga veida tehniskajām elpceļu caurlaidības nodrošināšanas ierīcēm. Manšetei nav nepieciešama papildu uzpūšana.