# Современные варианты решения проблемы «Трудных дыхательных путей» в акушерстве

Архипов И.П., Жемчугов А.В., Копейкин В.В., Куликов М.А. Отделение анестезиологии и реанимации ГБУЗ ЯО Областной перинатальный центр





#### Трудный дыхательный путь

ТДП — внезапно возникающая и угрожающая жизни ситуация, обусловленная анатомическими и/или клиническими причинами, характеризующаяся неадекватным или невозможным поддержанием проходимости ВДП традиционным способом и риском возникновения критической гипоксии.



#### Актуальность проблемы

- В акушерской практике трудная интубация встречается в 6-8 раз чаще, чем среди других хирургических больных
- На ее долю приходится, по данным разных источников, от 35 до 56% всех анестезиологических смертей



#### Причины ТДП в акушерстве

- Набухание слизистой оболочки гортани, как следствие высокого уровня прогестерона
- Гипергидратация всех тканей, особенно выраженная у пациенток с преэклампсией и эклампсией
- Уменьшение функционального резерва легких, увеличенная потребность в кислороде
- Антропометрические особенности (полный набор зубов; большие молочные железы в сочетании с короткой шеей и НЖО)
- Изменился контингент беременных и родильниц



## Индекс/Шкала оценки трудности интубации (ИТИ/ШОТИ) Признаки Характер нарушений/баллы

Признаки	Характер нарушений/баллы	
Маллампати	I-II/ O	III/ 1, IV/ 2

Открывание рта

Сгибание головы

апноэ, храп

решения)

Клинические данные

Выдвижение нижней челюсти

Тироментальная дистанция (ТД)

Грудиноментальная дистанция (ГД)

ИТИ/ШОТИ = 0 - трудности не ожидается

ИТИ/ШОТИ = 1-2 — возможна трудная интубация

ИТИ/ШОТИ = 3-4 — высокая степень трудности

Анамнез: трудная интубация в прошлом, сонное

Итого баллов

ИТИ/ШОТИ = 5 и более – облигатно трудная интубация (принятие альтернативного

<4 cm/ 1

> 90\*/1

нет/ 1

да/ 1

<6 cm/1

<12,5 cm/1

>4cm/0

< 90\*/0

да/ 0

нет/ 0

>6 cm/0

> 12,5 cm/0

короткая шея, ожирение/ 0-1

# Методы ведения ТДП, применяемые в ГБУЗ ЯО ОПЦ:

- Интубирующая ларингеальная маска Fastrach LMA
- Видеоларингоскоп C-MAC KARL STORZ
- Видеоэндоскоп для интубации трахеи Bonfils KARL STORZ



#### Интубирующая ларингеальная маска

Набор фирмы LMA: Ларингеальная маска Fastrach, Армированная интубационная трубка, Стабилизирующий стержень, Гель.



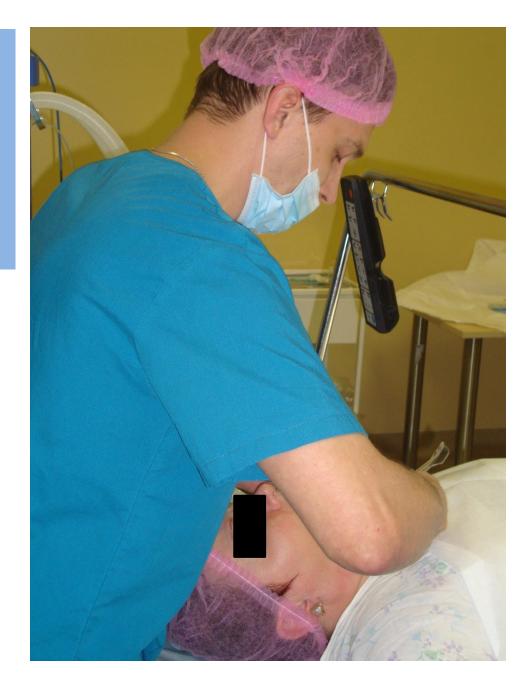
#### Преоксигенация





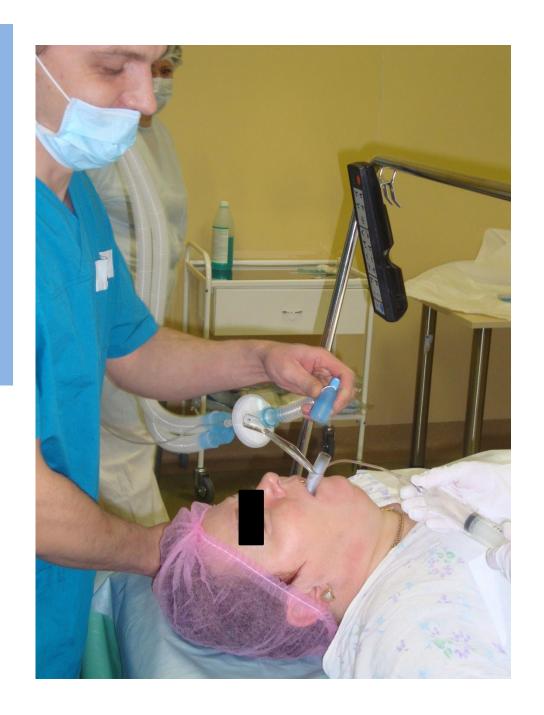
### Установка ларингеальной маски





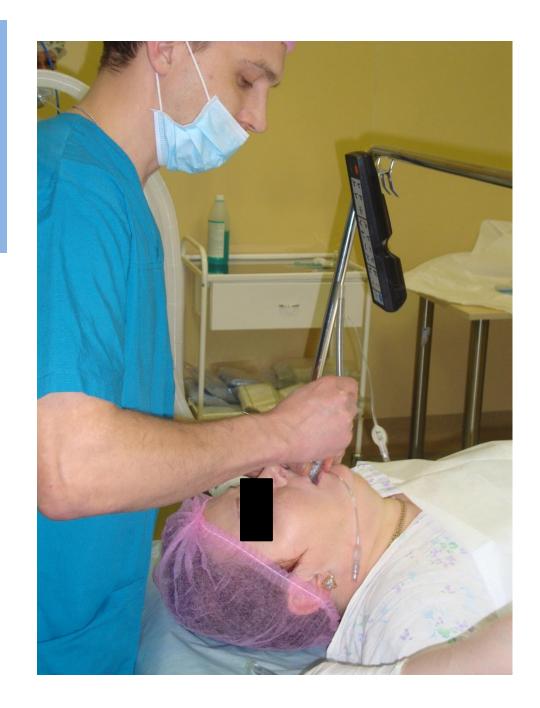
Искусственная вентиляция легких через ларингеальную маску





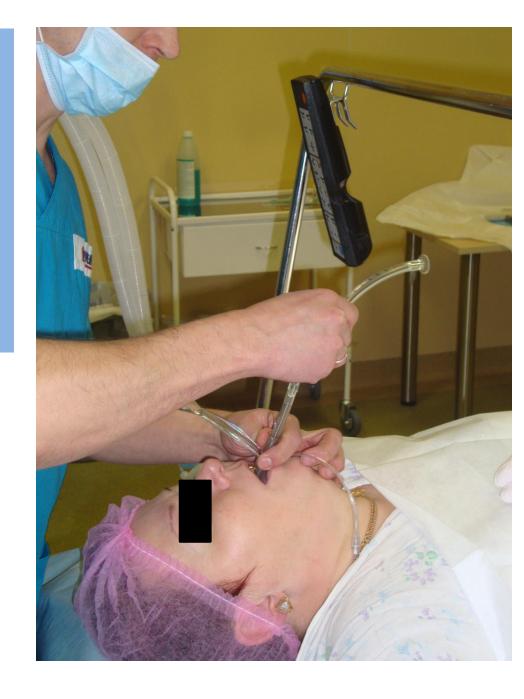
## Интубация трахеи





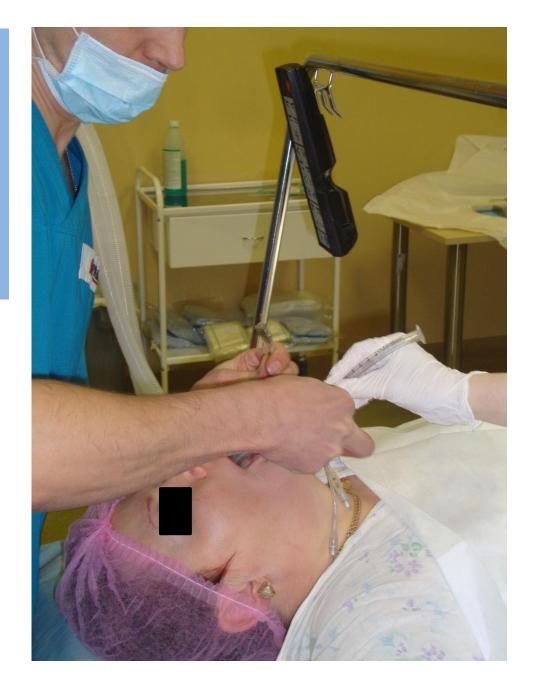
Стабилизация положения интубационной трубки стержнем





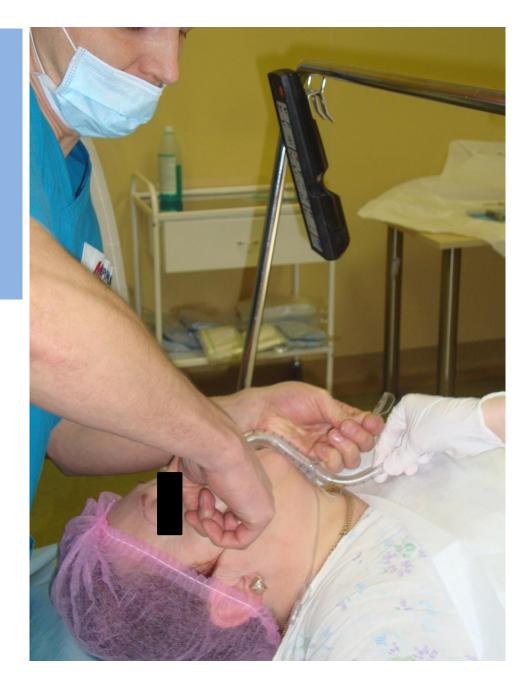
# Извлечение ларингеальной маски





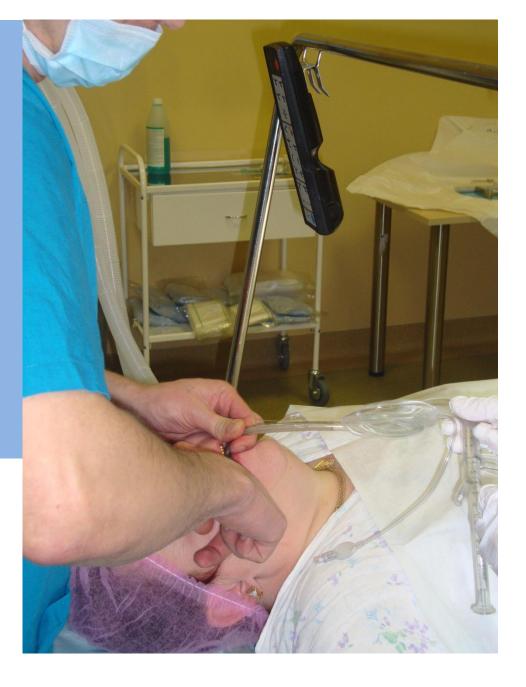
# Удерживание интубационной трубки





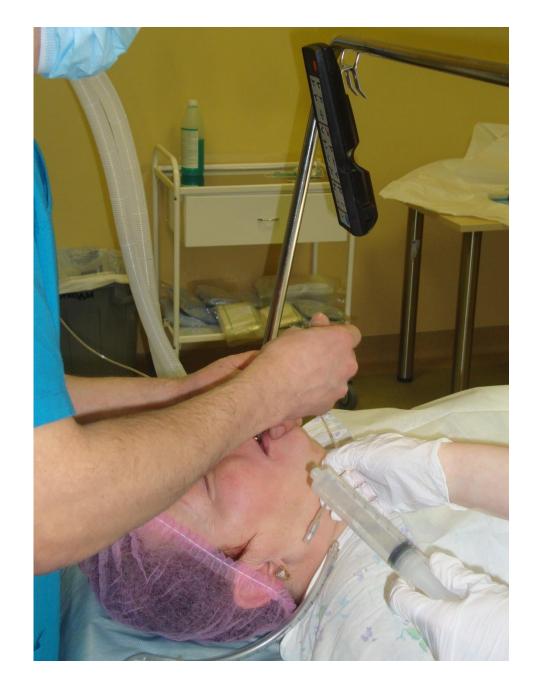
Проведение линии надувания манжеты и контрольного баллона через ларингеальную маску





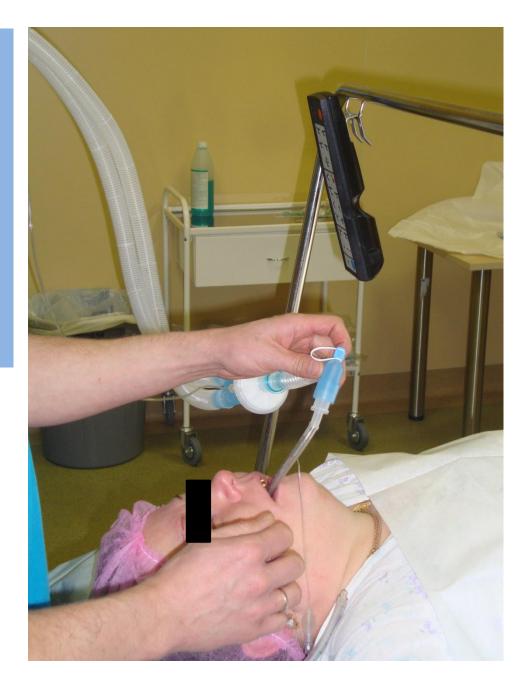
Контроль положения трубки и раздувание манжетки



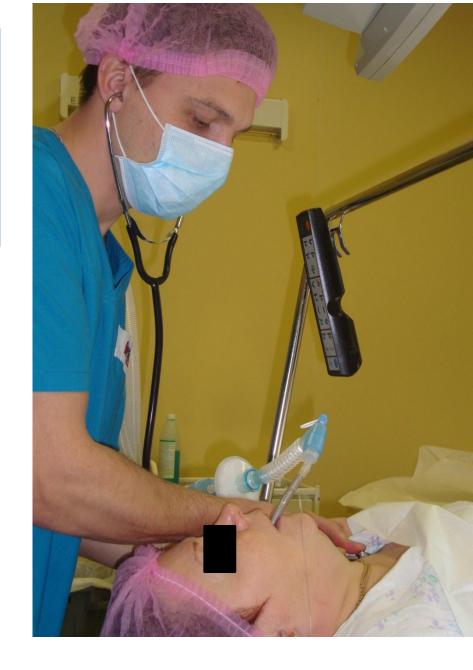


Искусственная вентиляция легких через интубационную трубку





#### Контроль вентиляции легких







#### Интубирующая ларингеальная маска Fastrach LMA

#### Преимущества:

- Простота обучения персонала
- Доступность (цена 5100 рублей)
- Надежная вентиляция легких через ларингеальную маску
- Высокая вероятность удачной интубации трахеи (92%)
- Возможность санационной бронхоскопии через интубационную трубку № 7,0-7,5 мм.

#### Недостатки:

- Манипуляция выполняется вслепую (невозможно четко идентифицировать причину трудной интубации)
- Существует вероятность не выполнить интубацию трахеи при анатомических аномалиях (8%)

#### Видеоларингоскоп C-MAC KARL STORZ

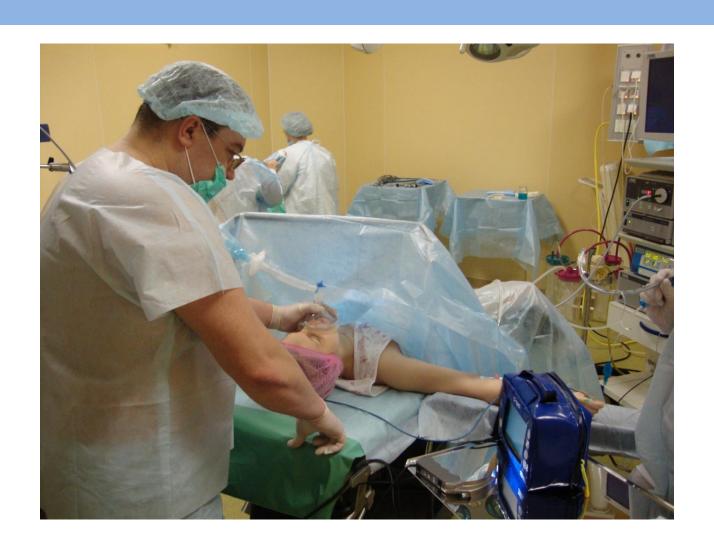
Основные составляющие:

Видеоларингоскоп.

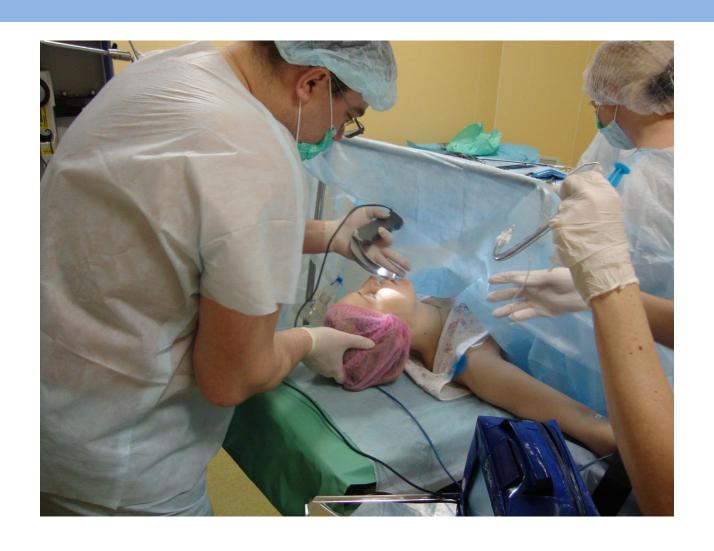
Монитор с экраном и возможностью фотографии и сохранения снимков.



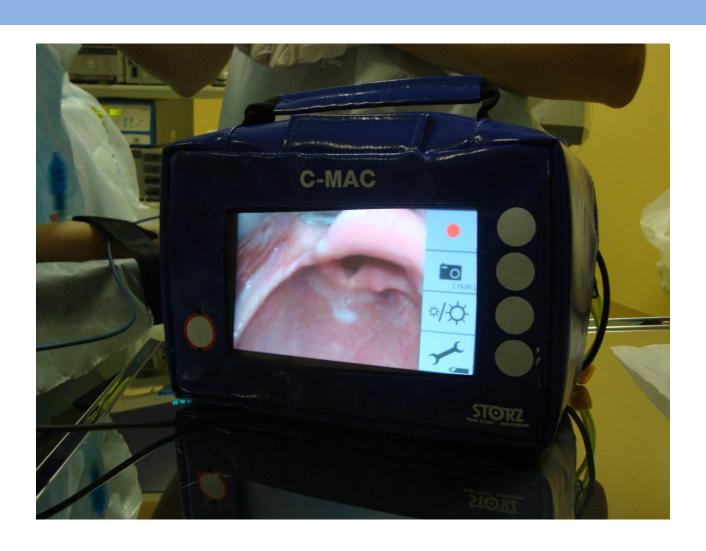
#### Преоксигенация



#### Ларингоскопия



#### Визуализация голосовой щели



### Интубация трахеи



#### Искусственная вентиляция легких





#### Видеоларингоскоп C-MAC KARL STORZ

#### Преимущества:

- Простота обучения персонала
- Высокая вероятность удачной интубации трахеи в том числе при высоком и нетипичном расположении голосовой щели
- Возможность обучения начинающих врачей правильным навыкам интубации трахеи

#### Недостатки:

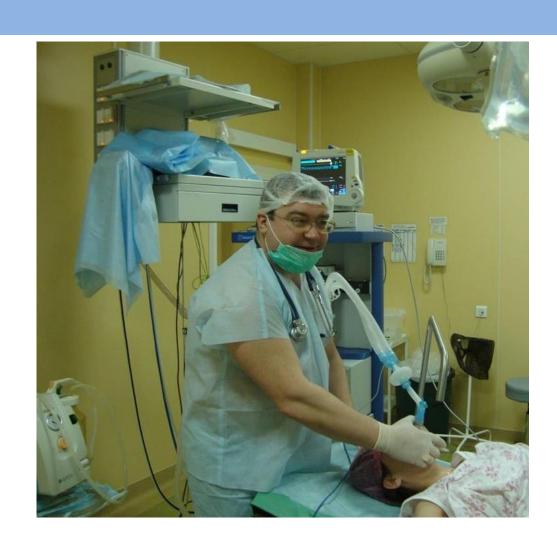
- Возможны затруднения интубации при нарушениях открывания рта и запрокидывания головы (невозможности проведения ларингоскопии)
- Высокая цена оборудования

## Видеоэндоскоп для интубации трахеи Bonfils KARL STORZ

Основные составляющие: жесткий эндоскоп, окуляр с возможностью подключения видеокамере, источник света, устройство для фиксации ЭТТ и инсуфляции О₂



#### Преоксигенация





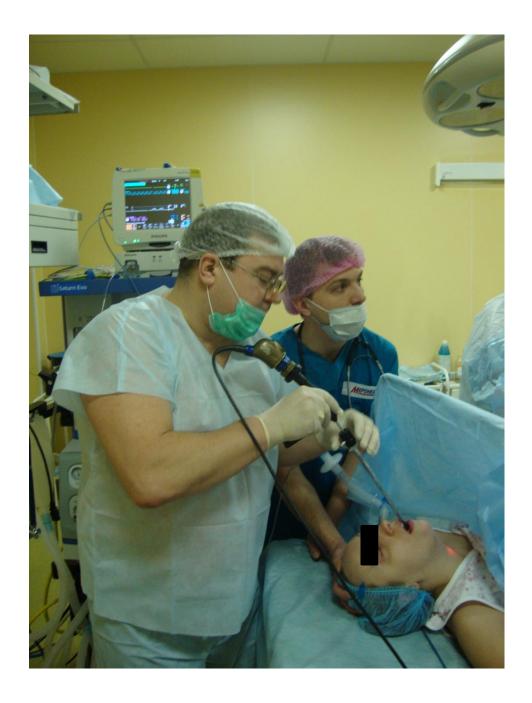
Видеоэндоскопическая визуализация голосовой щели и трахеи



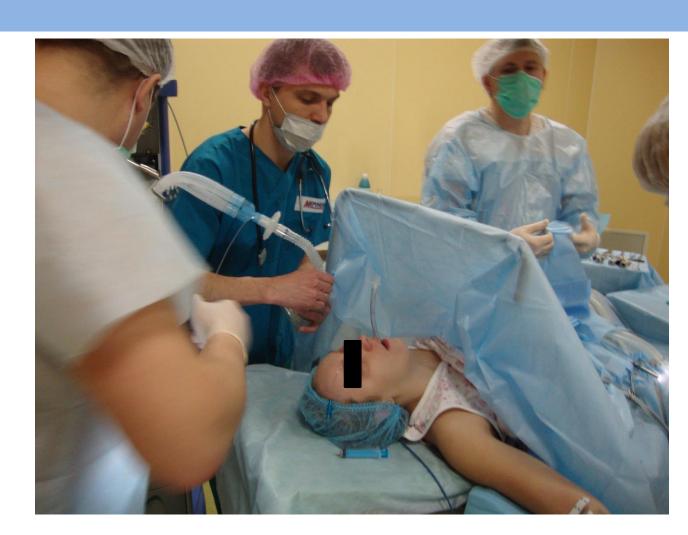


### Интубация трахеи





#### Подключение к аппарату ИВЛ





# Интубация видеоэндоскопом Bonfils KARL STORZ без использования видеокамеры



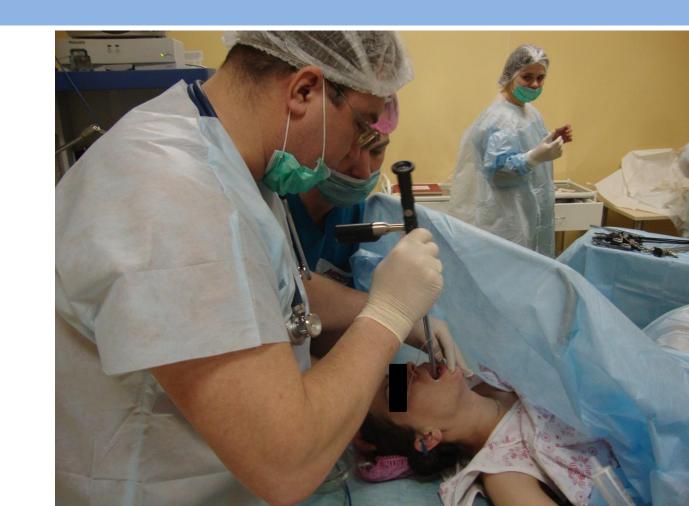


#### Преоксигенация



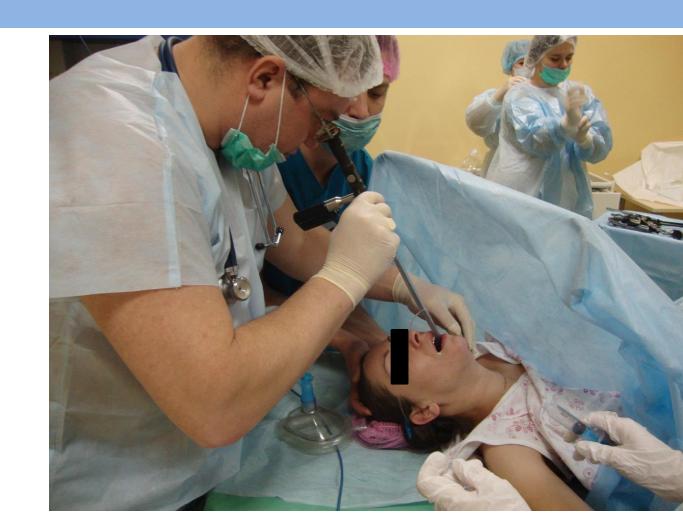


## Введение эндоскопа в ротовую полость



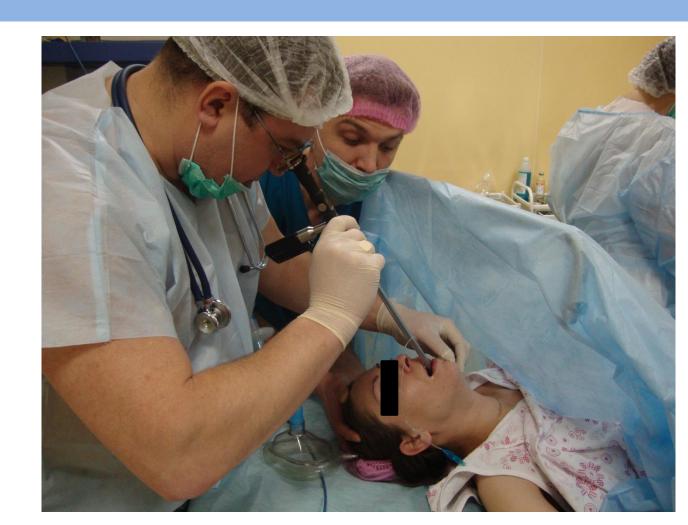


#### Визуализация голосовой щели



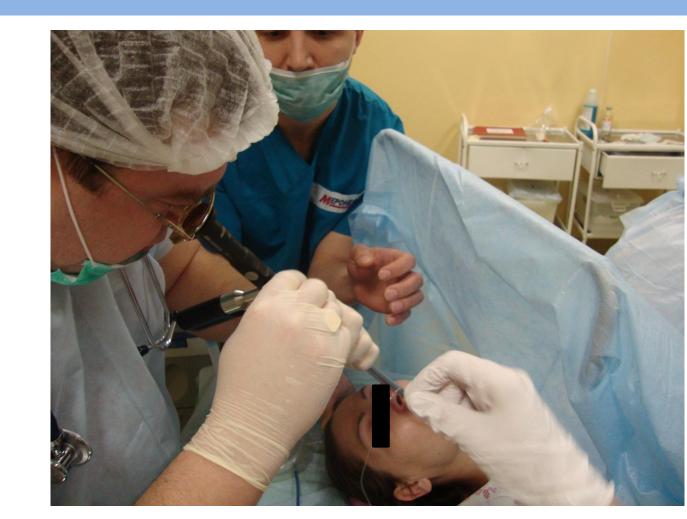


#### Введение эндоскопа в трахею



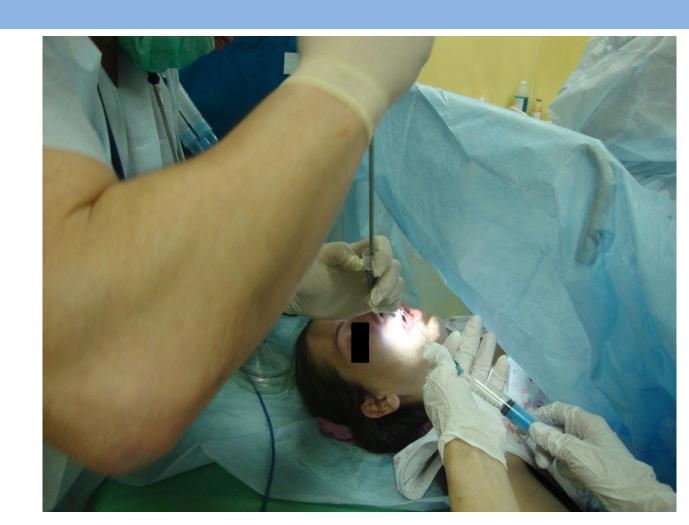


# Введение в трахею интубационной трубки

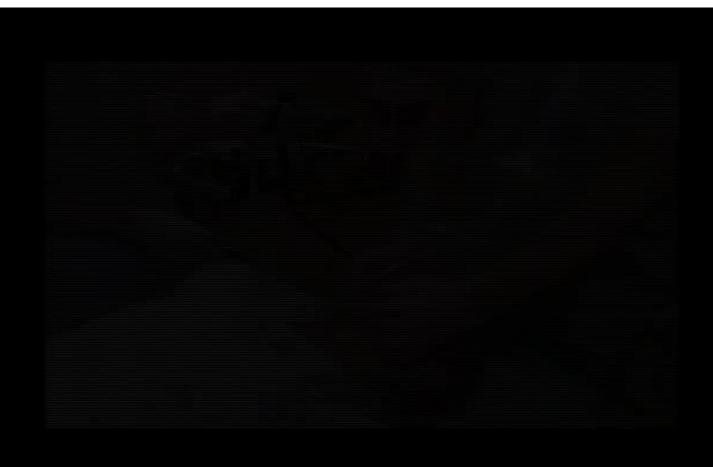




#### Удаление эндоскопа







## Видеоэндоскоп для интубации трахеи Bonfils KARL STORZ

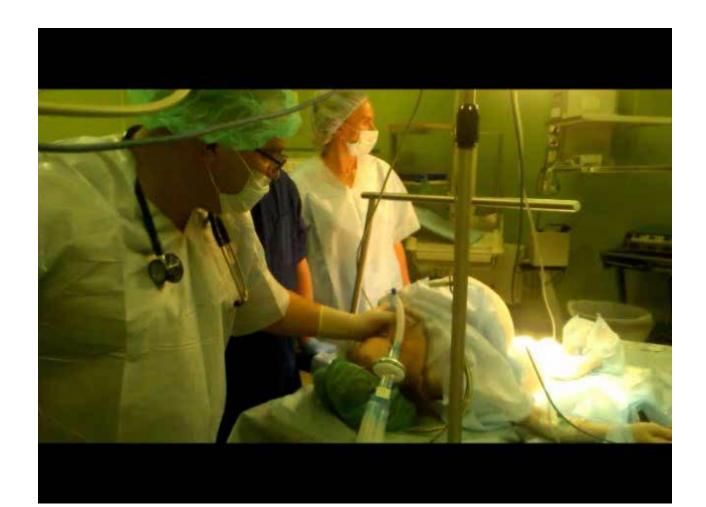
#### Преимущества:

- Возможность интубации трахеи при невозможности проведения ларингоскопии
- Удачная интубация трахеи при сложных анатомических вариантах или патологии гортани

#### Недостатки:

- Необходимость обучения персонала (личный опыт интубаций с использованием эндоскопа)
- Высокая цена оборудования





### Спасибо за внимание!

