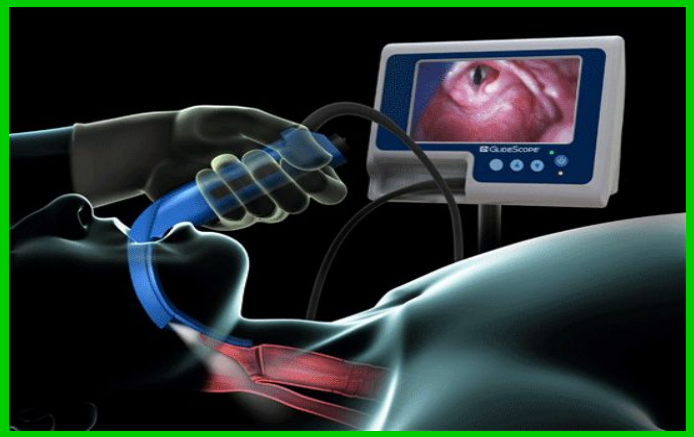
ОДЕССКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ УРОЛОГИИ АМН УКРАИНЫ

ПРОБЛЕМА «ТРУДНЫХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ» В ХИРУГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ПРЕДИКТОРОВ



проф. Суслов В.В., проф. Тарабрин О.А., доц. Буднюк А.А.

Судак – 2010г.

Актуальность проблемы

Таблица 1

Частота трудной интубации трахеи

Трудная интубация	Авторы
0,05-18% (общехирургическая практика)	Wilson M.E. (1993), Лато И.П., Benumof J.L. (1994), Rose D.K. (1995), Дзядзько А.М. (2003), Toshiya Shiga (2005)
4,9-7,9% (акушерство)	Cormack R.S. (1984), Savva D. (1994)
5,6%-6,7% (челюстно-лицевая хирургия)	Дзядзько А.М. (2003), Елизарьева Н.Л. (2008)
5,6-18,0% (тиреоидная хирургия)	Bouaggad A. (2004), Amathieu R. (2006), Бутров А.В. (2008), A. Bacuzzi (2009)

Актуальность проблемы

Таблица 2

Частота неудачной интубации и трудной вентиляции

Неудачная интубация	
0,05-0,35%	Cormack R.S. (1984), Benumof J.L. (1995), Janssens M. (2003)
Трудная вентиляция через лицевую маску	
0,16-6,1%	O. Langeron (2000), T. Shiyga (2005), S. Kheterpal (2009)
Интубация и вентиляция невозможны, что привело к повреждению ЦНС	
0,0001-0,02%	Janssens M. (2000)

Актуальность проблемы

Таблица 3

Респираторные осложнения после экстубации	
4,6-12,6%	S. Karmarkar (2008)
Частота реинтубации	
0,1-25%	A. Rudra (2006), F. Ferraro (2009)
Частота использования фибробронхоскопа	
3,0-6,7%	Буров Н.Е. (2005), Елизарьева Н.Л. (2008)

Частота трудной интубации в зависимости от патологии щитовидной железы

Таблица 4

Патология щитовидной железы	Трудная интубация		χ^2/p
	Да	Нет	
Узловой зоб	12 (7,1%)	158 (92,9%)	
Многоузловой зоб	15 (12,0%)	110 (88,0%)	2,74/0,07*
Рак щитовидной железы	15 (14,3%)	90 (85,7%)	3,83/0,04* 0,26/0,37**

Частота трудной интубации в зависимости от патологии щитовидной железы

Таблица 5

Патология щитовидной железы	Степень ларингоскопической картины по Кормак-Лихену		χ^2/p
	III-IY	I-II	
Узловой зоб	26 (15,3%)	144 (84,7%)	
Многоузловой зоб	22 (17,6%)	103 (82,4%)	2,08/0,14*
Рак щитовидной железы	20 (19,0%)	85 (81,0%)	0,66/0,25*

Эффективность прогностических тестов/предикторов

Таблица 6

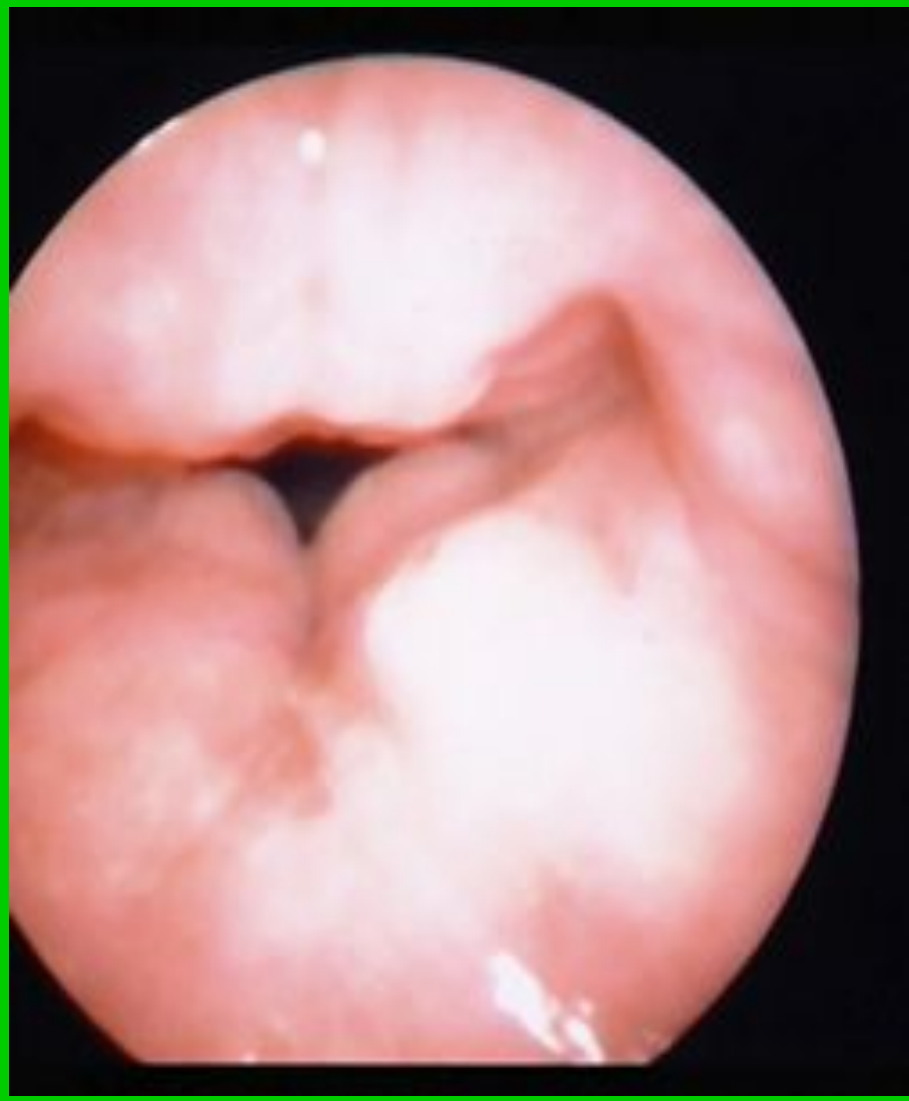
Тест/предиктор	Чувствительн.	Специф.	χ^2/p
Маллампати III-IY класс	4%	94%	0,01/0,91
Возраст	-	-	>0,05
Пол	-	-	2,10/0,17
Ожирение	26%-36%	76%-86%	1,60/0,20
Короткая шея	46%-58%	84%-92%	4,27/0,04
ТД<6см	53%-66%	80%-91%	5,63/0,02
Нарушение анатомии щитовидного хряща	66%-83%	86%-90%	5,78/0,02
«Детская» гортань	40%-66%	93%-96%	5,65/0,02

Эффективность прогностических тестов/шкал

Таблица 7

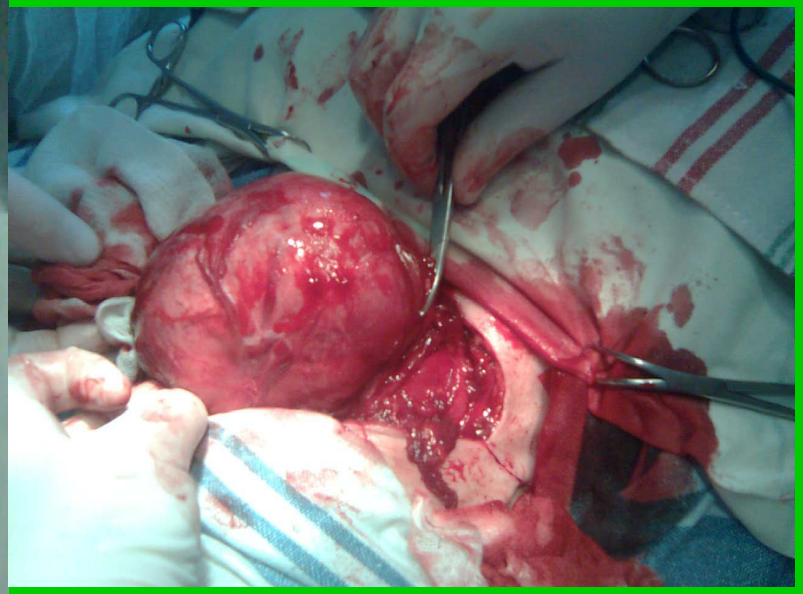
Шкала/тест	Чувствительн.	Специф.	χ^2/p
Индекс трудной интубации трахеи	78%	69%	0,97/0,25
Трудных дыхательных путей	16%	94%	3,28/0,07
Вильсона	39%	82%	0,38/0,19
Непрямая ларингоскопия	92%	97%	75,70/0,0000
Диагностическая прямая ларингоскопия	96%	96%	80,11/0,0000

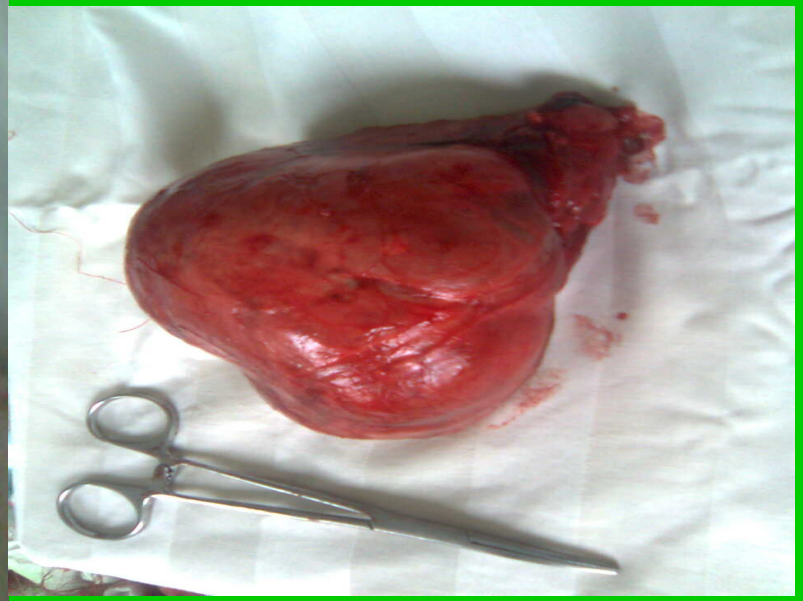
Cormack– Lehane III-IV

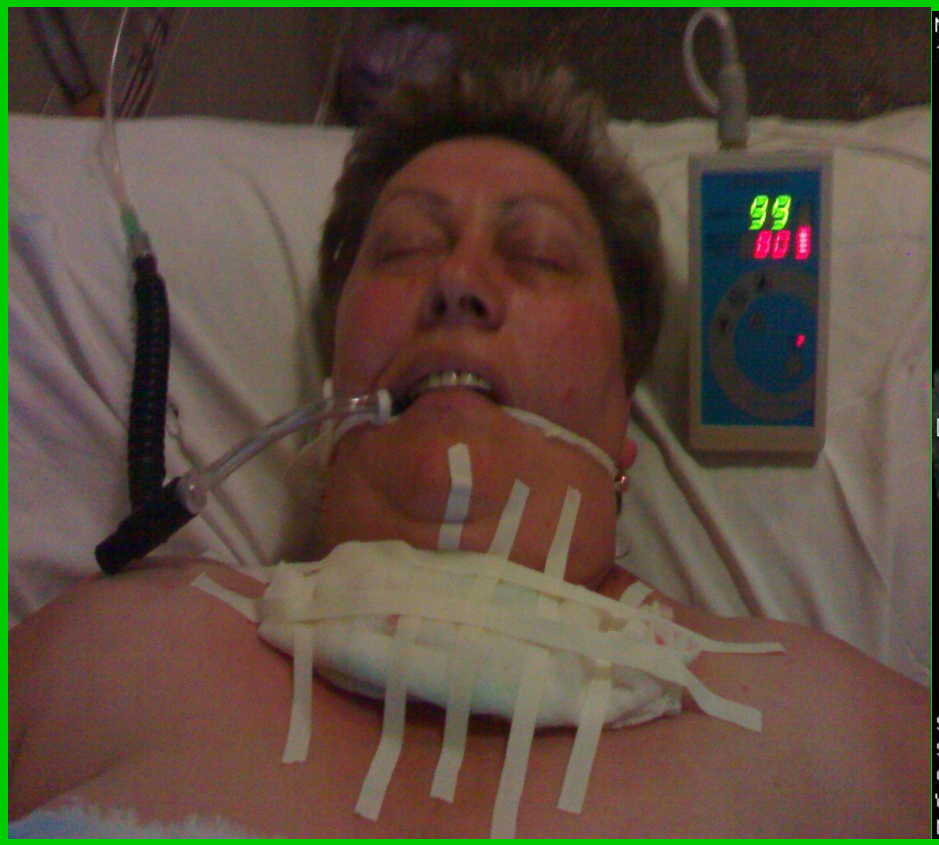


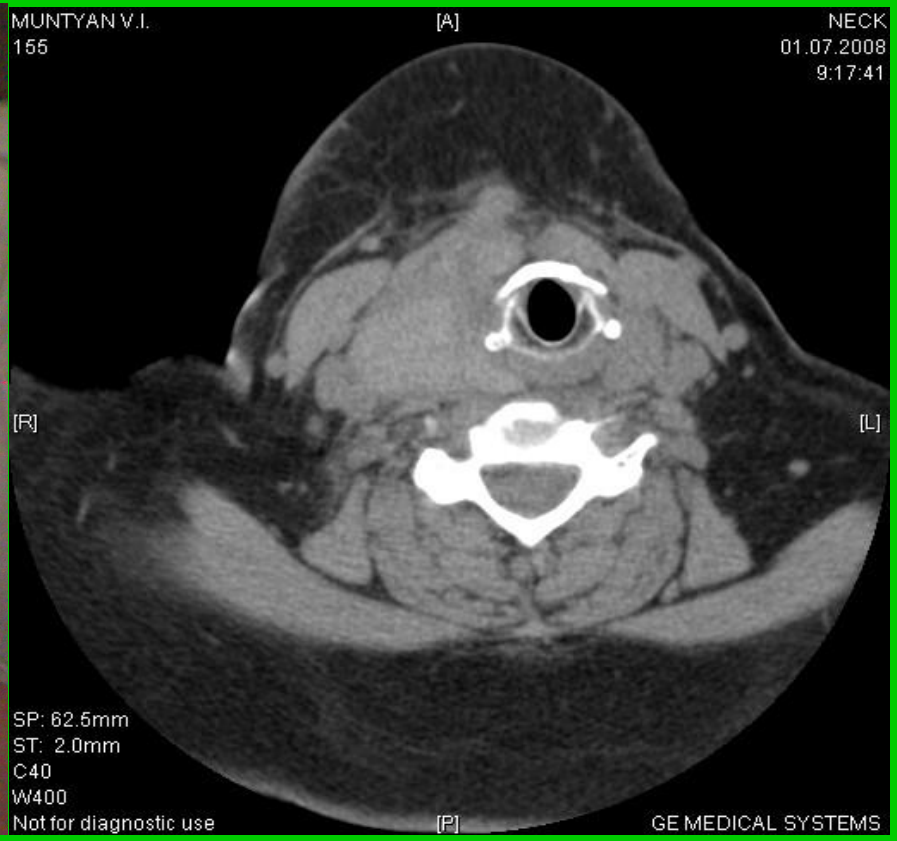
Эффективность теста Маллампати?!

- Маллампати IY



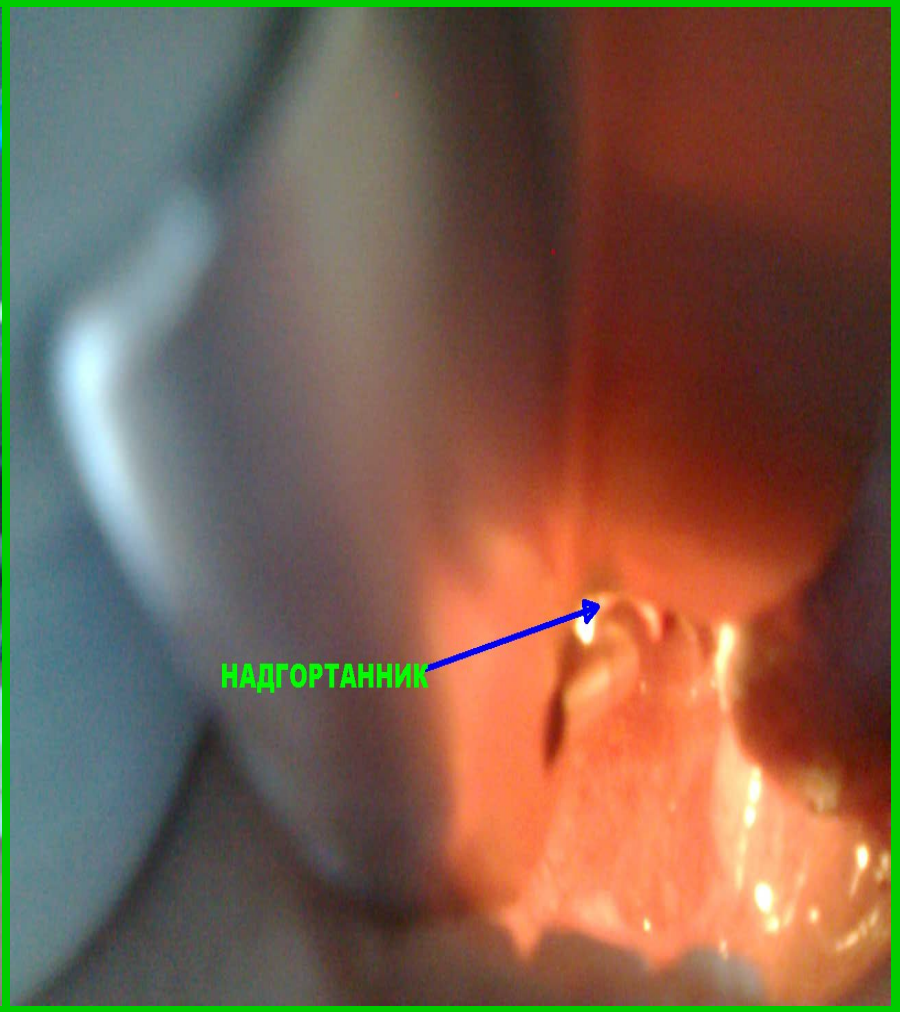





MUNTYAN V.I.
155
[A]
NECK
01.07.2008
9:17:41
[R]
[L]
SP: 62.5mm
ST: 2.0mm
C40
W400
Not for diagnostic use
[P]
GE MEDICAL SYSTEMS

Рак щитовидной железы

ИТИ – 1балл



ИТИ=4 балла

Выводы

- Частота трудной интубации трахеи в тиреоидной хирургии составляет 10,5%.
- У больных раком щитовидной железы трудная интубация трахеи встречается достоверно чаще.
- Тиромментальная дистанция <6см, короткая шея, аномалии щитовидного хряща, «детская гортань» и шкала «ИТИ» достоверно влияет на прогнозирование трудной интубации.
- Непрямая и прямая диагностическая ларингоскопия имеют высокую диагностическую ценность при прогнозировании трудной интубации трахеи.

Спасибо за внимание!