

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Красноярский
государственный медицинский университет имени профессора
В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Кафедра анестезиологии и реаниматологии ИПО

РЕФЕРАТ

По дисциплине: «Анестезиология и реаниматология»

Тема: «Коникотомия»

Выполнил: ординатор 2 года Мартемьянов Дмитрий Эдуардович

Заведующий кафедрой: д.м.н., профессор Грицан А.И.

Кафедральный руководитель: д.м.н., доцент Ростовцев С.И.

Красноярск, 2023 год

План:

- Определение
- Показания
- Противопоказания
- Техника выполнения
- Осложнения
- Список литературы

Определение.

Коникотомия- рассечение конической связки.

Коникотомия – это манипуляция, которая проводится в экстренных случаях и по жизненным показаниям.

Основная ее цель – обеспечить доступ воздуха в дыхательные пути.

Случаи, когда внезапно наступает асфиксия, не так уж редки. Причиной тому может стать не только патологический процесс в гортани, но и случайность в виде застрявшего в горле кусочка пищи или инородного тела. Такие ситуации могут произойти далеко от лечебного учреждения, дома, на улице, в кафе. Нередко окружающие, видя, что человек в буквальном смысле задыхается, теряются, даже будучи медработниками. Между тем, считается, что коникотомию обязан уметь выполнять любой медработник, так как ее относят к элементам экстренной реанимационной помощи.

По сравнению с трахеостомией, когда в трахею вводится специальная трубка, коникотомия более проста и безопасна, хотя такой уж простой эту процедуру назвать нельзя. Для операции могут быть использованы любые подручные средства – кухонный нож, трубочка от шариковой ручки или носик от чайника. Пострадавшему не важно, чем именно восстановят проходимость дыхательных путей, так как на кону – жизнь человека. Коникотомия показана взрослым и детям, достигшим 8-летнего возраста. Малышам ее проводить опасно из-за близости расположения крупных сосудов и нервов, поэтому в экстренных случаях маленьким пациентам показана пункция трахеи. Важно, чтобы в случае внезапного перекрытия дыхательных путей, окружающие не растерялись и быстро сориентировались. Если медработников рядом не оказалось, то нужно срочно вызвать «скорую», а если врач не поможет в такой ситуации больному, и его бездействие повлечет гибель человека, то последствия не ограничатся лишь моральным аспектом произошедшего.

В то же время, если пострадавший – маленький ребенок, а врач не имеет соответствующей квалификации и опыта, то даже теоретически знающий технику коникотомии или пункции специалист может не справиться с задачей, а манипуляция закончится трагически, поэтому при отсутствии уверенности в своих умениях и успехе процедуры лучше не рисковать.

Показания и противопоказания

Показаниями к коникотомии считаются остро возникшая асфиксия, когда полностью прекращается движение воздуха через гортань в трахею, а также дыхательные нарушения у новорожденных детей. Предвестниками близящейся остановки дыхания может служить тяжелое, затрудненное, свистящее дыхание, при котором промедление очень опасно.

Причинами асфиксии могут стать:

- Отек гортани на фоне инфекции;
- Острая аллергическая реакция;
- Спазм гортани при действии химических, физических раздражителей;
- Инородное тело верхних дыхательных путей;
- Невозможность или безуспешность при интубации трахеи;
- Травма лицевого черепа и челюстей с массивным повреждением ткани, при которой ларингоскопия невозможна;
- Опухоли верхних дыхательных путей, особенно – связочного аппарата гортани.

Противопоказаний к экстренной коникотомии, по сути, нет, ведь речь идет о спасении жизни. Ограничения имеются лишь по возрасту, но и в этом случае манипуляция проводится обязательно, хотя и с некоторыми техническими особенностями. При коникотомии у детей используют толстую иглу, производя прокол вместо разреза, чтобы снизить вероятность тяжелых осложнений. Игла вводится по ходу трахеи, чтобы не повредить щитовидную железу и крупные шейные артерии и вены. Отсутствие технических возможностей к вскрытию трахеи, соответствующего опыта и квалификации, детский возраст менее 8 лет могут стать противопоказанием к манипуляции, даже если помогающий – врач. Не стоит пытаться делать также это и родителям, которые в панике пытаются хоть как-то помочь ребенку. Неумелые действия и незнание анатомии скорее всего приведут к гибели больного.

Особенности проведения манипуляции

Проведение коникотомии не всегда сопровождается обезболиванием. Если спазм или отек гортани произошли вне лечебного учреждения, то возможности в анестезии и вовсе не будет, а спасение жизни станет первостепенной задачей, нежели безболезненность манипуляции. В условиях стационара, больным с нарушением дыхания может быть осуществлена плановая коникотомия, тогда в мягкие ткани шеи будет введен местный анестетик.

Коникотомия имеет преимущества по сравнению с трахеостомией:

1. Более безопасна – в месте рассекаемой связки трахея наиболее близко находится к коже, разрез поперечный и не затрагивает хрящи;
2. Проще в воспроизведении;
3. Меньше риск травмирования крупных сосудов и нервов.

Трахеостомия технически более сложна, риск осложнений при ней довольно высок, поэтому в экстренных случаях асфиксии предпочтение отдается коникотомии, как более безопасной процедуре.