

بررسی شیوع آسیب به دندانها حین لوله گذاری تراشه بوسیله لارینگوسکوپ مکینتاش

استاندارد در مقایسه با لارینگوسکوپ مکینتاش تغییر یافته

چکیده

لارینگوسکوپ مکینتاش بیش از نیم قرن است که بعنوان یکی از شایعترین انواع لارینگوسکوپها جهت لوله گذاری بیماران استفاده می شود. در رابطه با آسیب به دندانها، حتی با وجود متخصصین مجرب بیهوشی نیز نمی توان از آسیب به دندانهای پیشین فوقانی جلوگیری کرد. بطور کلی ۳ فاکتور مهم در این آسیب دخالت دارند که عبارتند از: ۱- آناتومی دهان و دندان بیمار ۲- مهارت متخصص بیهوشی ۳- نوع تیغه لارینگوسکوپ. هر ۳ فاکتور بطور همزمان در بروز این آسیبهها دخالت دارند. بر اساس این مطلب، در این تحقیق ما لارینگوسکوپ مکینتاش را جهت کاهش آسیب به دندانها تغییر دادیم (قسمت ابتدایی تیغه برداشته شد). در ۱۰۰ بیمار مورد مطالعه پس از القای بیهوشی برای لارینگوسکوپی ۱ بار از لارینگوسکوپ استاندارد و ۱ بار از نوع تغییر یافته استفاده کردیم. در بهترین نمای مدخل گلو، فاصله بین هر دو لارینگوسکوپ تا دندانهای پیشین مرکزی فک بالا بوسیله کولیس اندازه گیری شد. نمای مدخل گلو بر اساس درجه بندی CORMACK-LEHANE تعیین شده بود. کلیه این اعمال توسط یک متخصص بیهوشی انجام گرفت و در صورتیکه در فاصله بین ۲ لارینگوسکوپی، درصد اشباع اکسیژن شریانی پایینتر از ۹۰٪ می شد، لارینگوسکوپی قطع و بیمار اکسیژن ۱۰۰٪ می گرفت. در ۲۳ مورد از ۱۰۰ مورد، تیغه لارینگوسکوپ استاندارد کاملاً با دندانها تماس داشت یعنی فاصله بین تیغه تا دندان صفر بود. در مقابل تنها در ۲ مورد از ۱۰۰ مورد، تیغه لارینگوسکوپ تغییر یافته، با دندانها برخورد پیدا کرد. نمای لارینگوسکوپی در تیغه استاندارد بدین ترتیب بود: درجه ۸۴، ۱ نفر - درجه ۱۱، ۲ نفر - درجه ۵، ۳ نفر و درجه ۴، صفر (هیچ بیماری نداشتیم). نمای لارینگوسکوپی در تیغه تغییر یافته شامل درجه ۱، ۲۸ نفر - درجه ۲، ۴۴ نفر - درجه ۳، ۱۸ نفر - درجه ۴، صفر بود. اولین اقدام موفقیت آمیز جهت لوله گذاری بیماران زمانی که از لارینگوسکوپ تغییر یافته استفاده شد، ۷۲٪ بود اما زمانی که از لارینگوسکوپ استاندارد استفاده شد در تمام موارد اولین اقدام موفقیت آمیز بود. با توجه به مسائل فوق باید گفت که تغییر در تیغه لارینگوسکوپ باعث افزایش فاصله دندانها از تیغه لارینگوسکوپ و در نتیجه کاهش فشار و آسیب به دندانها می گردد. اما از سوی دیگر، این تغییر باعث افزایش درجه نمای لارینگوسکوپی شده که نشان دهنده کاهش دید آزمایش کننده است.

*دکتر حمید کمالی پور I

دکتر آصف پرویز کاظمی II

دکتر فرزاد حسینی III

کلیدواژه ها: ۱ - لارینگوسکوپ مکینتاش تغییر یافته ۲ - صدمات دندانها

۳ - عوارض لوله گذاری

مقدمه

در بیمارانی که تحت بیهوشی عمومی قرار می گیرند، یکی از شایعترین عوارض لارینگوسکوپی مستقیم و مطمئن ترین روش حفظ راه هوایی، لوله گذاری نایی است. لوله گذاری نایی، آسیب به دندانهای پیشین فوقانی است که

این مقاله خلاصه ایست از پایان نامه آقای دکتر فرزاد حسینی جهت دریافت مدرک دکترای تخصصی بیهوشی به راهنمایی آقای دکتر حمید کمالی پور و مشاوره دکتر کاظمی، ۱۳۷۹.

(I) استادیار گروه بیهوشی، بیمارستان دکتر فقیهی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شیراز، (*مؤلف مسؤول)

(II) استادیار گروه بیهوشی، بیمارستان دکتر فقیهی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شیراز.

(III) متخصص بیهوشی