

ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ВИДЕОБРОНХОСКОПА РОССИЙСКОГО ПРОИЗВОДСТВА ENDOMED В УСЛОВИЯХ НЕЙРОРЕАНИМАЦИИ В ФГБУ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР МОЗГА И НЕЙРОТЕХНОЛОГИЙ ФМБА РОССИИ

Белова Г. В.
ФГБУ Федеральный центр мозга и нейротехнологий ФМБА России,

Белова Галина Вячеславовна, заведующая эндоскопическим отделением, д. м. н.

РЕЗЮМЕ

Для переписки:
Белова
Галина
Вячеславовна

Galina V.
Belova

e-mail:
belovagv
@inbox.ru

Среди критических состояний наиболее угрожающим является острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК, инсульт). При проведении эндоскопических исследований таким пациентам крайне важен принцип соблюдения «золотого часа», когда возможно обратное развитие патологического процесса.

Практическое применение видеобронхоскопа Endomed по ТУ 26.60.12-005-44302848-2022, модель VB52(производитель ООО «ЭНДОМЕД», Россия) проходило в рамках апробации оборудования отечественного производства в период с 02.09.2024 по 10.09.24. В проведении апробации оборудования принимали

участие как врачи-эндоскописты так и врачи анестезиологи-реаниматологи. За время апробации эндоскоп использовался: в условиях трудной интубации у 4 пациентов; при проведении 20 плановых санационных трахеобронхоскопий и в 2-х экстренных ситуациях.

В результате проведения апробации была отмечена: высокая мобильность представленного оборудования, простота и удобство в эксплуатации, высокий уровень изображения на экране с диагональю 3,5 дюйма, имеющего крепление на ручке эндоскопа, малом диаметре дистального конца и достаточном уровне изгиба.

EDN: AOHIBA



Ключевые слова: трахеобронхоскопия, пациенты критических состояний, апробация оборудования.

Информация о конфликте интересов: конфликт интересов отсутствует.

Информация о спонсорстве: данная работа не финансировалась.

Для цитирования: Белова Г. В. Практическое применение видеобронхоскопа Российского производства Endomed в условиях нейрореанимации в ФГБУ Федеральный центр мозга и нейротехнологий ФМБА России. Клиническая эндоскопия. 2024;66(4):71-73. doi: 10.31146/2415-7813-endo-66-4-71-73

PRACTICAL APPLICATION OF THE RUSSIAN-MADE ENDOMED VIDEOBRONCHOSCOPE IN THE CONDITIONS OF NEURO-INTENSIVE CARE

AT THE FEDERAL STATE BUDGETARY INSTITUTION FEDERAL CENTER
FOR BRAIN AND NEUROTECHNOLOGY OF THE FMBA OF RUSSIA

Belova G. V.
Federal Center for Brain and Neurotechnology of the FMBA of Russia,

Galina V. Belova, Head of the Endoscopic Department, MD

SUMMARY

Для переписки:
Galina V.
Belova

e-mail:
belovagv
@inbox.ru

Among the critical conditions, the most threatening is an acute violation of cerebral circulation (ONMC, stroke). When conducting endoscopic examinations for such patients, the principle of observing the “golden hour” is extremely important, when the reverse development of the pathological process is possible.

Practical application of the Endomed videobronchoscope according to the 26.60.12–005–44302848–2022, model VB52 (ENDOMED, Russia) was held as part of the testing of equipment of domestic production in the period from 09/22/2024 to 09/10/24. Both

endoscopists and anesthesiologists-intensive care specialists took part in the testing of the equipment. During the testing, the endoscope was used: in conditions of difficult intubation in 4 patients; during 20 planned rehabilitation tracheobronchoscopies and in 2 emergency situations.

As a result of the testing, it was noted: the high mobility of the presented equipment, simplicity and ease of operation, a high level of image on a 3.5-inch screen with an endoscope mount on the handle, a small diameter of the distal end and a sufficient level of bending.

Keywords: tracheobronchoscopy, critical condition patients, equipment testing.

Information on conflicts of interest: there is no conflict of interest.
Sponsorship Information: This work was not funded.

For citation: Belova G. V. Practical application of the Russian-made Endomed videobronchoscope in the conditions of neuro-intensive care at the Federal State Budgetary Institution Federal Center for Brain and Neurotechnology of the FMBA of Russia. *Filin's Clinical endoscopy*. 2024;66(4):71-73. (in Russ.) doi: 10.31146/2415-7813-endo-66-4-71-73

АКТУАЛЬНОСТЬ РАБОТЫ

ОНМК – это внезапное (в течение минут, реже – часов) появление очаговой неврологической симптоматики (двигательных, речевых, чувствительных, координационных, зрительных, слуховых и т.д.) и/или общемозговых нарушений (изменения сознания, головная боль, рвота и др.).

Такие пациенты поступают непосредственно в отделения анестезиологии-реанимации и их лечение – это коллегиальная работа врачей анестезиологов – реаниматологов, сосудистых и нейрохирургов, клиницистов (невроло-

гов, кардиологов, пульмонологов, ЛОР-врачей и др.), врачей лабораторной и функциональной диагностики, а также врачей-эндоскопистов.

При проведении эндоскопических исследований таким пациентам крайне важен принцип соблюдения «золотого часа», когда возможно обратное развитие патологического процесса. При чем именно у этих пациентов высоки риски развития аспирации, затруднения дыхания, что может привести к непоправимым последствиям — смерти мозга. Именно в этих условиях приоритетным является слаженная работа персонала.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценить эффективность использования оборудования в условиях нейрореанимации ФГБУ Федерального центра мозга и нейротехнологий ФМБА России.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Практическое применение видеобронхоскопа Endomed по ТУ 26.60.12-005-44302848-2022, модель VB52(производитель ООО «ЭНДОМЕД», Россия) проходило в рамках апробации оборудования отечественного производства в период с 02.09.2024 по 10.09.24. Оборудование имеет все необходимые разрешительные документы, в том числе регистрационное удостоверение в реестре медицинской техники и разрешено к применению Роспотребнадзором. В проведении практической апробации оборудования принимали участие как врачи-эндоскописты, так и прошедшие специальное обучение, врачи анестезиологи-реаниматологи,

За время апробации эндоскоп использовался:

- в условиях трудной интубации у 4 пациентов;
- при проведении 20 плановых санационных трахеобронхоскопий в отделении анестезиологии и реанимации, а также в 2-х экстренных ситуациях у пациентов с падением сатурации кислорода на фоне аспирации у пациентов с ОНМК.

В результате проведения апробации была отмечена:

- высокая мобильность представленного оборудования,
- простота и удобство в эксплуатации,
- высокий уровень изображения на экране при малом диаметре дистального конца и достаточном уровне изгиба.



Данные возможности обеспечены размещенной в дистальной головке видеобронхоскопа камеры высокого разрешения с двумя LED источниками света. Получаемый от камеры цифровой сигнал передается в блок обработки изображения видеоцентра, после чего изображение выводится на жидкокристаллический дисплей видеоцентра с диагональю экранов: 8 и 3,5 дюйма соответственно. Через рабочий канал видеобронхоскопа VB52 возможно введение растворов для анестезии и санации трахеобронхального дерева, а также проведение эндоскопических инструментов,

Имеющаяся аккумуляторная батарея и применение экрана с диагональю 3,5 дюйма, имеющего крепление на ручке эндоскопа позволяют в минимальные сроки доставить оборудование как в отделение нейрореанимации, так и в клиническое подразделение и в эндоскопическую и хирургическую операционную, что создает максимально комфортные условия для работы врача-эндоскописта в экстренных ситуациях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Применение в рамках апробации эндоскопического оборудования отечественного производства позволило проводить эндоскопические диагностические и лечебные мероприятия с высокой эффективностью в минимальные сроки и решить весь спектр поставленных задач для командной работы эндоскопистов и анестезиологов-реаниматологов в сложных условиях ведения пациентов критических состояний в отделении нейрореанимации ФГБУ ФЦМН.