

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

Абдуллина Ю. Ю., Малолетникова И. М., Исаева М. А.

Научные руководители: к.м.н., доцент *А. И. Зарянкина*; ассистент *Л. С. Сергейчик*

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Инородные тела трахеобронхиального дерева являются частой патологией, угрожающей жизни ребенка и требующей оказания экстренной помощи.

Наличие тяжелых осложнений при аспирации инородных тел в дыхательные пути, возможность возникновения летального исхода, трудности диагностики при неопределенной клинической картине, а также возможность возникновения хронического поражения бронхолегочной системы делают проблему инородных тел дыхательных путей чрезвычайно актуальной, особенно в вопросах ранней диагностики и полноценного лечения детей. Аспирация инородного тела всегда неожиданна и происходит при самых разнообразных условиях, требует срочной, а порой экстренной оценки ситуации, обследования и принятия правильного решения. Попадание инородных тел в дыхательные пути ребенка — явление в детском возрасте нередкое. Чаще страдают дети первых пяти лет. В дыхательных путях, как правило, остаются: тяжелые и с гладкой поверхностью предметы, цепляющиеся за слизистую трахеи и бронхов, легко набухающие. Основными причинами аспирации инородных тел являются: нарушения культуры питания и ухода за ребенком, дисфагия, снижение кашлевого рефлекса [1, 2].

Цель

Изучить структуру инородных тел дыхательных путей у детей.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 52 медицинских карт стационарного пациента, находившихся на лечении в учреждении «Гомельская областная детская клиническая больница» с диагнозом «инородное тело» в период с 2009 по 2014 гг.

Полученные данные обработаны статистически с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Statsoft (USA) Statistica 6.0».

Результаты исследования и их обсуждение

Из 52 детей с диагнозом «инородное тело» локализация в верхних дыхательных путях (ВДП) была у 24 (46,1 %) человек, в нижних дыхательных путях (НДП) — у 28 (53,9 %).

Проведенный анализ возрастной структуры показал, что инородные тела диагностированы в возрасте до 1 года у 6 (11,6 %) детей, от 1 до 2 лет — у 17 (32,7 %) детей, от 2 до 3 лет — у 13 (25 %), от 3 до 4 лет — у 4 (7,7 %) детей, от 4 до 5 лет — у 6 (11,5 %), в возрастной группе старше 5 лет так же у 6 (11,5 %) детей.

Соотношения между мальчиками и девочками при локализации инородного тела в верхних дыхательных путях составило 16 (66,7 %) и 8 (33,3 %) случаев, а в нижних дыхательных путях — 19 (67,9 %) и 9 (32,1 %) соответственно.

Инородные тела и в верхних и нижних дыхательных путях чаще встречались у мальчиков: 16 (66,7 %) и 19 (67,9 %) соответственно. Инородные тела у девочек встречались реже по сравнению с мальчиками и диагностированы одинаково часто в верхних (8; 33,3 %) и нижних дыхательных путях (9; 32,1%).

Инородные тела в верхних дыхательных путях преимущественно локализовались в полости носа и носоглотке — у 23 (95,8 %) детей, только у 1 (4,2 %) ребенка инородное тело локализовалось в ротоглотке.

В нижних дыхательных путях инородные тела локализовались преимущественно в бронхах — у 20 (71,4 %) детей. У 5 (17,9 %) детей инородные тела находились в трахее, у 3 (10,7 %) — в гортани ($p < 0,05$).

Правые отделы бронхов доминировали над левыми 75 и 25 % соответственно ($p < 0,05$), что объясняется анатомо-физиологическими особенностями строения дыхательной системы.

Органические инородные тела составили 92 %, неорганические — 8 % ($p < 0,05$).

Рентгеноконтрастные инородные тела составили 94,2 % ($p < 0,05$).

Виды инородных тел дыхательных путей представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Виды инородных тел дыхательных путей

Виды инородных тел ВДП	% (абс.)	Виды инородных тел НДП	% (абс.)
Бумага	25 % (6)	Семечки	39,3 % (11)
Поролон	25 % (6)	Рыбья кость	10,7 % (3)
Батарейка	12,5 % (3)	Орех	21,4 % (6)
Комбинированные (пища)	8,3 % (2)	Скорлупа орех	7,1 % (2)
Веточка дерева, рыбья кость, вишневая косточка, вата, риноплиты, скорлупа семечки, силикон	29,2 % (единичные случаи)	Вафля, сосиска, скорлупа семечки, морковь, яблоко, котлета, кусочки пищи	21,5 % (единичные случаи)

Всем детям с инородными телами нижних дыхательных путей была проведена бронхоскопия в 1-е сутки, повторная бронхоскопия не проводилась.

Большинство детей (40; 76,9 %) обратились за медицинской помощью в первые сутки. В течение первой недели обратились 6 (11,5 %) детей, спустя 2 недели — 4 (7,7 %) детей, спустя 1,5–2 месяца — 2 (3,9 %).

Наиболее частыми осложнениями инородных тел дыхательных путей были: гнойный ринит, носовое кровотечение, гнойный этмоидальный синусит, ателектаз и пневмония, которые составили 23,2 %.

Выводы

Таким образом, наиболее часто инородные тела попадают в дыхательные пути детей в возрасте до 5 лет (88,5%), пик встречаемости приходится на возраст от 1 до 2 лет.

Нижние дыхательные пути поражаются чаще верхних, причем в 75 % случаев инородные тела оказываются в правых отделах бронхов, чему способствует анатомическое строение и физиологические особенности детского организма.

«Излюбленной» локализацией инородных тел в верхних дыхательных путях являются полость носа и носоглотка.

Инородные тела как верхних, так и нижних дыхательных путей в два раза чаще встречаются у мальчиков по сравнению с девочками.

Органические инородные тела, а также инородные тела, относящиеся к продуктам питания встречаются намного чаще неорганических. Чаще всего дети страдают от попадания семечек (в т. ч. кожуры) и орехов (в т. ч. скорлупы), которые не относятся к необходимым в детском возрасте продуктам питания.

Следовательно, профилактические меры должны включать контроль со стороны взрослых за качеством и соответствием возрасту ребенка продуктам питания, а также предметам, которые окружают ребенка и с которыми ребенок играет. Следует объяснить ребенку, что посторонние предметы не стоит брать в рот.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клинико-диагностические особенности инородных тел трахеобронхиального дерева у детей: Оториноларингология на рубеже тысячелетий / В. Г. Зенгер [и др.] // Материалы XVI съезда отоларингологов РФ. — Сочи, 2001. — С. 466–469.
2. Детская оториноларингология: рук-во для врачей / под ред. М. Р. Богомилского, В. Р. Чистяковой. — М.: Медицина, 2005. — Т. 1. — 660 с.