

ХАРАКТЕРИСТИКА ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА У ДЕТЕЙ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Сергиенко В.К.¹, Клочко. ², А.И., Кажина В.А.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

²Гродненская областная детская клиническая больница, Гродно

Введение. Вдыхание инородного тела (ИТ) у детей встречается редко, но такое состояние потенциально смертельно, и требует оказания немедленной помощи. Считается, что почти 600 детей в год умирают в США в возрасте до 15 лет в результате случайной аспирации инородных тел [1]. Встречаются летальные случаи, к сожалению, и в Республике Беларусь.

Цель. Мы стремились проанализировать характеристику ИТ, локализацию, механизм попадания в дыхательные пути (ДП) у детей в Гродненской области.

Материал и методы исследования. Анализируя динамику поступления детей с инородными телами дыхательных путей (ИТДП) в областной стационар, стало известно, что за 10 лет (2005–2014гг.) в отделение анестезиологии и реанимации УЗ «ГОДКБ» поступило 88 детей. Из районов области доставлено 48 (54,54%) детей по направлению врачей центральных районных больниц, из них 27 (30,68%) детей транспортировала выездная реанимационная педиатрическая бригада, в двух случаях дети нуждались в искусственной вентиляции лёгких. Личным транспортом родители троих детей (3,4%), на свой страх и риск, добирались самостоятельно. 18 детей (20,45%) доставлены транспортом стационара области. Непосредственно из города поступило 40 (44,31%) детей, из них бригадой скорой медицинской помощи доставлено 20 (22,72%) детей по экстренным показанием, 11 (12,5%) детей направили участковые педиатры, и родители девятерых (10,22%) детей обратились за помощью самостоятельно.

По гендерному признаку дети распределились на 61 ребёнок мужского пола (69,31%) и 27 – женского (30,69%). Их возраст варьировал от 8 месяцев до 16 лет. Диагноз был установлен по данным анамнеза, физикального обследования, радиологических методов исследования и бронхоскопии.

Результаты и их обсуждение. Большинство ИТДП являются органическими (75%) по своей природе, в основном это продукты питания. Арахис [2, 3, 4, 5], а также семена подсолнечника, являются наиболее частой причиной аспирации в большинстве стран мира. Что касается наших пациентов, то различий практически нет. По нашим данным в Гродненской области на первом месте по причине аспирации находится арахис и другие виды орехов (33,75%), далее семечки: подсолнечника, арбуза, яблок, (23,75%) и другие ИТ органического происхождения: фасоль, рыбная кость, конфеты (17,5%). Это может быть объяснено культурными,

региональными и питательными приоритетами общества. Высокий уровень аспирации арахисом (семечками) вероятнее всего связан с отсутствием развития коренных зубов в возрасте до 3 лет, что приводит к неадекватному процессу жевания. Из неорганических инородных тел наиболее часто встречаются металлические и пластмассовые детали от игрушек и канцелярских изделий (9%). Такие же данные в странах Европы и США, на их долю приходится не более 10% случаев [3, 4, 5]. В трёх случаях нам не удалось определить характер инородного тела из-за длительности нахождения его в трахеобронхиальном дереве и у 8 (9,09%) пациентов вовсе не обнаружено ИТ при проведении бронхоскопии.

Механизм попадания инородного тела в дыхательные пути практически одинаков во всех возрастах. Дети зачастую не знают как вести себя за столом, во время еды, игры, они любопытны и всё тянут в рот. Неожиданно глубокий вдох во время нахождения постороннего предмета во рту и он попадает непосредственно в ДП. Клапанный механизм трахеобронхиального дерева срабатывает так, что при вдохе бронхи расширяются, а при выдохе суживаются и это мешает выкашливанию инородного тела, а отрицательное давление в легких способствует продвижению его в каудальном направлении. Большинство аспирированных предметов не достигают терминальных отделов воздухоносных путей (просвет бронхов различного калибра (96,3%)). При этом, в бронхах правого легкого инородные тела обнаруживаются чаще (68,8% случаев), чем в бронхах левого легкого (27,5). Незначительная часть предметов удерживается в трахее (3,75%).

Выводы:

1. Большинство ИТДП являются органическими (75%) по своей природе, в основном это продукты питания.
2. Основную группу детей с ИТДП составляют дети от года до трёх лет – 60 (68,18%), поэтому в этом возрасте необходимо исключить из рациона питания различные виды орехов в непротертом виде.

Литература:

1. Brown, T.C. Inhaled foreign bodies in children. / T.C. Brown // Med J Aust. – 1983. №2. – P. 322–326.
2. Foreign body aspiration in children. / F. Midulla, R. Guidi, A. Barbato, P. Capocaccia, et. al. // De Benedictis FM. *Pediatr Int.* – 2005. Vol. 47, № 6. – P. 663–668.
3. Foreign bodies in the airways in children. / M. Raos, S. Klancir, S Dodig, I. Koncul et. al. // *Lijec Vjesn.* – 2000. – Vol. 122 № 3–4. – P. 66–69
4. Foreign bodies in the upper airways of children – problems relating to diagnosis and treatment. / Ts. Tsolov, M. Melncharov, P. Perinovska, F. Krutilin. // *Khirurgiiia (Sofiiia).* – 1999. – Vol. 55. №5. – P. 33–34
5. Bronchoscopic removal of tracheobroncheal foreign bodies: value of patient history and timing. / H. Emir, G. Tekant, C. Beşik, M. Eliçevik et al. // *Pediatr Surg Int.* – 2001. – Vol.17. № 2–3. – P. 85–87