

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ТРАХЕИ И БРОНХОВ У ДЕТЕЙ

© Ларина В.Г., Сердюк В.М.

Научный руководитель: к.м.н. Барова Н.К.

Кубанский государственный медицинский университет. Россия. Краснодар

FOREIGN BODIES OF THE TRACHEA AND BRONCHI IN CHILDREN

© Larina V.G., Serdyuk V.M.

Research supervisor CMedSci Barova N.K.

Кубанский государственный медицинский университет. Russia. Krasnodar

Цель исследования. Провести анализ эффективности фибробронхоскопии (ФБС) при инородных телах трахеобронхиального дерева (ИТ ТБД) у детей.

Материалы и методы. Период исследования — 2018–2021 гг. Число детей с ИТ ТБД — 97 (100%). Мальчики — 52 (53,6%), девочки — 45 (46,4%). Возраст: от 5 дней до 18 лет. В 100% случаях пациентам выполнялась обзорная рентгенография органов грудной клетки (РГК) и компьютерная томография (КТ).

Место проведения исследования — ГБУЗ «ДККБ» г. Краснодар.

Премедикация перед бронхоскопией включала введение атропина и седативных препаратов в возрастных дозировках. Удаление ИТ проводилось под общим обезболиванием с применением миорелаксантов короткого действия. Использовались фибробронхоскопы фирмы «Олимпус» диаметром от 2,8 до 5,2 мм. Для извлечения ИТ использовались различные эндоскопические щипцы и корзинка Дормиа.

Результаты. Симптомами ИТДП у 29 (29,9%) пациентов явилось острое нарушение дыхания, приступообразный кашель при аспирации отмечен у всех — 97 (100%), рвота — у 10 (10,3%), шумное стридорозное дыхание — у 72 (74,2%), бронхоспазм — 4 (4,3%).

Флотирующий характер инородного тела отмечен у 13 (13,3%) пациентов, стабильное положение — у 84 (86,6%) пациентов, из них с обтурацией просвета бронха — 73 (86,9%). Локализация справа — 47 (48,5%), слева — 50 (51,5%). Органические инородные тела выявлены у 74 (76,3%), неорганические — у 23 (23,7%) детей. У 9 (99%) пациентов инородные тела были успешно удалены с помощью фибробронхоскопа. С первого захвата удалить ИТ удалось лишь у 55 (56,7%) пациентов, во всех остальных случаях требовалась от 2 до 6 попыток с интервалами до 15–20 мин между ними. В одном наблюдении в виду миграции острого ИТ (игла) в легочную ткань была выполнена торакотомия с последующим удалением инородного тела (1%). Степень выраженности воспалительных изменений слизистой бронхов зависела от длительности пребывания ИТ в дыхательных путях.

Выводы. ФБС является малоинвазивным и эффективным методом лечения детей с ИТ ТБД.