

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

© Мухитова Д., Селбай А.

Научный руководитель: к.м.н. Досмагамбетов С.П.

Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова. Казахстан. Актобе

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF FOREIGN BODIES OF THE RESPIRATORY TRACT IN CHILDREN

© Mukhitova D., Selbay A.

Research supervisor CMedSci Dosmagambetov S.P.

Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова. Kazakhstan. Aktobe

Цель. Проведение анализа диагностики и лечения детей с инородными телами дыхательных путей (ИТДП).

Материалы и методы. Изучены клинические симптомы, вопросы диагностики и удаления ИТДП у 86 детей, госпитализированных в клинику детской хирургии ЗКМУ в 2018–2021 гг. с подозрением на инородное тело дыхательных путей. Исследования включали изучение жалоб, динамики развития симптомов, обзорной рентгенограммы, МСКТ, способы удаления инородных тел.

Результаты. В клинике заболевания внезапный приступообразный кашель отмечался у 72 (83%), упоминание на факт аспирации — у 53 (61,6%), свистящее дыхание — у 50 (58,1%), цианоз — у 14 (16,3%), повышение температуры тела — 9 (10,5%), кровохарканье — 1 (1,2%).

Рентгенограмма грудной клетки была информативной в 32 (43,8%) случаях. МСКТ выполнена у 10 больных: в 3 случаях позволила исключить инородное тело, в 7 случаях — подтвердить и определить его локализацию. У 73 детей диагноз инородного тела подтвержден. Большинство (79,4%) пациентов были в возрасте 0–5 лет. Чаще инородные тела находились в бронхах, чаще в левом главном бронхе. Инородные тела были представлены различными предметами. Сроки нахождения инородных тел составили от суток до 2 лет. Удаление ИТДП проведено путем ларингоскопии — в 6, ригидной бронхоскопии — в 55, фибробронхоскопии — 8, бронхотомии — 3 случаях. В 1 случае ребенок сам выкашлял инородное тело (зуб).

Выводы:

- 1) Основными клиническими проявлениями аспирации ИТДП являются упоминание на факт аспирации, внезапный приступообразный кашель, цианоз, свистящее дыхание.
- 2) При не информативности рентгенографии показана МСКТ, особенно в режиме 3D реконструкции и виртуальной бронхоскопии, что позволяет уменьшить частоту напрасной бронхоскопии.
- 3) Основным методом удаления инородных тел является ригидная бронхоскопия.
- 4) После удаления продолжительно находившегося инородного тела в дыхательных путях показано длительное диспансерное наблюдение и реабилитация детей.