

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

© Шамсиев Ш.Ж., Давронов Х.С., Фаттоев Ж.С.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев А.М.

Самаркандский государственный медицинский университет, кафедра детской хирургии № 1.
Узбекистан. Самарканд

AIRWAY FOREIGN BODIES IN CHILDREN

© Shamsiev S.J., Davronov X.S., Fattoev J.S.

Research supervisor DMedSci, professor Shamsiev A.M

Самаркандский государственный медицинский университет, кафедра детской хирургии № 1.
Uzbekistan. Samarkand

Цель. Оценить метод лечения больных с долго стоящими ИТ ДП.

Материалы и методы. За период с января 2000 по июнь 2019 годы в отделении торакальной хирургии 2 клиники СамМИ на стационарном лечении и обследовании находилось 1355 детей с подозрением на инородные тела дыхательных путей. Из 1355 детей госпитализированных с подозрением на инородные тела дыхательных путей у 407 (30,0%) диагноз исключен, а у 948 (70,0%) диагноз подтвержден. Из подтвержденных больных 141 случаев давность аспирации ИТ был выше 6 суток. Всем больным при поступлении в клинику кроме обще принятых лабораторных анализов проведено обзорная рентгенография грудной клетки (ГК), УЗИ органов ГК и по показаниям при не ясном анамнезе заболевания МСКТ грудной клетки с 3D реконструкцией ТБД и легких. В этой категории больным по показаниям был проведен экстренный и плановое видеотрахеобронхоскопия с удалением ИТ ДП. При бронхоскопии после экстракции ИТ произведено бронхолаваж с озонированным 0,9% NaCl и раствором ацетилцистеина. После больные получали перорально антибиотикотерапию, ингаляционную терапию с ацетилцистеином и симптоматическое лечения.

Результаты. После применения видеобронхоскопии и озонированного 0,9% NaCl и ацелцистеина сократилось количества повторных санационных бронхоскопии, рентгенографии ГК и сократилось пребывания больных в стационаре.

Выводы. Таким образом при лечении осложненных форм ИТ ДП высоко эффективным являются применение видеобронхоскопии с бронхолаважом 0,9% озонированным NaCl и ацелцистеина.