

НЕОБЫЧНЫЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

Д.М. Мустафеев, В.М. Свистушкин

Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского, Москва, Российская Федерация

UNUSUAL FOREIGN BODIES IN THE RESPIRATORY TRACT IN CHILDREN

D.M. Mustafayev, V.M. Svistushkin

Moscow Regional Research Clinical Institute n.a. M.F. Vladimirovsky, Moscow, Russian Federation

РЕЗЮМЕ

Авторы представляют 4 клинических случая из собственной практики с необычными инородными телами нижних отделов дыхательных путей у детей. Клинические случаи проанализированы с позиций диагностики и аспектов хирургического лечения. Для удаления инородных тел использована современная эндоскопическая техника.

Ключевые слова:

инородное тело, дыхательные пути, бронхоскопия.

SUMMARY

The authors report 4 clinical cases from own practice of unusual foreign bodies in the lower respiratory tract in children. The diagnosing procedure and aspects of surgical treatment have been analyzed. The modern endoscopic equipment was used to remove foreign bodies.

Keywords:

foreign body, respiratory tract, bronchoscopy.

Инородные тела нижних отделов дыхательных путей у детей остаются одним из самых частых неотложных состояний в практике врача-оториноларинголога.

Представляем несколько наблюдений необычных инородных тел нижних отделов дыхательных путей у детей из практики ЛОР-отделения ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

1. Ребенок С., 2011 года рождения, из Щёлковского района Московской области, находился в ЛОР-отделении ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского в апреле 2013 г. с диагнозом: «инородное тело правого главного бронха (декоративный камень)». Из анамнеза известно, что 04.04.13 около 15:00 ребенок во время игры дома вдохнул декоративный камень, после чего сразу появился приступообразный кашель. Развился цианоз, была отмечена кратковременная потеря сознания. Ребенок доставлен в приемное отделение ЦРБ по месту жительства, где осмотрен дежурным педиатром. Проведена обзорная рентгенография органов грудной клетки, на которой выявлена тень в проекции правого главного бронха. Больной в сопровождении бригады скорой медицинской помощи с «диагнозом инородное тело дыхательных путей» переведен в ЛОР-отделение ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

В ЛОР-отделении ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского проведено повторное рентгенологическое исследование органов грудной клетки в двух проекциях, в результате чего в проекции правого главного бронха была определена тень инородного тела. Синусы свободны. Диафрагма подвижна. Заключение: рентгенологическая картина инородного тела правого главного бронха (рис. 1).

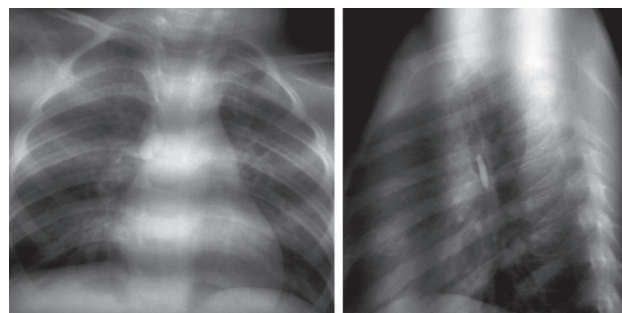


Рис. 1. Рентгенограмма органов грудной клетки в двух проекциях ребенка С., 2011 года рождения. Определяется тень инородного тела в проекции правого главного бронха



Рис. 2. Декоративный камень 1,5 см в диаметре, удаленный из правого главного бронха

04.04.13 под общей анестезией проведена ригидная верхняя трахеобронхоскопия с помощью дыхательного бронхоскопа системы *Karl Storz*. В устье правого главного бронха выявлено инородное тело — декоративный камень, которое было удалено с первой попытки вместе с тубусом. Размеры инородного тела — 1,5 см в диаметре (рис. 2).

07.04.13 ребенок выписан из стационара в удовлетворительном состоянии.

2. Ребенок К., 7 лет, из Ногинского района Московской области, находился в Лор-отделении ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского в марте 2011 г. с диагнозом: инородное тело нижних отделов дыхательных путей (светодиодная лампочка).

Из анамнеза известно, что 07.03.11 ребенок держал во рту светодиодную лампу, которую внезапно вдохнул. О случившемся он рассказал родителям. В приемном отделении ЦРБ по месту жительства был осмотрен дежурным хирургом. Проведена обзорная рентгенография органов грудной клетки, на которой выявлена тень инородного тела в проекции левого главного бронха. Ребенок в сопровождении бригады скорой медицинской помощи с диагнозом «инородное тело дыхательных путей» переведен в Лор-отделение ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

В Лор-отделении ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского проведено повторное рентгенологическое исследование органов грудной клетки в двух проекциях; в проекции левого главного бронха определялась тень инородного тела (рис. 3).

07.03.11 под общей анестезией выполнена ригидная верхняя трахеобронхоскопия с помощью дыхательного бронхоскопа системы *Karl Storz*. В левом главном бронхе выявлено инородное тело — светодиодная лампа, которое было удалено с первой попытки вместе с тубусом. Размеры инородного тела — около 3 см в длину (рис. 4).

10.03.11 ребенок выписан из стационара в удовлетворительном состоянии.

3. Ребенок Х., 1 год и 3 мес., из Наро-Фоминского района Московской области, находился в Лор-отделении ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского в феврале 2011 г. с диагнозом: «инородное тело нижних отделов дыхательных путей (шурп)».

Из анамнеза известно, что 06.02.11 ребенок в квартире на глазах у мамы взял в рот шурп и внезапно его вдохнул. Сразу появился приступообразный кашель, развился цианоз, потери сознания не отмечалось. В приемном отделении ЦРБ по месту жительства проведена обзорная рентгенография органов грудной клетки и выявлена тень инородного тела в проекции левого главного бронха. Ребенок в сопровождении бригады скорой медицинской помощи с диагнозом «инородное тело дыхательных путей» переведен в Лор-отделение ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

В Лор-отделении ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского проведено повторное рентгенологическое исследование органов грудной клетки в двух проекциях: в проекции левого главного бронха была определена тень металлического инородного тела (рис. 5).

06.02.11 под общей анестезией выполнена ригидная верхняя трахеобронхоскопия с помощью дыхательного бронхоскопа системы *Karl Storz*. В левом главном бронхе выявлено инородное тело — шурп — и удалено с первой попытки вместе с тубусом. Размеры инородного тела — около 1,5 см в длину (рис. 6).

09.02.11 ребенок выписан из стационара в удовлетворительном состоянии.

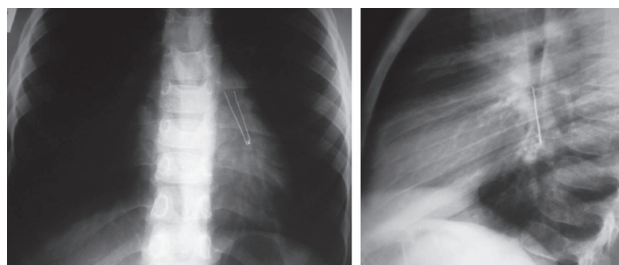


Рис. 3. Рентгенограмма органов грудной клетки в двух проекциях ребенка К., 7 лет. В проекции левого главного бронха определяется тень инородного тела

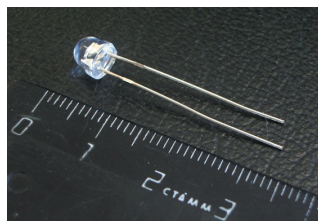


Рис. 4. Светодиодная лампа около 3 см в длину, удаленная из левого главного бронха

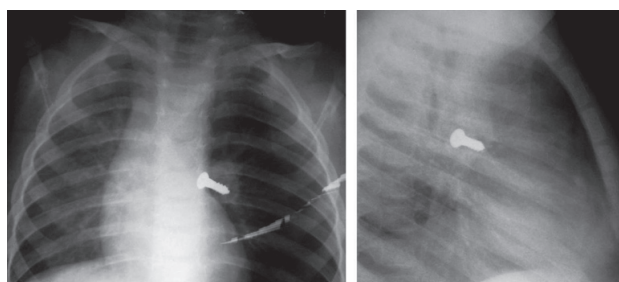


Рис. 5. Рентгенограмма органов грудной клетки в двух проекциях ребенка Х., 1 год и 3 мес. В проекции левого главного бронха определяется тень металлического инородного тела



Рис. 6. Шурп около 1,5 см в длину, удаленный из левого главного бронха

4. Ребенок М., 9 лет, из школы-интерната Сергиево-Посадского района Московской области, находился в Лор-отделении ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского в феврале 2011 г. с диагнозом: «инородное тело левого главного бронха (фрагмент украшения из бисера)».

Из анамнеза известно, что в июле 2010 г. ребенок играл с украшением, сделанным из бисера, держал его во рту, затем поперхнулся и сделал глотательное движение. Остановки дыхания не отмечал, не синел. Воспитателям о происшествии ничего не сообщил. После данного факта появился периодический кашель, усиливающийся при физической нагрузке, ребенок неоднократно переносил обострение хронического трахеобронхита, с которым

наблюдался и до факта аспирации инородного тела. В поликлинике по месту жительства получал консервативное лечение с временным улучшением. В январе 2011 г. направлен на обследование в противотуберкулезный диспансер, где была выполнена рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях, на которой выявлено инородное тело нижних отделов дыхательных путей (рис. 7).

04.02.11 под общей анестезией проведена верхняя ригидная трахеобронхоскопия с удалением инородного тела из левого главного бронха. Тубус дыхательного бронхоскопа системы *Karl Storz* был введен в трахею, и при осмотре в просвете левого главного бронха выявлено инородное тело – фрагмент украшения из бисера, частично покрытое фибрином и перекрывающее просвет наполовину. Инородное тело удалено через естественные дыхательные пути вместе с тубусом. Инородным телом оказался прозрачный бисер, нанизанный на медную проволоку, концы которой плотно скручены (рис. 8). Осложнений во время хирургического вмешательства не было. В послеоперационном периоде проводилась антибактериальная и противовоспалительная терапия.

При выписке состояние ребенка удовлетворительное, температура тела в пределах нормы, дыхание свободное, при аускультации проводится во все отделы легких, хрипов нет.

Особенностью представленных клинических наблюдений является наличие в нижних отделах дыхательных путей необычных инородных тел достаточно больших размеров. Несмотря на большие размеры и определенные формы инородных тел, их удалось удалить через естественные дыхательные пути с помощью ригидного трахеобронхоскопа, избежав при этом осложнений.

Таким образом, оториноларингологу в повседневной работе приходится сталкиваться как с обычными бытовыми мелкими инородными телами ЛОР-органов, которые относительно легко могут быть удалены, так и с необычными по форме и/или крупными инородными телами нижних отделов дыхательных путей, удаление которых требует от хирурга определенных навыков.

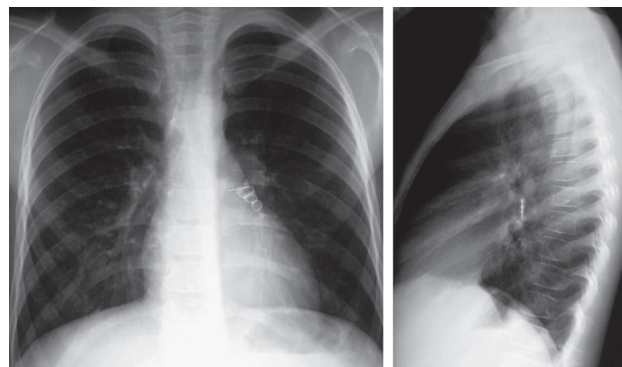


Рис. 7. Рентгенограмма органов грудной клетки в двух проекциях ребенка М., 9 лет. В проекции левого главного бронха определяется тень металлического инородного тела

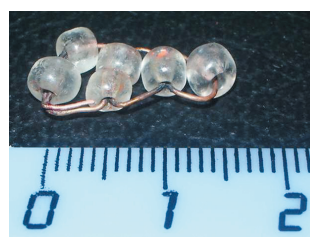


Рис. 8. Фрагмент украшения из бисера размером около 1,5 см в длину

Поступила 16.06.2013

Контактная информация:

Мустафаев Джаваншир Мамед оглы
к.м.н., научный сотрудник отделения
оториноларингологии ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского, г. Москва
e-mail: mjavanshir@mail.ru