

Инородные тела в дыхательной и пищеварительной системе у детей

С самого раннего возраста ребенку очень интересен окружающий его мир. В тот период, когда он начинает самостоятельно ползать, сидеть и ходить, повышается опасность попадания инородных тел в организм малыша: всё, что малыш может встретить на своем пути, например небольшие предметы или мелкие части крупных предметов, может попасть в его организм - чаще всего в дыхательную и пищеварительную систему.

Если проанализировать имеющуюся статистику проведения манипуляций по извлечению инородных тел из бронхов и пищевода у детей от 0 до 17 лет за 2014-2017 годы в оториноларингологическом отделении КГБУЗ «Городская больница №8, г.Барнаул», можно отметить, что число пациентов с инородными предметами в дыхательной системе примерно одинаково - от 10 до 12, в то время как инородные тела в пищеводе встречаются с различной частотой - от 18 до 34 случаев.

Что может быть опасным и что делать?

Какие инородные тела встречаются в дыхательных путях у детей? Это - кусочки пищи, семечки, орехи; кнопки, скрепки и иголки; мелкие части игрушек.

Если инородное тело находится в верхних дыхательных путях (до голосовой щели), то необходимо попытаться оказать первую медицинскую помощь, которая заключается в следующем:

- ▶ освободить ротовую полость;
- ▶ уложить на предплечье лицом вниз (голова должна быть ниже уровня туловища);
- ▶ нанести удар ребром ладони между лопаток (около 5 раз);
- ▶ осмотреть ротовую полость;
- ▶ извлечь инородное тело.

Если не удалось самостоятельно удалить инородное тело из верхних дыхательных путей ребенка, необходима экстренная медицинская помощь в специализированном учреждении!

Симптомы попадания инородных тел

Какая наблюдается клиника при попадании инородных тел в лёгкие? Появляется *длительный малопродуктивный кашель*, не поддающийся обычным методам лечения, позже присоединяются *хрипы в лёгких, болевой синдром, ухудшение дыхания*, в более поздней стадии появляется *инспиратор-*



Елена Александровна СЕМИЛЕТ,
операционная
медицинская сестра
операционного блока,
высшая квалификационная
категория,
КГБУЗ «Городская
больница №8, г.Барнаул»,
член ПАСМР с 2000 года



Клиническая картина, которая должна насторожить родителей, - обильное выделение слюны у ребенка, возникновение трудностей при глотании пищи и жидкости, боль в горле.

ная одышка и цианотичность кожных покровов, носогубного треугольника. Также страдает общее состояние организма ребенка, он беспокоен, плачет, капризничает, может повышаться температура. Очень часто эту симптоматику путают с проявлением вирусных заболеваний (ОРВИ) и затяжных бронхитов.

Врачи находят подтверждение наличия инородных тел в организме на рентгеновских снимках, где видно, что ослаблена проводимость воздуха, и часть лёгкого спадается из-за перекрытия бронха инородным телом.

Но иногда и рентгеновский снимок не может подтвердить наличие инородного тела в бронхах. В этом случае применяют метод аускультации (прослушивание дыхания).

Бронхоскопия: что это?

Обнаруженное врачом инородное тело требует экстренного удаления и проведения бронхоскопии. Манипуляция проводится под наркозом с применением специальной эндоскопической аппаратуры (рис. 1).

Технически это довольно сложная манипуляция, так как она связана с дыханием, то есть с поступлением кислорода в организм. Достаточно сложно удалить округлое инородное тело, а также инородное тело с острыми краями. При этом в большей или меньшей степени травмируются бронхи и трахея ребенка.



Рис. 1 Эндоскопическая аппаратура для извлечения инородных тел из бронхов

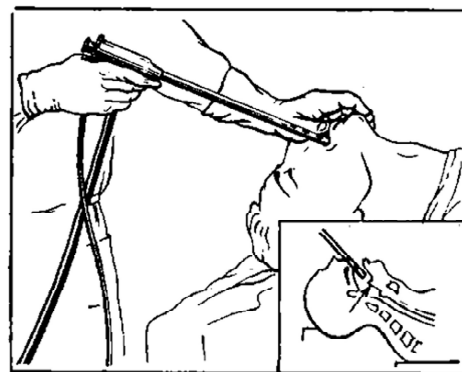


Рис. 2 Интубация больного бронхоскопом

Наглядно манипуляция представлена на рисунке 2.

Дети, перенесшие такую манипуляцию, чаще всего отправляются в пульмонологическое отделение для долечивания, так как обычно после извлечения предмета возникают остаточные бронхиты.

Эзофагоскопия - что это?

Немного другая клиническая картина наблюдается при попадании посторонних предметов в пищеварительную систему. Пищевод ребенка имеет три физиологических сужения: в верхней трети, в средней трети и нижней трети на выходе в желудок.

Инородные тела, попадающие в пищевод, - это монеты и батарейки; кусочки пищи и кости; мелкие детали игрушек.

Клиническая картина, которая должна насторожить родителей, - обильное выделение слюны у ребенка, возникновение трудностей при глотании пищи и жидкости, боль в горле.

Для врача подтверждением наличия инородных предметов в пищеварительном тракте является рентгеновский снимок. Экстренная врачебная помощь и извлечение предмета необходимы как можно раньше, так как инородные тела вызывают пролежни пищевода, батарейки могут окисляться и вызывать ожоги пищевода с появлением отверстий (перфорация). Наиболее тяжелое осложнение - медиастенит (появление гноя в области пищевода).

Эзофагоскопия - это операция. Удаление инородного тела из пище-



вода проводится под наркозом. Из-за ограничения поля зрения сложно обнаружить плоские, мелкие, острые инородные тела. Даже удаляя очень осторожно, воспаленная слизистая пищевода травмируется.

Наглядно манипуляция эзофагоскопии представлена на *рисунке 3*.



После операции пациент отправляется в хирургическое отделение для последующей реабилитации.

Будьте внимательны!

● **Храните** мелкие, красивые, блестящие предметы в недоступном для детей месте.

● **Не следует давать** детям арахис, попкорн или жевательные резинки до 7 лет, так как они могут их проглотить.

● **Нарезайте** пищу на мелкие кусочки, чтобы детям было легко ее прожевать.



● **Храните** батарейки и монеты в местах, где дети не смогут от них добраться.

● **Читайте этикетки** на игрушках и следуйте рекомендациям о том, для детей какого возраста они предназначены. Детям до трех лет не рекомендуется играть с игрушками, имеющими мелкие детали.



● **Чаще осматривайте** детские игрушки на их целостность.

● **Расскажите детям** о том, что не следует класть игрушки в рот, нос или глотать их.

● Чтобы предотвратить удушье, **не позволяйте** детям играть, смеяться или говорить во время еды.

Уважаемые родители, будьте внимательны и ответственны за своих детей! Их здоровье и благополучие во многом зависит от вас! ☺

Я дышу - значит, я живу!

*Вы горный воздух
грудью всей вдохните...
Живите! Радуйтесь! Любите!*

Общеизвестно, что горный климат полезен для здоровья. Люди, живущие в горной местности, болеют реже и живут дольше. Лечебное действие гор было известно с древних времен. Медики в XIX и начале XX веков широко использовали горные курорты для лечения больных туберкулезом.

В настоящее время распространение получил метод физиотерапии - **нормобарическая гипокситерапия** («горный воздух»), основанный на вдыхании воздуха, похожего по составу на горный: газовая смесь с низким содержанием кислорода. Во время гипокситерапии, или «кислородного голодания», пациенты словно оказываются в горах, вдыхая их целебный воздух. После такого «путешествия» люди забывают про бронхиты, астматический кашель, изнуряющие простуды. Это хорошая тренировка сердечно-сосудистой и иммунной систем, повышающая общий тонус организма.

Такая методика позволяет улучшить здоровье человека, функциональность его органов и работоспо-



Ольга Владимировна КЛЕЦПАХ,
старшая медицинская сестра
физиотерапевтического
отделения, высшая
квалификационная
категория,
КГБУЗ «Городская
больница №2, г.Рубцовск»,
член ПАСМП с 2003 года



Советы медицинской сестры

◀ **Способность.** Человек дышит через специальную маску, пропускающую искусственно измененный воздух. Количество кислорода значительно снижается, но атмосферное давление остается на обычном уровне. Таким образом, человек вдыхает горный воздух, находясь в обычных условиях. Положительный эффект закрепляется за счет того, что в лёгкие поступает как обычный воздух, так и измененный.

При применении гипокситерапии происходит активизация деятельности жизненно важных систем организма, улучшение кровоснабжения органов и тканей, усиление иммунитета, мобилизация эндокринных механизмов, улучшение гормонального баланса. В условиях экологического неблагополучия (учитывая и радиационную загрязненность) гипокситерапия обеспечивает повышение устойчивости к химическим интоксикациям, в том числе лекарственным.

Гипокситерапия рекомендуется широкому кругу практически здоровых людей для повышения физической и интеллектуальной (оперативной) работоспособности и устойчивости к психоэмоциональным нагрузкам. В спорте гипоксическая стимуляция способствует достижению предельно высоких результатов.

У больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями улучшается кровообращение, снижается артериальное давление.

При заболевании желудочно-кишечного тракта гипокситерапия ускоряет рубцевание язвенных процессов желудка и двенадцатиперстной кишки, уменьшает воспалительные процессы.

Гипокситерапия улучшает защиту здоровых тканей и обеспечивает повышение эффективности лучевой терапии *при онкологических заболеваниях*.

При лечении психоневрологических заболеваний наблюдается улучшение сна, снижается тревожность, напряжение.

Гипокситерапия полезна *при беременности*, рекомендуется для профилактики плацентарной недостаточности, поздних токсикозов беременных, при анемии, для уменьшения гипоксии плода во время родов, осложнений при родах и в послеродовой период.



У детей, получавших процедуру «горный воздух», отмечается повышение иммунитета, улучшение сна и аппетита, повышение гемоглобина, снижение возбудимости, улучшение внимания, уменьшение частоты простудных заболеваний.

Гипокситерапия является одним из действенных методов работы с последствиями *коронавируса* и профилактикой развития серьезных осложнений.

Смысл этой терапии - возврат к нормальному обеспечению кислородом, восстановление функции внешнего дыхания, транспорта и утилизации кислорода тканями, органами и системами, а также восстановление нормальной переносимости нагрузок, нормализации психоэмоционального состояния и восстановление привычного уровня активности пациента.

Процедура гипокситерапии «горный воздух» имеет минимум противопоказаний, не имеет возрастных ограничений, хорошо переносится пациентами. Безусловным преимуществом метода является его совместимость с традиционными методами лечения. ☺

Содержание кислорода в смеси, получаемой через аппарат гипокситерапии «БИО-НОВА-4» такое же, как на высоте 4000-5000 метров над уровнем моря.



КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН
Алтайской региональной Профессиональной
ассоциации средних медицинских работников:
(8-3852) 34-80-04
E-mail: pasmr@mail.ru сайт: www.pasmr.ru



