

УДК 616.23

https://doi.org/10.33619/2414-2948/100/45

РЕТРОСПЕКТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПО АСПИРАЦИИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ У ДЕТЕЙ ОТДЕЛЕНИЯ ХИРУРГИИ ОШСКОЙ МЕЖОБЛАСТНОЙ ДЕТСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

©Эркулов Э., Ошская межобластная детская клиническая больница,
г. Ош, Кыргызстан

©Маймерова Г. Ш., SPIN-код: 5574-4022, д-р мед. наук, Бишкекский международный
медицинский институт, г. Бишкек, Кыргызстан, sh.gulzat@yandex.com

©Маметов Р. Р., Ошская межобластная детская клиническая больница,
г. Ош, Кыргызстан

©Макенжан уулу А., д-р мед. наук, Кыргызской государственной медицинской
академии им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан

RETROSPECTIVE INDICATORS OF FOREIGN BODY ASPIRATION IN CHILDREN OF THE SURGERY DEPARTMENT OF THE OSH INTERREGIONAL CHILDREN'S CLINICAL HOSPITAL

©Erkulov E., Osh Interregional Children's Clinical Hospital, Osh, Kyrgyzstan

©Maimerova G., SPIN-code: 5574-4022, Dr. habil., Bishkek International
Medical Institute, Bishkek, Kyrgyzstan, sh.gulzat@yandex.com

©Mametov R., Osh Interregional Children's Clinical Hospital, Osh, Kyrgyzstan

©Makenzhan uulu A., Dr. habil., Kyrgyz State Medical Academy
named after I.K. Akhunbaev, Bishkek, Kyrgyzstan

Аннотация. В статье представлены результаты ретроспективного анализа медицинской документации (история болезни форма №003/У) у 245 детей с инородными телами дыхательных путей находившихся на стационарном лечении в Ошской межобластной клинической детской больнице с 2012 по 2016 года. По локализации инородные тела в дыхательных путях в большей степени у 56 (22,85%) пациентов — в правом главном бронхе, 32 (13,1%) детей — в левом главном бронхе.

Abstract. The article provides the results of a retrospective analysis of medical documentation (medical history form No. 003/Y) in 245 children with foreign bodies of the respiratory tract who were hospitalized at the Osh Interregional Clinical Children's Hospital from 2012 to 2016. According to localization, foreign bodies in the respiratory tract were mostly in 56 (22.85%) patients — in the right main bronchus, 32 (13.1%) children — in the left main bronchus.

Ключевые слова: дети, дыхательные пути, бронхоскопия.

Keywords: children, respiratory tract, bronchoscopy.

Инородные тела верхних дыхательных путей у детей на сегодняшний день остается одной из актуальных проблем, которые приводят к инвалидности и смертельному исходу, в связи с атипичным течением заболевания [1].

Широкая распространенность случаев попадания инородных тел в гортань в детском возрасте обусловлена как анатомо-физиологическими свойствами, так и недоразвитием

защитных механизмов ребенка, особенно у недоношенных детей, у которых защитные рефлексy резко снижены [2, 3].

Инородные тела верхних дыхательных путей продолжают оставаться одной из ведущих причин как заболеваемости, так и смертности в раннем детском возрасте [4], особенно при промедлении в оказании неотложной помощи [5]. Между тем анамнестические данные не всегда бывают специфичными для аспирации, клиническая картина далеко не однозначна и может напоминать таковую при других распространенных заболеваниях детского возраста [6-8].

Если в первой половине XX в. летальные исходы составляли до 40% от всех случаев, то в 1956 г. этот показатель снизился до 5–7,4% в среднем [8, 9] при сохранении 50% летальности у детей до 1 года [9].

В наши дни летальные исходы редки [10, 11]., однако актуальность проблемы инородных тел гортани у детей сохраняется. Прежде всего это связано с возрастными поведенческими и анатомо-физиологическими особенностями детей [12, 13].

Частота инородных тел у детей составляет 80% в возрасте от 2 до 15 летнего возраста. Инородные тела дыхательных путей — патология детского возраста. 80-97% случаев аспирации инородных тел — у детей. В 60-93% случаев возраст детей менее 5 лет. Инородные тела гортани — 13% случаев, трахеи — 22%, бронхов — 65%. Инородные тела чаще попадают в правый бронх (57-67% случаев). Преобладают инородные тела растительного происхождения (70-80%) [13].

Материалы и методы исследования

Для изучения распространенности аспирации инородных тел дыхательных путей у 245 детей, были изучены ретроспективные данные на основании медицинской документации (истории болезни №003/У), поступивших на стационарное лечение с 2012 по 2016 гг. в Ошской межобластной детской клинической больнице (ОМДКБ) г. Ош, Кыргызской Республики.

Клиническое обследование проводилось по следующим параметрам: анамнез, начальные симптомы (покашливание, рвота, слюнотечение и др.), степень выраженности аускультативных изменений.

Лабораторные исследования — использовались рентгенологические методы, как наиболее доступные вспомогательные методы, всем детям проводилась диагностическая бронхоскопия.

Статистическая обработка материалов исследования проведена с помощью программы Excel и SPSS 16.0. Для статистической обработки полученных данных были использованы стандартные методы описательной и аналитической статистики.

Результаты и обсуждения

На основании полученных данных в ОМДКБ обратились 245 детей с аспирацией инородных тел дыхательных путей. В 2012 году поступили 49 (20,0%) детей с инородным телом дыхательных путей (ИТ), а 2013 году 53 (23,7%) — пациентов с ИТ дыхательных путей, в 2014 году 53 (21,6%) больных обратились с аспирацией ИТ дыхательных путей, в 2015 37 (15,1%) и в 2016 году 48 (19,6%) детей поступили с ИТ дыхательных путей (Рисунок 1).

Возраст детей обратившиеся за помощью составило от 4 месячного возраста до 6 лет. По половому составу обратившихся за медицинской помощью с аспирацией ИТ дыхательных путей было больше мальчиков 140 (57,1%), а девочек составило 105 (42,9%).

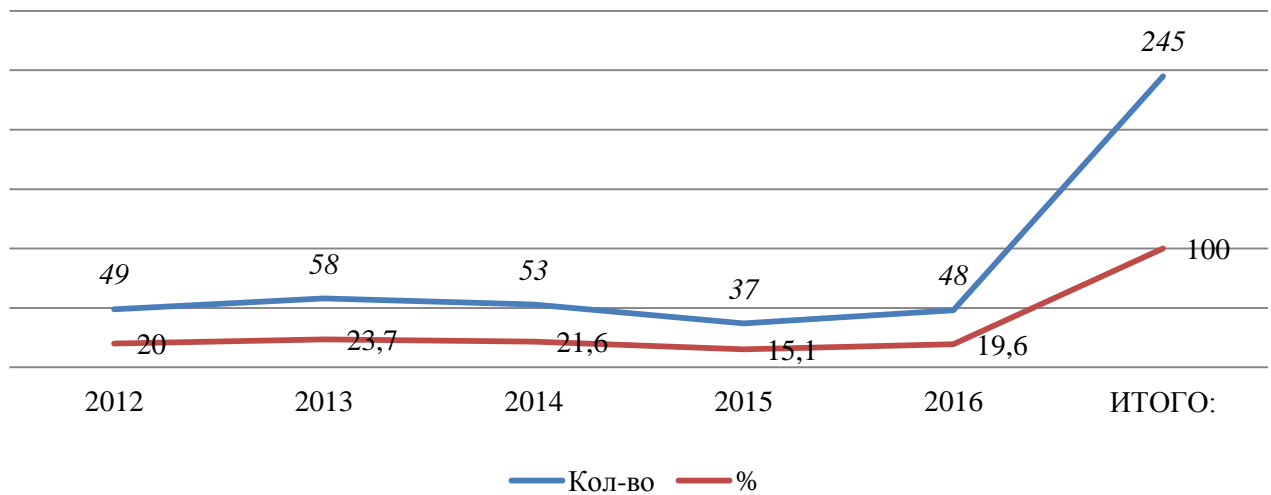


Рисунок 1. Распределение пациентов с аспирацией инородных тел дыхательных путей по годам обращения в стационар

Пациенты с аспирацией ИТ дыхательных путей были распределены в зависимости от места проживания, наибольшей степени обращались 153 (62,4%) пациентов из Ошской области, 67 (27,4%) детей из Джалал-Абадской области и 25 (10,2%) больных - из Баткенской области (Рисунок 2).



Рисунок 2. Распределением пациентов с аспирацией инородных тел дыхательных путей в зависимости от места проживания (абс)

Как видно из Таблицы, при проведении бронхоскопии в значительной степени ИТ расположено: у 56 (22,8%) детей — в правом главном бронхе, по 32 (13,1%) пациентов — в правом н/д бронхе и во входе правый бронх, у 26 (10,6%) больных — в обоих бронхах, у 25 (10,2%) пациентов — в левом главном бронхе, а у 22 (9,0%) детей — в левом н/д бронхе.

В меньшей степени при проведении бронхоскопии было выявлено ИТ: у 13 (5,3%) детей — в н/д бронхе, у 12 (4,9%) пациентов — в корне бронхов, у 11 (4,5%) больных — в бифуркации трахеи, а у 6 (2,5%) детей — в промежуточном бронхе.

Минимально ИТ обнаружено при проведении бронхоскопии: у 4 (1,6%) детей — в подсвязочном пространстве (верхнем трети трахеи), который представлял большую угрозу для самого ребенка.

Так при поступлении у ребенка имело место клиника стеноза гортани, что само усугубило тяжесть состояния пациента. У 3 (1,2%) пациентов — в левом бронхе и у 1 (0,4%) ребенка — в устье н\д бронха слева.

Таблица

МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ (%)

Наименование	Кол-во	%
В корне бронхов	12	4,9
В правом главном бронхе	56	22,8
В правом н\д бронхе	25	10,2
В обоих бронхах	26	10,6
В устье н\д бронха слева	1	0,4
В левом главном бронхе	32	13,1
В бифуркации трахеи	11	4,5
В гортани	2	0,8
В левом бронхе	3	1,2
В левом н\д бронхе	22	9,0
В промежуточном бронхе	6	2,5
Во входе в правый бронх	32	13,1
В н\д бронхе	13	5,3
В подвязочном пространстве (верхнем трети трахеи)	4	1,6
ИТОГО	245	100

Таким образом, по результату бронхоскопии наибольшая локализация ИТ у детей, обратившихся за медицинской помощью была обнаружена 56 (22,8%) детей в правом главном бронхе и у 32 (13,1%) пациентов — в левом главном бронхе. Лишь у одного ребенка (0,4%) ИТ выявлена в устье н\д бронхе.

Заключение

С 2011 по 2016 гг. с инородным телом дыхательных путей в ОМДКБ обратились 245 детей в возрасте от 4 месячного до 6 летнего возраста. В большей степени поступали пациенты в 2013-2014 гг. (23,7% и 21,6%). В меньшей степени пациенты обратились в 2015 году (15,1%).

Большинство пациентов с ИТ дыхательных путей, обратившихся за помощью, были из Ошской области 153 (65,4%), данный факт связан с доступностью медицинского учреждения и специалиста. Также были пациенты с ИТ дыхательных путей из Джалал-Абадской области (67-27,4%) и из Баткенской области (25-10,2%) детей, что было связано с отсутствием специалиста в данных регионах.

По локализации ИТ в дыхательных путях в большей степени у 56 (22,85) пациентов — в правом главном бронхе, 32 (13,1%) детей — в левом главном бронхе. А одного ребенка (0,4%) ИТ было обнаружена в устье н\д бронхе.

153 (62,4%) детей по поводу ИТ дыхательных путей обратились из Ошской области, что было связано с доступностью как медицинского учреждения, так и специалиста бронхоскописта. Также из Джалал-Абадской области за медицинской помощью обратились 67 (27,4%) детей и 25 (10,2%) пациентов из Баткенской области. Данный факт с тем, что в данных областях отсутствует специалист бронхоскопист.

Список литературы:

1. Давыдова А. Г., Курочкин М. Ю., Кокоркин Д. Н., Буйный И. А., Капуста В. Н., Скалозубов М. А., Хальзева М. И. Инородное тело верхних дыхательных путей у ребенка: клинический случай // Медицина неотложных состояний. 2016. №1 (72). С. 153-155. EDN: VWEFJD. <https://doi.org/10.22141/2224-0586.1.72.2016.74481>
2. Зенгер В. Г. Инородные тела гортани и трахеи у детей // Медицина неотложных состояний. 2012. №7-8. С. 141-146.
3. Darras K. E., Roston A. T., Yewchuk L. K. Imaging acute airway obstruction in infants and children // *Radiographics*. 2015. V. 35. №7. P. 2064-2079. <https://doi.org/10.1148/rg.2015150096>
4. Maraynes M., Agoritsas K. Inhaled foreign bodies in pediatric patients: proven management techniques in the emergency department // *Pediatric emergency medicine practice*. 2015. V. 12. №10. P. 1-14; quiz 15.
5. Свистушкин В. М., Мустафаев Д. М. Инородные тела в дыхательных путях // РМЖ. 2013. Т. 21. №33. С. 1681-1685. EDN: RTYJSR
6. Rouillon I., Charrier J. B., Devictor D., Portier F., Lebret I. K., Attal P., Bobin S. Lower respiratory tract foreign bodies: a retrospective review of morbidity, mortality and first aid management // *International journal of pediatric otorhinolaryngology*. 2006. V. 70. №11. P. 1949-1955. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2006.07.022>
7. Богомильский М. Р., Чистякова В. Р. Детская оториноларингология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 429 с.
8. Ратнер Ю. А. Неотложная хирургия груди и живота. Казань, 1970. 268 с.
9. Пальчун В. Т., Магомедов М. М., Лучихин Л. А. Оториноларингология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 581 с.
10. Гербергаген А. В., Свистушкин В. М. Инородные тела гортани и гортаноглотки у детей // РМЖ. 2016. Т. 24. №4. С. 286-288. EDN: WAHLL
11. Селин В. Н., Свистушкин В. М., Мустафаев Д. М., Селин Е. В., Цагадаева С. Б. Необычное инородное тело дыхательных путей у ребенка (рыболовное грузило) // Российская оториноларингология. 2009. №4. С. 185-188. EDN: MHWPYJ
12. Богомильский М. Р., Чистякова В. Р. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 543 с.
13. Гребнев П. Н., Рокицкий М. Р., Михеев С. А., Фатыхов Ю. И., Рашитов Л. Ф., Мухаметзянов Р. М. Диагностические и лечебно-тактические программы при инородных телах в дыхательных путях у детей // *Практическая медицина*. 2003. №1. С. 25-28.

References:

1. Davydova, A. G., Kurochkin, M. Yu., Kokorkin, D. N., Buinyi, I. A., Kapusta, V. N., Skalozubov, M. A., ... & Khal'zeva, M. I. (2016). Inorodnoe telo verkhnikh dykhatel'nykh putei u rebenka: klinicheskii sluchai. *Meditcina neotlozhnykh sostoyanii*, (1 (72)), 153-155. (in Russian). <https://doi.org/10.22141/2224-0586.1.72.2016.74481>
2. Zenger, V. G. (2012). Inorodnye tela gortani i trakhei u detei. *Meditcina neotlozhnykh sostoyanii*, (7-8), 141-146. (in Russian).
3. Darras, K. E., Roston, A. T., & Yewchuk, L. K. (2015). Imaging acute airway obstruction in infants and children. *Radiographics*, 35(7), 2064-2079. <https://doi.org/10.1148/rg.2015150096>
4. Maraynes, M., & Agoritsas, K. (2015). Inhaled foreign bodies in pediatric patients: proven management techniques in the emergency department. *Pediatric emergency medicine practice*, 12(10), 1-14.

5. Svistushkin, V. M., & Mustafaev, D. M. (2013). Inorodnye tela v dykhatel'nykh putyakh. *RMZh*, 21(33), 1681-1685. (in Russian).
6. Rouillon, I., Charrier, J. B., Devictor, D., Portier, F., Leuret, I. K., Attal, P., ... & Bobin, S. (2006). Lower respiratory tract foreign bodies: a retrospective review of morbidity, mortality and first aid management. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*, 70(11), 1949-1955. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2006.07.022>
7. Bogomil'skii, M. R., & Chistyakova, V. R. (2006). Detskaya otorinolaringologiya. Moscow. (in Russian).
8. Ratner, Yu. A. (1970). Neotlozhnaya khirurgiya grudi i zhivota. Kazan'. (in Russian).
9. Pal'chun, V. T., Magomedov, M. M., & Luchikhin, L. A. (2013). Otorinolaringologiya. Moscow. (in Russian).
10. Gerbergagen, A. V., & Svistushkin, V. M. (2016). Inorodnye tela gortani i gortanoglotki u detei. *RMZh*, 24(4), 286-288. (in Russian).
11. Selin, V. N., Svistushkin, V. M., Mustafaev, D. M., Selin, E. V., & Tsagadaeva, S. B. (2009). Neobychnoe inorodnoe telo dykhatel'nykh putei u rebenka (rybolovnoe gruzilo). *Rossiiskaya otorinolaringologiya*, (4), 185-188. (in Russian).
12. Bogomil'skii, M. R., & Chistyakova, V. R. (2015). Bolezni ukha, gorla, nosa v detskom vozraste. Moscow. (in Russian).
13. Grebnev, P. N., Rokitskii, M. R., Mikheev, S. A., Fatykhov, Yu. I., Rashitov, L. F., & Mukhametzyanov, R. M. (2003). Diagnosticheskie i lechenno-takticheskie programmy pri inorodnykh telakh v dykhatel'nykh putyakh u detei. *Prakticheskaya meditsina*, (1), 25-28. (in Russian).

Работа поступила
в редакцию 23.01.2024 г.

Принята к публикации
31.01.2024 г.

Ссылка для цитирования:

Эркулов Э., Маймерова Г. Ш., Маметов Р. Р., Макенжан уулу А. Ретроспективные показатели по аспирации инородным телом у детей отделения хирургии Ошской межобластной детской клинической больницы // Бюллетень науки и практики. 2024. Т. 10. №3. С. 380-385. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/100/45>

Cite as (APA):

Erkulov, E., Maimerova, G., Mametov, R., & Makenzhan uulu, A. (2024). Retrospective Indicators of Foreign Body Aspiration in Children of the Surgery Department of the Osh Interregional Children's Clinical Hospital. *Bulletin of Science and Practice*, 10(3), 380-385. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/100/45>