

Иконникова М. Л., Краевская С. В.

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель: ассист. Устинович К. Н.

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инородные тела нижних дыхательных путей (ИТДП) являются патологией, требующей немедленного оказания медицинской помощи, так как это может привести к развитию серьезных осложнений и даже угрожать жизни ребенка. Своевременная диагностика ИТДП представляет определенные трудности, что подтверждает актуальность темы.

Цель: исследовать клинические особенности ИТДП и оценить информативность используемых методов диагностики данной патологии.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе УЗ «3 городская детская клиническая больница» г. Минска. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 85 пациентов, обратившихся за оказанием медицинской помощи в 2016 году и 48 пациентов в 2019 году с предварительным диагнозом инородного тела нижних дыхательных путей.

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel и «STATISTICA 10».

Результаты и их обсуждение. В большинстве случаев наличие ИТДП выявлено у детей в возрасте 1-2 года (43,6%), медиана возраста составила 1,46 (1,08;2,5) года. В половой структуре преобладают мальчики (62,4%). Типичный анамнез ИТДП отмечен в 81,95% случаев. Диагностика ИТДП проводилась согласно утвержденным протоколам и включала сбор анамнеза, физикальное обследование и рентгенографию грудной клетки, впоследствии большинству пациентов была проведена бронхоскопия (79,7%).

Для оценки значимости диагностических критериев все пациенты были разделены на 2 группы. В первую группу вошли дети с подтвержденным диагнозом ИТДП по данным ларинготрахеобронхоскопии. Вторую группу составили дети, у которых ИТДП не было выявлено.

Нами установлено, что такие аускультативные признаки нарушения бронхиальной проводимости, как ослабление дыхания ($p=0,223$), удлинение вдоха ($p=0,66$), наличие жесткого дыхания ($p=0,574$) не имеют статистически значимых различий в анализируемых группах. Статистически значимым явилось лишь наличие у пациентов с ИТДП хрипов ($p=0,009$). Сухие свистящие хрипы зарегистрированы у 43,75% пациентов 1-й группы, а влажные мелкопузырчатые хрипы – у 18,75%.

Абсолютное большинство (97,87%) инородных тел дыхательных путей не являются рентгеноконтрастными, что затрудняет их визуализацию при рентгенографии. Наличие смещения органов средостения ($p=0,3266$), усиление легочного рисунка ($p=0,052$) не имеют статистически значимых различий в исследованных группах пациентов. Статистически значимым является наличие у пациентов с ИТДП эмфиземы ($p=0,0245$), которая выявлена у пациентов 1 группы лишь в 56,25% случаев.

В результате выполненной ларинготрахеобронхоскопии диагноз ИТДП у обследованных детей был исключен в 29,4% случаев ($n=25/85$) в 2016 году и в 54,2% ($n=26/48$) в 2019 году. Наблюдаемый рост числа хирургических вмешательств пациентам без ИТДП требует внедрения более совершенных методов диагностики данной патологии, в первую очередь, компьютерной томографии.

Выводы.

1. ИТДП наиболее часто выявляют у мальчиков в возрасте до 2-х лет.
2. Аускультация и рентгенография как методы дифференциальной диагностики данной патологии недостаточно информативны.
3. Для улучшения диагностики ИТДП необходимо внедрение более чувствительных методов, в частности компьютерной томографии.