

*Е. Ю. Сташкевич*

**ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА УХА, НОСА У ДЕТЕЙ. КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. О. И. Родионова*

*Кафедра болезней уха, горла, носа*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** Из 2050 детей, обратившихся за помощью в кабинет неотложной помощи Минского городского детского оториноларингологического центра, 39 предъявляли жалобы на наличие инородного тела в носу, ухе. Преобладали мальчики в возрасте от 2 до 6 лет. Также на частоту встречаемости данного состояния влияет наличие у ребенка сопутствующей патологии.

**Ключевые слова:** дети, инородные тела.

**Resume.** From 2050 children who applied for help to the emergency room of the Minsk city children's ENT center, 39 complained of the presence of a foreign body in the nose, ear. Dominated by boys between the ages of 2 and 6 years old. Also, the frequency of occurrence of the state affected by the presence of the child comorbidity.

**Keywords:** children, foreign bodies.

**Актуальность.** Инородные тела уха, носа чаще всего встречаются у детей. Диагностика и лечение данного состояния осложняется тем, что родители зачастую предпринимают попытки самостоятельного удаления предметов, что ведет к развитию осложнений [1,2,3,4,5]. Из 2050 детей, обратившихся за помощью в кабинет неотложной помощи Минского городского детского оториноларингологического центра, 39 предъявляли жалобы на наличие инородного тела в носу, ухе, что составляет 1,9%. На выбор способа и успешность извлечения инородного тела влияют следующие факторы: форма и материал, из которого изготовлено инородное тело, анатомическая локализация инородного тела, возраст ребенка, наличие сопутствующей патологии.

**Цель:** анализ случаев обращений детей с инородными телами уха, носа в кабинет неотложной помощи Минского городского детского оториноларингологического центра на базе 3 ДГКБ за период с 10.2014 по 01.2015 года.

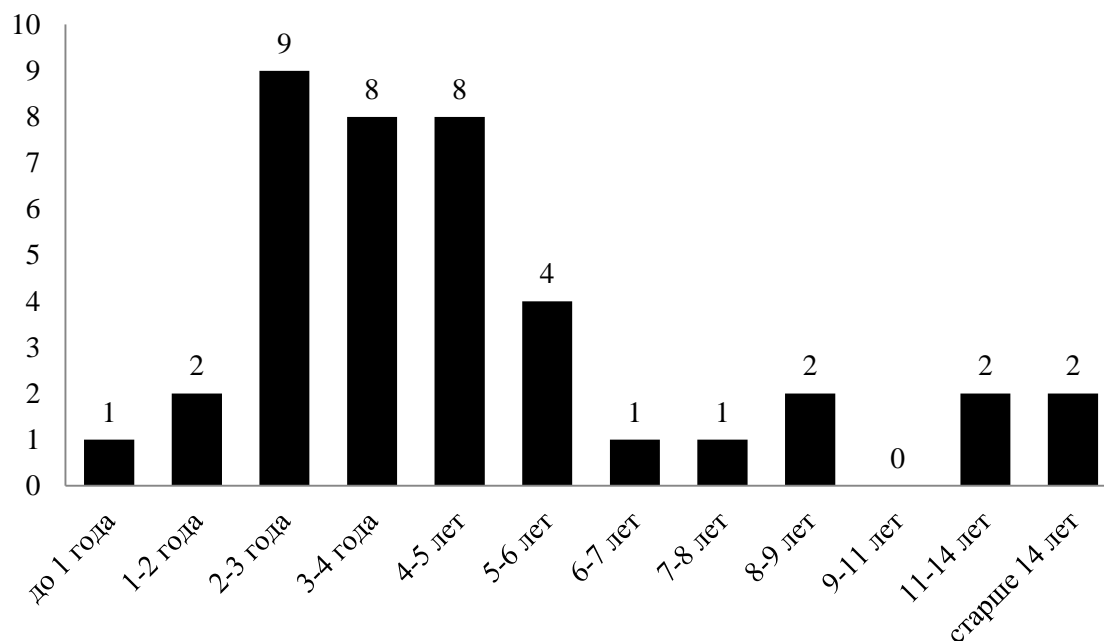
**Задачи:**

1. Проанализировать возрастную структуру пациентов с данной патологией.
2. Выявить факторы, влияющие на частоту и клинические проявления инородных тел уха, носа у детей.
3. Выявить факторы, влияющие на возникновение осложнений инородных тел уха, носа у детей.

**Материалы и методы.** В работе использованы данные опроса и осмотра пациентов, обратившихся в кабинет неотложной помощи Минского городского детского оториноларингологического центра. 39 детей (в возрасте от 2 месяцев до

16 лет) предъявляли жалобы на наличие инородного тела (ИТ) в носу или ухе. Всем пациентам была оказана помощь, заключающаяся в удалении инородных тел различными способами.

**Результаты и их обсуждение.** На рисунке 1 представлена возрастная структура пациентов с инородными телами уха, носа. Как видно, самое большое число случаев отмечено у детей в возрасте от 2 до 6 лет.



**Рисунок 1** – Возрастная структура пациентов с инородными телами уха, носа.

В возрастной структуре пациентов с ИТ уха, носа преобладали мальчики, что отражено на рисунке 2.



**Рисунок 2** – Гендерная структура пациентов с ИТ уха, носа

В зависимости от анатомической локализации ИТ все случаи были разделены на 2 группы: 31 случай пришелся на ИТ носа (что составило 79%), и 8 случаев – на ИТ уха (21%).

Распределение случаев в зависимости от природы и материала ИТ представлено в таблице 1.

**Таблица 1.** Распределение обращений в зависимости от природы инородного тела

Природа, материал изготовления инородного тела	Количество случаев
Бусины	12
Мелкие игрушки	4
Орехи	4
Кусочки продуктов	4
Вата	3
Бумага	2
Пластелин	1
Магнит	1
Пуговица	1
Фасолина	1
Горошина	1
Камешек	1
Ластик	1
Пенопласт	1
Металлическая кнопка	1
Гранула корма для собак	1

Как видно из таблицы 1, чаще всего в качестве инородного тела выступают бусины (12 случаев из 39 обследованных), на втором месте – мелкие игрушки, орехи, кусочки продуктов питания (по 4 случая соответственно). На третьем месте – вата от косметических палочек (3 случая).

**Таблица 2.** Распределение случаев в зависимости от стороны локализации ИТ.

Сторона локализации	Количество случаев	Процент случаев
Правая	23	59%
Левая	11	28,2%
Обе	5	12,8%

Как видно из таблицы 2, большинство ИТ было извлечено из правого носового хода или правого наружного слухового прохода. Также было отмечено 2 случая с двусторонней локализацией.

Если разделить все случаи исходя из право- или леворукости ребенка, то можно отметить, что данное распределение не отличается от общепопуляционного. [6] Однако, в связи с особенностями детского возраста, необходимо выделять еще третью группу – дети, у которых установить право- или леворукость затруднительно в связи с возрастом (таблица 3).

**Таблица 3.** Распределение случаев в зависимости от право- и леворукости ребенка

Право- и леворукость ребенка	Количество случаев
Правша	29
Левша	3
Нельзя утверждать в силу возраста ребенка	7

При сравнении двух факторов – право- и леворукости ребенка и стороны локализации инородного тела получены следующие результаты:

1. У правшей 66% ИТ было обнаружено в правом носовом ходе или правом наружном слуховом проходе. По 17% пришлось на лево- и двустороннюю локализацию инородного тела.

2. У детей – левшей 100% случаев пришлось на левостороннюю локализацию инородных тел.

3. У детей младшего возраста, у которых установить право- и леворукость является затруднительным, распределение было следующим: 43% - левосторонняя, 57% - правосторонняя локализация инородного тела.

Для оценки причин проникновения ИТ в ухо, нос, выяснялось наличие сопутствующей патологии, которая могла бы стать причиной (прямой или косвенной) проникновения ИТ. Исходя из этого обследуемые были разделены на 2 возрастные группы:

- дети младшего возраста (до 10 лет) – 35 случаев
- дети старшего возраста (10-18 лет) – 4 случая

В младшей возрастной группе случаев сопутствующей патологии, которая могла бы явиться причиной проникновения инородного тела, выявлено не было. Из 4 детей старшей возрастной группы у 2 имело место наличие сопутствующей патологии.

Клинический случай №1.

Пациент Х., 15 лет. Обратился в кабинет неотложной помощи с жалобами на наличие инородного тела в левом ухе, зуд в наружных слуховых проходах. Из анамнеза: состоит на диспансерном учете у врача-дерматолога по поводу экземы наружных слуховых проходов. На момент обращения за помощью основное заболевание находилось в стадии обострения. Инородное тело (ластик от простого карандаша) было извлечено путем промывания уха с помощью шприца Жане. Осложнений не было.

Клинический случай №2.

Пациент Е., 11 лет. Обратился в кабинет неотложной помощи с жалобами на наличие инородного тела в правом ухе. Из анамнеза: состоит на диспансерном учете в психоневрологическом диспансере (назвать точный диагноз мать отказалась). Попытка удаления инородного тела была неудачной в связи с особенностями психического статуса ребенка. Удаление инородного тела (кусочек бумаги) производилось в условиях ОИТР после седации ребенка. Инородное тело удалено с помощью ушного пинцета. Осложнений не было.

**Выводы:**

1 Частота встречаемости инородных тел составила 1,9% среди обследованных пациентов.

2 На частоту встречаемости данного состояния влияют: возраст и пол ребенка (преобладали мальчики в возрасте от 2 до 6 лет), у детей старшего возраста - наличие сопутствующей патологии (психический статус ребенка, наличие воспаления в наружном слуховом проходе).

3 На локализацию инородного тела влияют право-или леворукость ребенка.

4 Осложнений, связанных с проникновением и извлечением инородного тела уха, носа в обследованной группе пациентов выявлено не было.

*A. Y. Stashkevich*

**FOREIGN BODY EAR, NOSE IN CHILDREN. CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES**

*Tutor Assistant V. I. Radzionava*

*Department of the ear, nose and throat diseases*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Пробст Рудольф Оториноларингология в клинической практике / Рудольф Пробст, Герхард Греверс, Генрих Иро; перевод с английского под ред. А. С. Лопатина. – Москва: «Медицина», 2012. – 384с.
2. Руководство по оториноларингологии/Под ред. И.Б.Солдатова. – М.:Медицина.-1994.- 608с.
3. Блоцкий А.А., Карпищенко С.А. Неотложные состояния в оториноларингологии. – СПб.:Диалог, 2009. – 180с.
4. Детская оториноларингология: Руководство для врачей/Под ред. М.Р.Богомилевского, В.Р. Чистяковой. В двух томах. Т.1. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2005. – 660с.
5. Марев Д. Инородные тела нижних дыхательных путей, обусловленные врачебными манипуляциями. // Вестник оториноларингологии. 2000, № 2. - С. 59-60.
6. Андреева, О.В. Особенности эмоциональной сферы леворуких детей старшего дошкольного возраста: автореферат дис. канд. мед. наук: О.В.Андреева. – Екатеринбург, 2006. -