



Инородные тела дыхательных путей у детей младшего возраста в практике врача-педиатра (ретроспективный анализ и клинический случай)

Гурина Н.Б., Лазарчик И.В.

Минская областная детская клиническая больница, Минск, Республика Беларусь

Научная сессия учреждения образования «БГМУ»
30 января - 2025 года

АКТУАЛЬНОСТЬ

Инородные тела (ИТ) дыхательных путей у детей являются актуальной проблемой педиатрии, могут обуславливать тяжелые респираторные расстройства и риски развития жизнеугрожающих состояний.



Стремление ребенка брать в рот разные предметы, (игрушки, предметы быта), а так же неосторожный прием в пищу определенных продуктов (орехи, семечки, леденцы и др.) является определяющим в этиологии и генезе данной патологии. Рентгенологические признаки ИТ могут приниматься за другую патологию (пневмония, эмфизема, бронхит). Особенно в отношении детей раннего возраста врачи-педиатры должны иметь настороженность и знать диагностику ИТ. Поздняя диагностика ИТ является частой причиной серьезных осложнений.

Клинический случай: Ребенок, 1 год, заболел остро 23.08.2024, малопродуктивный кашель. С 24.08.2024 - подъемы температуры тела до 38,5°C, температурил двое суток. Диагноз: ОРИ, обструктивный бронхит. 3-е сутки, R-ОГК [1] в проекции кардио-диафрагмального синуса справа инфильтрация; диагноз – пневмония, АБ терапия. На 21 сутки [2] в верхней доле правого легкого инфильтрация неправильной формы, средне-высокой степени интенсивности с нижним подчеркнутым контуром, за счет уплотненной междолевой плевры, имеющей вогнутую форму; расширение межреберных промежутков справа. 22-е сутки [3], МОДКБ: на РКТ - ИТ продолговатой формы 6,5x7,0 мм в средней трети просвета промежуточного бронха справа с полной обструкцией просвета бронха (обозначено стрелкой). Экстренная трахеобронхоскопия, удален фрагмент грецкого ореха, через 5 суток пациент выписан домой в удовлетворительном состоянии.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ретроспективный анализ ИТ дыхательных путей у пациентов, находившихся на стационарном лечении в МОДКБ (2020 - 2023 гг.). Представить клинический случай трудной и длительной диагностики ИТ нижних дыхательных путей у ребенка в возрасте одного года.

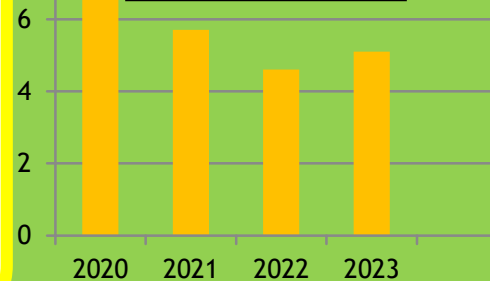
Количество пациентов



Распределение пациентов по полу



Средняя длительность лечения пациентов с ИТ, в днях



ВЫВОДЫ

- Аспирация ИТ у детей младшего возраста может быть пропущена родителями, что весьма затрудняет оценку анамнестических данных и раннюю диагностику.
- Отрицательная рентгенологическая динамика, диссонанс клинических проявлений – основание для расширенного диагностического поиска, тщательного сбора анамнеза, исключения аспирации ИТ.
- ИТ может быть не рентгеноконтрастным, диагностическая рентгенографии позволяет по косвенным признакам заподозрить аспирацию ИТ.
- КТ - высокоинформативный метод для ранней визуализации, уточнения топического расположения и оценки степени обтурации просвета бронха ИТ.

