Врач оториноларинголог детской поликлиники Т.Пищикова

Дети - это маленькие исследователи. В область их исследований входит абсолютно всё. И они хотят не только видеть, слышать и осязать окружающее, но попробовать все, до чего дотянутся их ручки, на вкус. Часто это бывают совсем неподходящие предметы, например, бусины, пуговицы, фасоль или горох, орехи и так далее. Мелкие предметы дети пытаются применить ко всему и чаще всего заталкивают их в самые неподходящие места. И к таким неподходящим местам относятся **уши, нос и рот**. Какой-то мелкий предмет, который ребенок засунул в рот, во время глубокого вдоха «проскакивает» в гортань. Причиной такого вдоха может служить испуг, плач, крик.

Кроме того, ребенок этого возраста только учится правильно жевать и глотать твердую пищу. И, разумеется, не сразу у него это получается. Поэтому именно в этом возрасте максимальна опасность попадания кусков твердой пищи в дыхательные пути. Попадание инородного тела в дыхательные пути – наиболее распространенная проблема среди детей. При этом может развиться заболевание бронхов и легких. У детей первого года жизни течение бронхолегочных осложнений наиболее тяжелое.

В качестве инородных тел чаще всего выступают кусочки пищи, семена растений (подсолнечника, кукурузы, арбуза и др), мелкие кости (рыбные). Внедрение (аспирация) семян чаще всего случается в осенний период. Их трудно диагностировать, поэтому их нахождение в бронхах может длится долгое время, при этом они увеличиваются в размерах, набухают, подвергаются разложению, при удалении крошатся, что приводит к аспирации отдельных частиц, проникающих в более мелкие бронхи с дальнейшим развитием воспаления легких (пневмонии).

К инородным телам неорганического происхождения, которые часто встречаются у детей, относятся части игрушек, пружины, булавки, молочные зубы, детали конструктора, наконечники карандашей и ручек, шарикоподшипники и др. Среди общего количества попадания инородных тел в дыхательные пути у детей металлические

инородные тела составляют примерно 4-5% - они относительно безопасные и самые благоприятные, поскольку легче всего диагностируются, а при удалении они не дробятся и полностью извлекаются.

Попадание инородного тела в дыхательные пути всегда неожиданное и случается в самых разных условиях (чаще при приеме пищи). Этому способствуют разговор, смех, кашель, внезапный испуг, плач, падение. Кроме этого, во время рвоты инородные тела из желудка и пищевода также могут попадать в дыхательные пути. В зависимости от характера и формы инородные тела локализуются в разных отделах верхних дыхательных путей. Среди детей часто встречаются случаи попадания в гортань.

Основные признаки попадания инородного тела в дыхательные пути:

• Резкий приступообразный кашель, который внезапно начинается у здорового ребенка

• Удушье

• Стенотическое (сильно затрудненное) дыхание с втяжением уступчатых мест грудной клетки

• Синюшность (цианоз) кожи лица

• Потеря сознания (в редких случаях, когда инородное тело полностью перекрывает дыхательные пути на длительное время)

• Повторяющиеся приступы кашля

• Охриплость голоса

Инородное тело в гортани

При попадании инородного тела в гортань у ребенка возникают периодические приступы коклюшеобразного кашля. При этом дети старшего возраста жалуются на ощущение инородного тела и болезненность при глотании. Мелкие предметы (тонкие кости, булавки, швейные иглы и др) при попадании в гортань не перекрывают ее просвет, поэтому, как правило, не препятствуют дыханию. Инородные тела угловатой и остроконечной формы могут внедряться в слизистую оболочку гортани, нарушая ее целостность. В этом случае ребенок жалуется на боль за грудиной или в горле, которая усиливается при резких движениях и кашле, а в мокроте могут появляться примеси крови. Такие случаи представляют наибольшую опасность, поскольку при попадании в дыхательные пути у ребенка сохраняется свободное дыхание через гортань, а через несколько часов, в результате повреждения тканей, может наступить удушье.

Основные признаки попадания инородного тела в гортань:

•Одышка

•Устойчивая охриплость голоса

•Кашель (непостоянный, усиливающийся в ночное время)

•В некоторых случаях у ребенка могут наблюдаться резко выраженные приступы коклюшеобразного кашля, сопровождающийся синюшностью лица и рвотой.

Инородное тело в трахее

При попадании в трахею инородного тела нарушения дыхания происходит в меньшей степени. Если инородное тело небольших размеров, оно может свободно перемещаться в трахее (в этом случае можно отчетливо слышать его удары о стенки трахеи, гортани и голосовые связки во время движения при вдохе и выдохе, при смехе, плаче, кашле, беспокойстве ребенка).

Когда инородное тело проникает в бронхи, дыхание ребенка становится свободным, он успокаивается, кашель становится менее продолжительным. Поэтому взрослые, которые следят за ребенком, очень часто не обращаются за медицинской помощью, что приводит к возникновению разного рода осложнений, проявляющихся в виде заболеваний легких и бронхов.

Профилактика и первая помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути

Взрослые (родители, воспитатели, педагоги) должны постоянно следить за ребенком, не позволять маленьким детям играть с мелкими предметами, отучать их от привычки брать все в рот, не оставлять детей без присмотра.

С раннего возраста ребенка нужно приучать к правильному спокойному поведению во время приема пищи. Из продуктов питания ребенка следует удалять рыбные и мясные

кости, фруктовые косточки, зерна. Во время еды не допускать разговоры с ребенком.

Взрослые, занимающиеся воспитанием детей, должны знать об опасности возможного внедрения (аспирации) инородных тел и связанного с этим развитием тяжелых необратимых изменений бронхолегочной системы, что может привести к инвалидности и даже смерти ребенка.

В случае попадания инородного тела в дыхательные пути или при малейшем подозрении на его аспирацию, ребенка необходимо срочно доставить в медицинское учреждение, где ему проведут тщательную диагностику и, при необходимости, проведут необходимое лечение.

Попадание инородных тел в **нос** происходит во время еды (если ребенок при это разговаривает или смеется), рвоты, а также когда ребенок сам их засовывает в носовую полость. Кроме этого, в полость носа могут попадать через пищевод аскариды (сначала аскариды (глисты) проникают в ротовую полость, потом в нос). Если в нос попадают острые предметы, они травмируют слизистую оболочку, вызывая односторонние выделения с примесями крови. При длительном нахождении инородного тела в полости носа, выделения приобретают неприятный запах, может появится припухлость соответствующей половины носа, ребенок жалуется на головные боли.

При попадании инородного тела в **ухо** (горошин, бусинок, мелких частей игрушек, а также мелких насекомых, которые сами могут заползать в ухо), оно располагается, как правило, в хрящевой части слухового прохода. Однако может повреждаться и барабанная перепонка – в этом случае инородное тело попадает в барабанную полость. Если инородное тело в ухе округлой формы, оно мало беспокоит ребенка, острые предметы могут вызывать боль, а насекомые вызывают сильный зуд и мучительные ощущения.

Инородные тела **глотки** могут быть разнообразными по размеру, характеру, форме и др. В основном они попадают в глотку из полости рта с пищей (косточки, кости и др) или случайно. Мелкие и тонкие инородные тела могут располагаться в углублении слизистой оболочки, а крупные – занять всю полость глотки. Рыбные косточки как правило застревают в области корня языка и в небных миндалинах. Находясь в полости глотки, инородное тело может вызывать сильное раздражение. Если к этому присоединяется инфекция, развивается воспаление, что приводит к отеку окружающих тканей.

Удалить инородное тело из глотки может только врач-специалист. Ни в коем случае нельзя это делать самостоятельно! Также нельзя стучать по спине ребенка в надежде на то, что инородное тело выйдет, так как острые предметы или кости могут еще глубже внедрится в стенку слизистой оболочки глотки, что приведет к более серьезным повреждениям и даже смерти.