



ПОСЛЕДСТВИЯ И ПРИЧИНЫ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ У ДЕТЕЙ.

Носиров Ю.У.

ORCID 0009-0002-0723-3109

Бухарский областной многопрофильный детский медицинский центр 1.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18441214>

Цель исследования: определение клинико-морфологических особенностей бронхолегочной системы при поздней диагностике инородных тел у детей и улучшение методов лечения с учетом морфологической картины в очаге воспаления.

Материалы и методы. Клинические наблюдения и данные литературы за последние годы, свидетельствуют о высоком количестве осложнений у детей вследствие аспирации инородных тел в дыхательные пути. За период с 2018-2025 годы обследована и излечена (возраст от 0-до18лет) 122 больных детей с инородными телами дыхательных путей в отделении хирургии Бухарского областного многопрофильного детского медицинского центра. Из 122 пациентов 38 (31%) были моложе 1 года, 56 (46%) — от 1 до 3 лет, 19 (15,5%) — от 3-до 5 лет, 9 (7,3%) старше 5 лет.

Из 122 проанализированных пациентов 73 (60.%) пациента посещали на срок до 3 дней, 49 (40%) пациентов посещали более 3 дней, у большинства из них наблюдались осложнения в виде бронхита и пневмонии. Всем 122 проанализированным больным была выполнена бронхоскопия, из них 3 пациентам выполнена торокотомия в связи с невозможностью удаления инородного тела у ребенка. Еще 7 детям выполнена фибробронхоскопия в связи с невозможностью ее выполнения методом ригидной бронхоскопии. У 5 детей после удаления инородных тел наблюдались осложнения гнойного эндобронхита, была проведена санационная бронхоскопия.

В пульмонологическое и детское отделения первично поступили 14 пациента с диагнозами: обструктивный бронхит, внебольничная пневмония, острый бронхит. В связи с одышкой у них возникло подозрение на попадание инородного тела в дыхательные пути и Бронхоскопическое исследование проводилось после осмотра специалиста.

Одним из наиболее частых осложнений является бронхит, развивающийся через 1 сутки после аспирации инородного тела. Наблюдаемость осложнений зависит от характера инородного тела и возраста больного. Если длительность аспирации инородного тела



превышает 7 дней, заболеваемость бронхитом несколько снижается. Аспирация инородных тел чаще встречается у детей, чем младше ребенок.

Развитие бронхитов отмечалось при аспирации любых инородных тел, но при аспирации органических инородных тел у 98 детей (80%), частота развития бронхитов была выше по сравнению с аспирацией неорганических инородных тел у 24 детей (20%).

При анализе полученных данных выявили, что осложнения наблюдаются в зависимости от характера инородного тела. Анализ показал, что органическое инородное тело вызывает больше осложнений, чем неорганическое инородное тело. Кроме того, замечено, что внешние осложнения зависят и от размеров инородных тел. Инородное тело небольших размеров приводит к более быстрому развитию осложнений, чем инородное тело крупных размеров. Причина этого в том, что в сегментарные бронхи проникает небольшое инородное тело.

Нужно отметить, что при органических инородных телах частота развития бронхолегочных осложнений (73,6%) значительно выше, чем при неорганических (26,4%).

Проанализированы причины позднего поступления детей в стационар после аспирации инородного тела. Выявлено, что позднее 1-х суток после аспирации было госпитализировано 22 (55%) детей, позднее 3 суток после аспирации – 12 (30%), а позднее 7 суток – 6 (15%) детей. 6 больных детей обратились даже в срок от 1 до 3 месяцев. При выяснении причин этого выяснилось, что у 2 детей были диагностические ошибки, а в остальных случаях родители обратились с опозданием.

Таким образом, основной причиной запоздалой (2-7 сутки после аспирации) и поздней (позднее 7 суток) госпитализации детей с аспирацией инородных тел в дыхательные пути явились врачебно-диагностические ошибки которые произошли из-за недооценки участковыми педиатрами и врачами-педиатрами детских стационаров, анамнеза заболевания ребенка и начальных симптомов данной патологии. При этом родители больных детей уже при первом обращении к врачу сообщали врачу о характерных симптомах, возникших в момент аспирации инородного тела.

Второй причиной поздней госпитализации этих детей явилась поздняя обращаемость за медицинской помощью родителей, которые не придавали должного значения сильному приступу кашля, возникшему в момент игры или еды ребенка. Родители не рассказали об этом врачу, к которому



обратились через некоторое время после случившегося, обрекая ребенка на длительное лечение легочного заболевания, не поддающегося терапии. Отсутствие эффекта от проводимой терапии побуждает в дальнейшем лечащих врачей произвести тщательный целенаправленный сбор анамнеза, при котором удастся выявить момент аспирации.

Заключение. Таким образом, высокая частота диагностических ошибок врачей и несвоевременная госпитализация детей с инородными телами из-за поздней обращаемости за медицинской помощью свидетельствует о настоятельной необходимости повышать медицинские знания населения и профессиональный уровень медицинских работников по вопросам симптоматики и диагностики инородных тел трахеобронхиального дерева. Любое упорное, атипичное течение бронхитов и пневмоний должно насторожить врачей о вероятности возможной аспирации инородного тела и локализации его в бронхах. Во всех сомнительных случаях необходима обязательная санационно-диагностическая трахеобронхоскопия.

Список использованной литературы:

1. Жамшид Азаматович Шамсиев, Жасур Аслидинович Рузиев, & Каршибой Рабимович Бабаеров (2021). Инородные тела трахеобронхиального дерева у детей. *Academic research in educational sciences*, 2 (3), 1204-1211. doi: 10.24411/2181-1385-2021-00527
2. Раупов Ф.С., Носиров Ю.У. Осложнения инородных тел дыхательных путей при поздней диагностике у детей // *new day in medicine* 2023.Т.5.67. - С.741-744.
3. Носиров Ю.У., Илясов А.С., Раупов Ф.С. Экспериментальное изучении патоморфологических изменений при инородных телах дыхательных путей. *Журнал современной медицины. Узбекистан*. №1 (8)2025 с. 704-709. <https://cyberleninka.ru/article>
4. Шамсиев А.М., Атакулов Д.О., Одилов А.Х. и др. Безоар желудка у ребенка // *Детская хирургия*. — 2004. — № 3. — С. 51-52.
5. Носиров Ю.У., Илясов А.С., Раупов Ф.С. Экспериментальное изучении патоморфологических изменений при инородных телах дыхательных путей. *Журнал современной медицины. Узбекистан*. №1 (8)2025 с. 704-709. <https://cyberleninka.ru/article>
6. Гербергаген А. В. Крупное металлическое инородное тело гортани у ребенка / *Российская оториноларингология* № 2 (81) 2016 -С.122-124.
7. Раупов, F. S. (2020). Possible dysfunctions of the large intestine after resection in children. *Problems of Biology and Medicine*, (3), 119