УДК: 616.233-003.6

Гафуров З.К., к.м.н., доцент

Врач отделения торакососудистой хирургии

Андижанский филиал Республиканского научного центра

экстренной медицинской помощи

Узбекистан, Андижан

РИГИДНАЯ И ФИБРОБРОНХОСКОПИЯ В УДАЛЕНИИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.

Аннотация. Инородные тела дыхательных путей, являются прерогативой службы экстренной помощи. Данные пациенты нуждаются в специализированной помощи. Бронхоскопия поднаркозная или же под местной анестезией имеют свои особенности и применяются в каждом случае строго индивидуально.

Ключевые слова: инородное тело, бронхи, бронхоскопия.

Gafurov Z.K., Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Doctor at the Department of Thoracovascular Surgery

Andijan Branch of the Republican Scientific

Center for Emergency Medical Care

Uzbekistan, Andijan

RIGID AND FIBROBRONCHOSCOPY IN THE REMOVAL OF FOREIGN BODIES FROM THE RESPIRATORY TRACT.

Abstract. Foreign bodies in the respiratory tract are the responsibility of the emergency services. These patients require specialized care. Bronchoscopy under general anesthesia or under local anesthesia has its own specific features and is applied strictly on an individual basis in each case.

Keywords: foreign body, bronchi, bronchoscopy.

Введение. В практике повседневной работы отделения торакососудистой хирургии Андижанского филиала Республиканского

научного центра экстренной медицинской помощи (АФ РНЦЭМП) нередко возникают вопросы оказания помощи пациентам с инородными телами дыхательных путей.

Методы исследования. В большей части случаев инородные тела в виде колпачков от пластиковых ручек, английских булавок, монет и т.д аспирируются детьми и подростками, но иногда поступают пациенты взрослого возраста – тут инородные тела больше алиментарного характера прошедшие в дыхательные пути при хохоте, кашле и подобных им случаях.

Использовались аппарат ригидной бронхоскопии (KarlStorz) и фибробронхоскоп (аппарат Pentax FB18V). Ригидная бронхоскопия проводилась под общим наркозом в условиях операционной, фибробронхоскопия проводилась под местной анестезией 2% раствором Лидокаина.

Результаты исследования. Мы решили поделиться опытом удаления инородных тел у двух пациентов, в одном случает имело место проведение поднаркозной ригидной бронхоскопии, затем фибробронхоскопии девочке 12 лет, в другом случае взрослый пациент вдохнул пластиковый колпачок от пузырька лекарственного препарата и поступил с выраженной дыхательной недостаточностью.

Пациентка 12 лет поступает в отделение детской хирургии с жалобами на одышку и чувство нехватки воздуха, связывает с проглатыванием английской булавки около получаса назад. Механизм аспирации со слов больной и её родственников оказался довольно необычным, булавка находилась у пациентки во рту, когда её внезапно испугала подружка, произошла аспирация острого предмета после чего появились жалобы.

На момент осмотра состояние пациентки стабильное, тахипноэ, бледные кожные покровы, аускультативно везикулярное дыхание с обеих сторон, рентгенологически наличие инородного тела (металлическая игла с утолщением на конце) в левом легком. Пациентке под общим

обезболиванием проведена ригидная бронхоскопия (KarlStorz), но удалить инородное тело не удалось (узость дыхательных ходов, глубина залегания инородного тела), после чего тут же проведена фибробронхоскопия (аппарат Pentax FB18V), пользуясь медикаментозным сном больной. Трансорально проведен фибробронхоскоп, проведена ревизия – в В-10 слева обнаружено наличие инородного тела (игла) обращенного остриём вверх. Биопсийными щипцами проведен захват острия и тракция под визуальным контролем – инородное тело удалено, процедуру пациентка перенесла удовлетворительно, выписка на следующие сутки после удаления в удовлетворительном состоянии.

Второй случай мужчина 42 лет, поступает в приёмное отделение центра экстренной медицинской помощи с жалобами на чувство нехватки воздуха, одышку, слабость и страх смерти. Связывает с аспирацией мягкого пластикового колпачка от пузырька лекарственного препарата, который проглотил по неосторожности 20 минут назад. Состояние пациента тяжелое, сознание ясное, на сидячей каталке, обращает внимание выраженная бледность кожных покровов и цианоз видимых слизистых, частота дыхания до 24 в мин, поверхностное, А/Д – 140/80 мм рт ст, Пс. – 94 в мин. Рентгенологически – легочные поля расправлены, синусы свободные, тень средостения без патологии, данных за наличие инородного тела нет. Проведена фибробронхоскопия (аппарат Pentax FB18V), выявлено наличие инородного тела в промежуточном бронхе – гладкий, прозрачный колпачок, плотно прилежит к стенкам бронха, щипцами типа «крысиный зуб» инородное тело удалено, необходимо отметить, что удалено с третьей попытки, после того как удалось несколько сместить верхний край колпачка и захватить щипцами. После удаления инородных тел, как в первом, так и во втором случаях осложнений не наблюдалось.

Заключение. Таким образом, в лечении заболеваний трахеобронхиального дерева в частности эндоскопическом удалении

инородных тел дыхательных путей большое значение имеет природа, размеры, глубина залегания инородного тела. Методом выбора, является фибробронхоскопия, возможности, которой на настоящий момент невозможно переоценить, и если несколько ранее удаление инородных тел было прерогативой поднаркозной ригидной бронхоскопии, то в настоящее время гибкие эндоскопы позволяющие проводить процедуры под местной анестезией, обладающие различным диаметром инструментального канала и наличием разнообразного щипцового арсенала, являются достойным конкурентом в лечении инородных тел дыхательных путей.

Использованные источники:

1. Буданова М.Б., Миронов А.В., Гасанов А.М. Бронхоскопия в диагностике и удалении инородных тел трахеобронхиального дерева // Эндоскопическая хирургия. 2015. № 6. С. 34–36. DOI: 10.17116/endoskop201521634-36.
2. Штейнер М.Л., Биктагиров Ю.И., Корымасов Е.А., Кривощёков Е.П., Жестков А.В., Протасов А.Д. Инородные тела трахеобронхиального дерева: проблемы взрослой практики // Практическая медицина. 2017. № 6 (107). С. 96–101.
3. Blanco Ramos M., Botana-Rial M., García-Fontán E., Fernández-Villar A., Gallas Torreira M. Update in the extraction of airway foreign bodies in adults // Journal of Thoracic Disease. 2016. Vol. 8, No. 11. P. 3452–3456. DOI: 10.21037/jtd.2016.11.32.
4. Costa C., Feijó S., Monteiro P., Martins L., Gonçalves J.R. Role of bronchoscopy in foreign body aspiration management in adults: a seven-year retrospective study // Pulmonology. 2018. DOI: 10.1016/j.rppnen.2017.12.001.