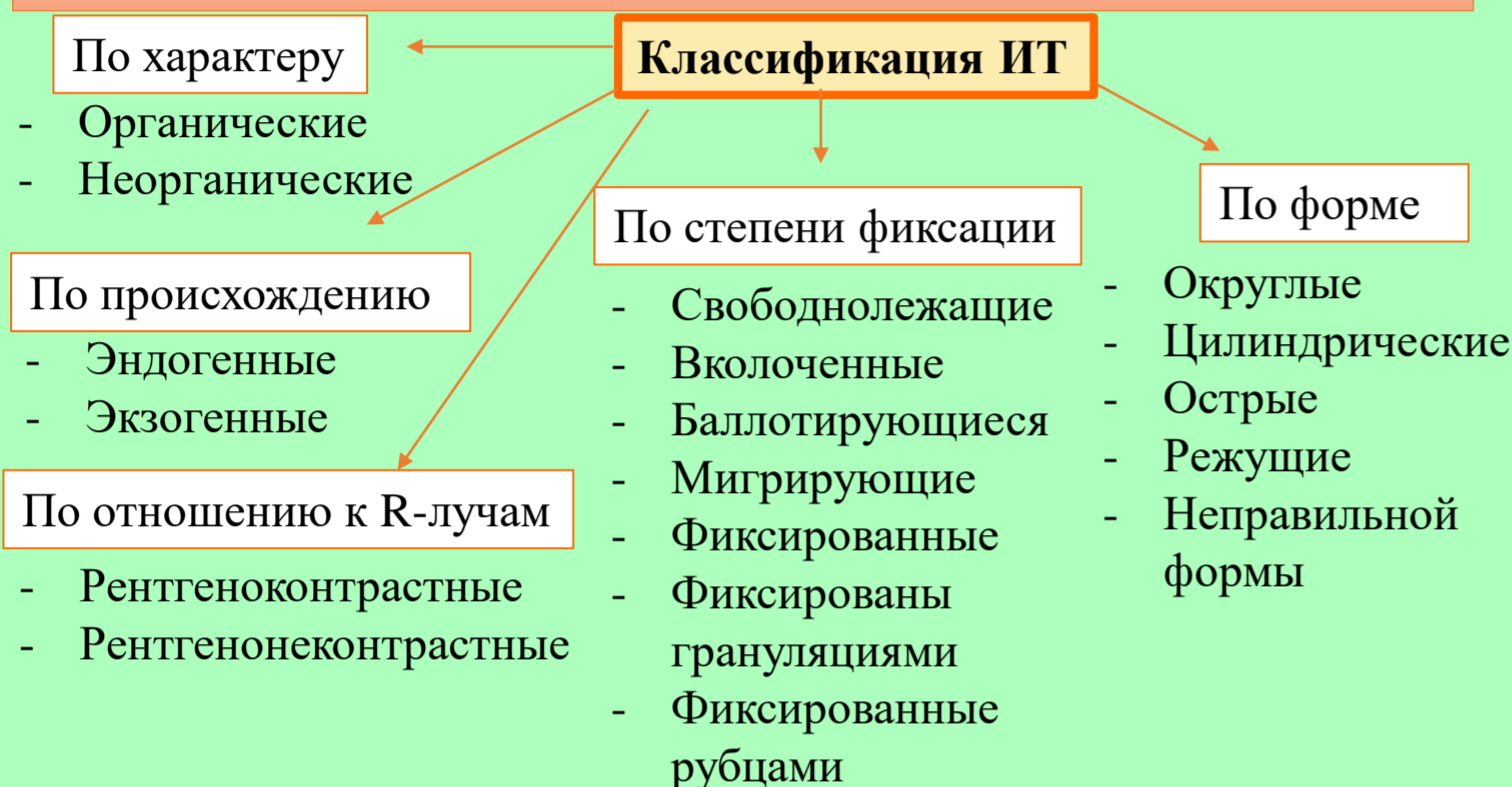


# Сравнительная характеристика инородных тел в желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях у детей

**Авторы работы:** Жигало Дарья Александровна, Шолтанюк Ольга Руслановна

**Научный руководитель:** старший преподаватель кафедры педиатрии Малолетникова Ирина Михайловна

**Инородное тело (ИТ)** - любой объект органической и неорганической природы, попавший в желудочно-кишечный тракт или в просвет дыхательных путей, достаточно большой по величине и который может нанести существенные повреждения органу и вызвать серьезные нарушения его работы



## Цель исследования

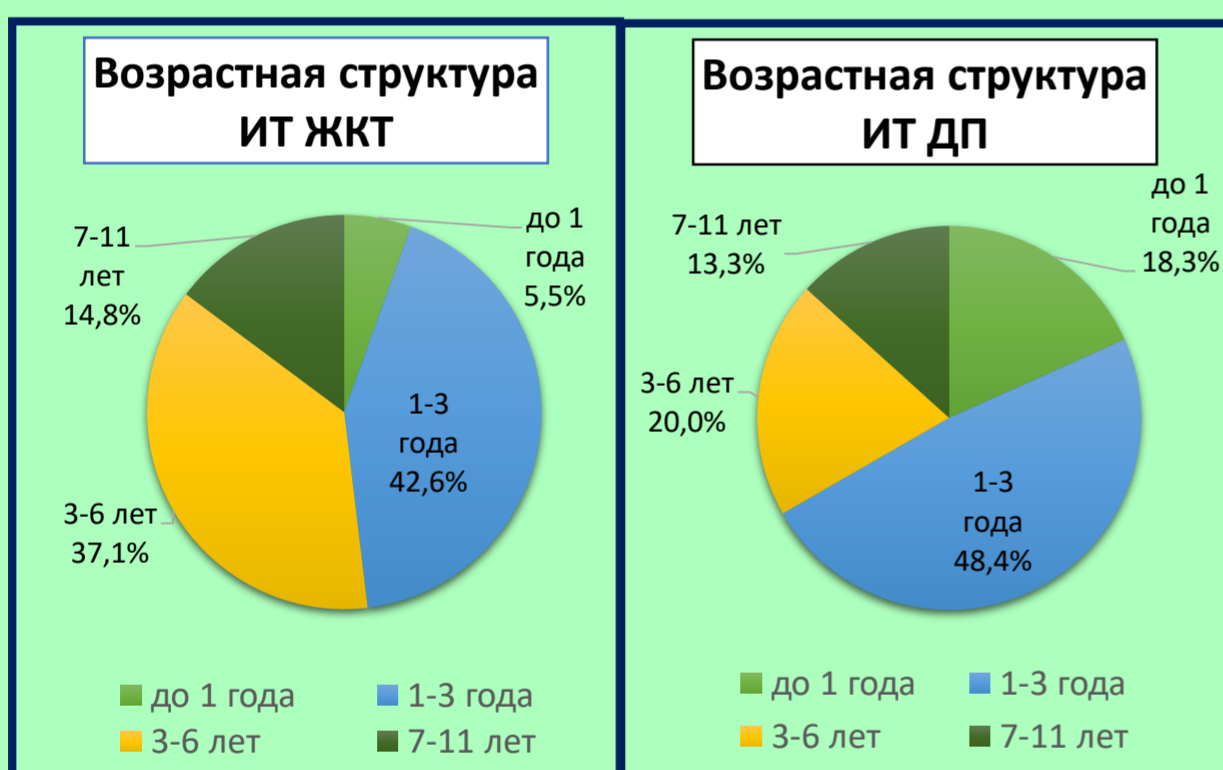
Изучить структуру и провести сравнительный анализ инородных тел дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта у детей.

## Материалы и методы исследования

- Проведен ретроспективный анализ 114 медицинских карт стационарного пациента, находившихся на лечении в учреждении «Гомельская областная детская клиническая больница» с диагнозом инородное тело (дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта) в периоде с 01.12.2019 по 01.12.2020 гг.
- Полученные данные обработаны статистически с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Statistica 6.0». Статистически значимыми считали результаты, когда  $p \leq 0,05$ .

**NB!**  
Проведены беседы в отделениях с детьми и родителями о профилактике попадания инородных тел в дыхательные пути и ЖКТ!

## Результаты исследования

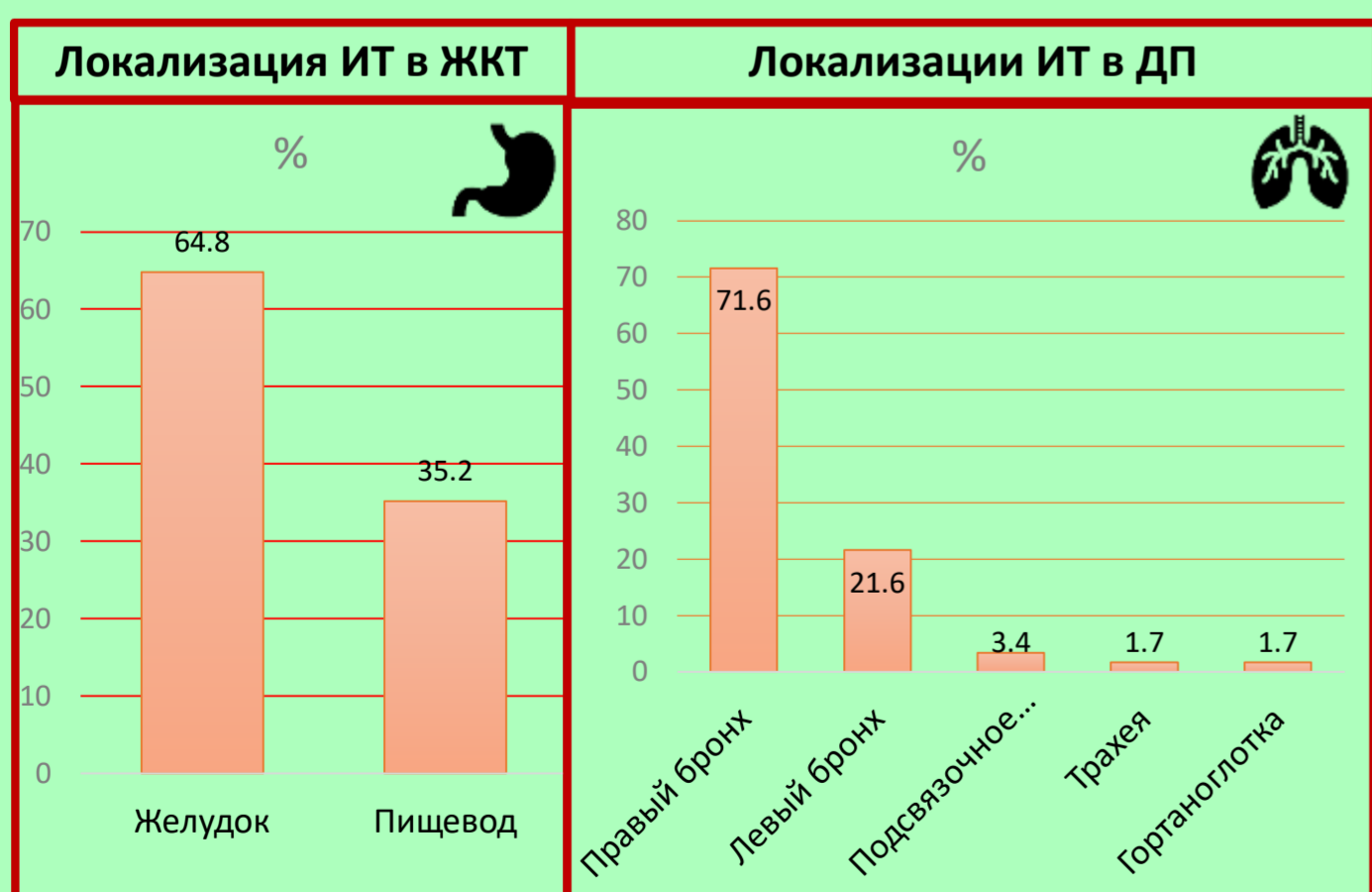


**Виды ИТ в ЖКТ**

- Монеты (53,8%)
- Игрушки (16,6%)
- Батарейки (13,0%)
- Единичные случаи: магнит, часть растения сливовая косточка, кусочек пластика, кусочки стекла, камень, кусочек целлофана

**Виды ИТ в ДП**

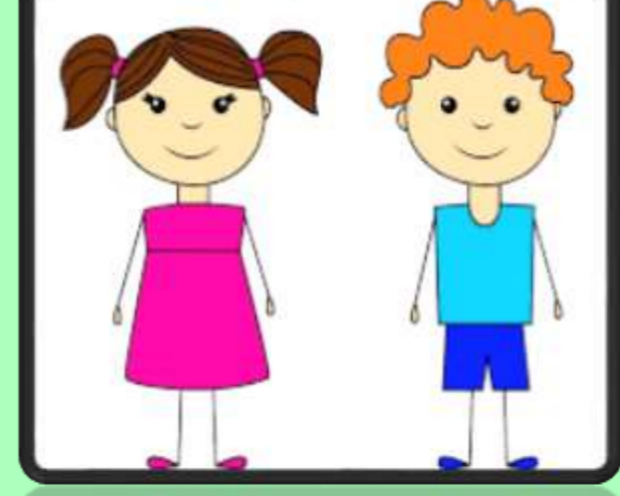
- Слизисто-гнойная пробка (24,0%)
- Слизистая пробка (18,5%)
- Кусочки ореха (12,0%)
- Пищевые массы (9,0%)
- Семечки (8,0%)
- Кусочки морковки (5,0%)
- Полиэтилен (5,0%)
- Единичные случаи: элемент резины, картофель, бусинка, конфеты, канцелярский гвоздь, частицы пенопласта, колбаса, кусочек арбуза, кусочки хрящевой ткани



**ЖКТ**

- Тошнота/ рвота (16,6%)
- Беспокойство (11,1%)
- Нехватка воздуха (9,2%)
- Загрудинная боль (7,4%)
- Кашель (7,4%)
- Слюнотечение (5,5%)

**Жалобы пациентов с ИТ**



**ДП**

- Кашель (100%)
- Беспокойство (50,0%)
- Слабость/ вялость (41,6%)
- Тошнота/рвота (28,4%)
- Хрипы (25,0%)
- Одышка (25,0%)
- Шумное дыхание (16,7%)
- Боли в животе (8,3%)

**Выводы:** Таким образом, попадание инородных тел у детей до года в дыхательные пути диагностировалось в 3,8 раз чаще, чем в желудочно-кишечный тракт ( $OR=3,8$ ; 95% CI 1,0038–14,508;  $p=0,044$ ), однако инородные тела желудочно-кишечного тракта в возрасте 3-6 лет диагностировались в 2,3 раза чаще, чем в дыхательных путях ( $OR=2,3$ ; 95% CI 1,016–5,449;  $p=0,041$ ). При этом у мальчиков инородные тела при локализации в ЖКТ встречались чаще в 3,3 раза, чем у девочек ( $OR=0,33$ ; 95% CI 0,1549–0,7171;  $p=0,0047$ ), однако в ДП инородные тела чаще диагностировались у девочек в 3,0 раза, чем у мальчиков ( $OR=2,3$ ; 95% CI 1,3945–6,4541;  $p=0,0049$ ).

Органические инородные тела дыхательных путей составили – 56,6% случаев, неорганические – 48,3%, однако неорганические инородные тела в ЖКТ составили 100,0%. Чаще всего дети страдают от попадания в ЖКТ монет и батареек, которые не относятся к необходимым в детском возрасте «игрушкам».

У пациентов с инородными телами ЖКТ в 42,8% случаев отсутствовали жалобы при поступлении, но с инородными телами дыхательных путей практически у всех пациентов было от 2 до 5 жалоб одновременно. Пациенты с инородными телами дыхательных путей имели осложнения в 38,3% случаях, но 90,0% пациентов с инородными телами в ЖКТ имели неосложненное течение, а 10,0% пациентов имели осложненное течение.

Следовательно, профилактические меры должны включать контроль со стороны взрослых за качеством и соответствием возрасту ребенка продуктам питания, а также предметам, которые окружают ребенка и с которыми ребенок играет. Следует объяснить ребенку, что посторонние предметы не стоит брать в рот.