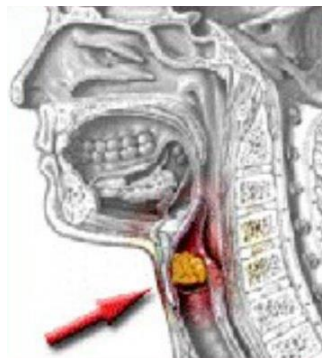


Инородные тела глотки и гортани — чужеродные предметы, случайным образом туда попавшие. Чаще всего инородные тела попадают из полости рта во время вдоха, разговора, крика, смеха, еды. По своему характеру инородные тела глотки могут быть бытовыми, пищевыми, ятрогенными, живыми. Наиболее часто встречаются инородные тела, представляющие собой части пищи: рыбные и мясные косточки, плохо пережеванные куски твердой пищи. Среди бытовых инородных тел глотки обычно попадаются гвозди, шурупы, швейные иглы, пуговицы, монеты, кусочки стекла или дерева, мелкие игрушки или их детали. Ятрогенными инородными телами глотки могут стать ватные тампоны, зубные сверла, обломки медицинских игл и других инструментов, используемых в стоматологии, отоларингологии и хирургии. Чаще всего инородные тела глотки застревают в области зева (миндалины и корень языка), реже — в других отделах.

Симптоматика инородных тел глотки напрямую зависит от их формы, размеров, размещения, вида и времени пребывания непосредственно в глотке. Общими симптомами являются: ощущение постороннего предмета тела в глотке, боль в горле колющего или режущего характера в определенной точке (особенно при пустом глотке), усиленное слюноотделение, першение, затрудненное глотание, выраженный кашель. Также наблюдается иррадиация боли в гортань

или ухо, позывы к рвоте. Сразу после попадания инородного тела в гортань появляются периодические приступы кашля и удушья. При застревании между



голосовыми складками — потеря голоса. Подвижные инородные тела, попав в трахею, при дыхании и кашле ударяются о нижнюю поверхность голосовых связок с характерным хлопающим звуком.

Особое внимание уделяется инородным телам глотки у ребенка, нередко дети на протяжении продолжительного времени никому не рассказывают о случившемся. По этому родителям стоит обращать внимание на нарушение слюноотделения, отсутствие аппетита, пассивность, регулярные позывы к рвоте, различные неприятные гримасы во время глотания.

Присутствие инородного тела в ротовой части глотки устанавливается при осмотре. При фарингоскопии можно увидеть геморрагии, вызванные внедрением инородного тела, и нарушение целостности слизистой оболочки глотки. Инородные тела гортани распознаются прежде всего путем ларингоскопии (непрямой и прямой),

фибрларингоскопии. Металлические инородные тела выявляются путем



рентгеноскопии, которую целесообразнее производить в нескольких позициях.

Согласно существующей статистике при обращении пациентов по поводу инородных тел глотки, примерно у половины таковые не обнаруживаются. При этом во время осмотра обнаруживаются следы травм глотки, появившиеся вследствие самостоятельных попыток удалить инородное тело, которое могло уже спуститься вниз по пищеводу или вовсе отсутствовать. Субъективное ощущение инородного тела в глотке у пациента могут возникнуть по причине воспалительных процессов (фарингиты, тонзиллиты), новообразований глотки, чрезмерной мнительности пациента или психоневрологических нарушений. Иногда пациенты могут ощущать наличие инородного тела в глотке из-за патологии шейных позвонков (спондилез, остеохондроз), расстройств в работе нервно-мышечного аппарата или удлинения шиловидного отростка.

Инородные тела глотки подлежат обязательному удалению, в большинстве случаев в условиях оториноларингологического стационара.

Если инородные тела глотки хорошо видны и легкодоступны, то их удаление осуществляется отоларингологом в условиях поликлинической манипуляционной. Изъятие таких инородных тел глотки производят с использованием специальных инструментов. После удаления инородного тела глотку обрабатывают раствором антисептика, пациенту на несколько дней рекомендуют щадящее питание и полоскания. Труднее удаляются инородные тела гортани. Их изъятие проводится специальными инструментами под местной анестезией, для уменьшения слюноотделения перед удалением вводится атропин. Труднодоступные инородные тела удаляются при помощи прямой ларингоскопии. Инородные тела глотки, внедрившиеся в мягкие ткани, или плохо извлекающиеся из-за выраженного отека, зачастую невозможно извлечь естественным путем. В таких случаях показано хирургическое лечение. При асфиксии показана срочная трахеостомия.

Инородные тела глотки, приводящие к выраженным нарушениям дыхания и асфиксии, угрожающие жизни пациента требуют неотложного удаления. Оно производится пальцевым способом сразу же на месте происшествия.

Очень часто у малышей могут застревать инородные тела в глотке. Первая помощь при этом должна быть оказана незамедлительно. Срочно опустите ребенка вниз головой и аккуратно ему постучите

ладонью между лопатками. Такой способ



предмет, например, горошина или маленький шарик.

Даже незначительная травматизация слизистой инородным телом приводит к развитию воспалительной реакции с усугублением болевого синдрома, возникновением гиперемии и отека. Выраженная отечность сужает просвет входа в гортань и вызывает затруднения дыхания и глотания. Инородные тела, имеющие острые углы или колющие части, способны вызвать глубокие и значительные повреждения тканей, приводящие к кровотечению из сосудов. Инородные тела могут явиться источником инфекции. В результате возможно формирование абсцессов глотки различной локализации, а при распространении процесса - даже флегмоны шеи и медиастенита. Но наиболее страшным осложнением является асфиксия, которая приводит к летальному исходу в случае отсутствия экстренной медицинской помощи.

очень хорошо действует, если у ребенка застрял в гортле шарообразный

Областное казенное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «КУРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО, МЕДИЦИНСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ»

305000, г. Курск, ул. Кирова, д. 7; тел.: (4712) 51-1475,
305048, г. Курск, пр. Дружбы, д. 5; тел.: (4712) 57-20-85
pmc-kursk.ru



ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ГЛОТКИ И ГОРТАНИ

Составитель:
врач-оториноларинголог
Гречихина Ю.С.

Курск – 2020