

# Инородное тело бронхов у детей.



- ▶ Таривердиев Осман Рамизович, 1 год, 4 мес., 06.08.15года рождения

# Анамнез заболевания

- ▶ болен с середины октября 2016г – без видимой причины появилось повышение температуры тела до 38,5<sup>0</sup>С, кашель, дистанционные хрипы, родители с ребенком находились в Дагестане, самостоятельно давали жаропонижающие препараты и препараты от кашля, применяли нетрадиционные методы лечения, "продувание дыхательных путей через нос"; в начале декабря 2016г родители с ребенком приехали в Краснодар, сохранялась одышка, дистанционные хрипы; ребенок был осмотрен педиатром поликлиники №13, в лечении назначено – синекод, зиртек, цефтриаксон в/м; со слов матери четкого эффекта от лечения не отмечалось; 19.12.2016г была проведена обзорная R-грамма органов грудной клетки – картина правосторонней пневмонии, 19.12.2016г ребенок был госпитализирован в СКДИБ, осмотрен инфекционистом СКДИБ – правосторонняя пневмония, 20.12.2016г проведена повторно обзорная R-грамма органов грудной клетки – правосторонняя пневмония; 21.12.2016г ребенок был направлен в ДККБ для проведения КТ-органов грудной клетки;

# Состояние ребенка при поступлении:

- ▶ Носовое дыхание не затруднено, выделений и заложенности нет; грудная клетка асимметрична: правая половина грудной клетки вздута; перкуторно над легкими коробочный оттенок звука, отмечается участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания – втяжение уступчивых мест грудной клетки, аускультативно: дыхание слева жесткое, справа ослаблено по всем полям, рассеянные сухие свистящие и влажные хрипы по всем полям. ЧД до 50 в 1 мин., кашель приступообразный, малопродуктивный, приступообразный. SaO<sub>2</sub> – 82%.

# КТ органов грудной клетки от 21.12.2016

- ▶ На серии КТ-срезов получено изображение органов грудной клетки в нативном виде и после контрастного усиления ультравист 370. Определяется эмфизематозное вздутие паренхимы правого легкого со смещением средостения влево. В просвете правого главного бронха, сразу после бифуркации определяется дополнительный компонент, субтотально итерирующий просвет (клапанный механизм), протяженность 10 мм, в центре компонента частично определяется воздушный просвет (гно́йная пробка? Ино́родное тело не высокой плотности?)

# Бронхоскопия:

- ▶ аппарат д-3,8 проведен через И.Т №4.5 в н\3 трахеи, слизистая гиперемированная, рисунок хрящей стерт. Карина килевидная.ЛГБ свободно проходим, слизистая долевых и сегментарных бронхов гиперемированная ,шпоры умеренно сглажены, устья умеренно сужены, секрет скудный, слизистый.
- ▶ ПГБ определяется obturated инородное тело – **семя подсолнечника.**
- ▶ Попытка удаления –инородного корзиной Dormia не увенчалась успехом. Мальчику проведена ригидная эндоскопия: тубус №5.0 Инородное тело удалено с помощью щипцов типа "крокодил".
- ▶ Далее ребенок был переинтубирован на ИТ№4.5 .При осмотре бронхиального дерева справа определяются множественные грануляции перекрывающие ВДБ, флотирующие грануляции перекрывающие на 1 /2 просвета СДБ и промежуточного бронха, слизистая диффузно гиперемированная, при контакте кровоточива из грануляции.
- ▶ Из НДБ поддается большое к-во жидкого гнойного секрета.

# Клинический диагноз:

- ▶ Инородное тело правого главного бронха. Правосторонняя полисегментарная пневмония. ДН 3 ст. Гнойный правосторонний эндобронхит диффузный с элементами множественных грануляций 2 ст.



# Проведено лечение:

- ▶ Респираторная поддержка;
- ▶ комбинированная а/б терапия по согласованию с клиническим фармакологом:
- ▶ (меронем 300мг х 3 раза в/в + ванкомицин 200мгх 3 раза в/в с 22.12.2016г. по 29.12.2016г
- ▶ Противогрибковая терапия флюконазол 150 мг 1 раза в/в с 22.12.2016г. по 29.12.2016г
- ▶ ИТ в объеме СФП
- ▶ Седация;
- ▶ Гемостатическая терапия;
- ▶ ГКС: преднизолон 10 мг/кг/сут;
- ▶ Метилксантины;
- ▶ Небулайзерная терапия беродуал + пульмикорт
- ▶ Клинутрен 50 мл х 6 раз в сутки через НГЗ
- ▶ Симптоматическая терапия.

- ▶ Бочаров Дмитрий Владимирович, 9 лет,  
11.11.2007 года рождения.



# АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- ▶ болен со слов матери в течении месяца, когда в школе ребенок поперхнулся (с его слов проглотил колпачок от пластмассовой ручки), с тех пор беспокоит приступообразный кашель, одышка, обратились к педиатру по месту жительства, более месяца получал консервативное лечение по поводу обструктивного бронхита – эффекта не достигнуто, направлен к педиатру ДДЦ, заподозрено инородное тело бронхов, выполнена Р-грамма ОГК, экстренно госпитализирован.
- ▶ Проведена диагностическая ФБС – из правого бронха извлечено инородное тело (колпачок от ручки), ниже места стояния гнойный эндобронхит, на Р-грамме ОГК правосторонняя полисегментарная пневмония

# Клинический диагноз:

- ▶ Внебольничная правосторонняя полисегментарная пневмония, нетяжелая, не осложненная. Инородное тело правого бронха (колпачок от пластмассовой ручки).

**Боровая Надежда Максимовна, 1  
год, 22.03.2015 года рождения**

- ▶ адрес: Белореченский район, Грушовый хутор, Речная улица, д.39А (проживает: Белореченск город, Таманской Армии улица, д.110А, кв.46),

# АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- ▶ больна со слов матери около месяца, когда во время еды девочка поперхнулась, закашлялась, после чего появились выше описанные жалобы по месту жительства проведен курс лечения обструктивного бронхита – эффекта нет, экстренно госпитализирована.

- ▶ проведена ригидная эндоскопия:  
тубус №5.0 Иностранное тело (куриная  
кость) удалено с помощью щипцов типа  
"крокодил".

# КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

- ▶ Обструктивный бронхит. ДН – 0 степени. инородное тела гортани и трахеи (куриная кость).