

## **АНАЛІЗ ПОМИЛОК ПІЗНЬОЇ ДІАГНОСТИКИ СТОРОННІХ ТІЛ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ**

*Загородня А.П., Мінакова Н.Б.*

*Науковий керівник – доц. Зайцев І.Е.*

*Сумська обласна дитяча клінічна лікарня*

В області налагоджена система надання медичної допомоги дітям зі сторонніми тілами дихальних шляхів в умовах СОДКЛ, разом з тим випадки несвоєчасної діагностики у дітей раннього віку ще зустрічаються.

Нами проаналізовано 6 випадків несвоєчасної діагностики цієї патології у дітей раннього віку (за останні 5 років). Серед цієї групи дітей віком до 1 року було 3 дітей, до 2 років - 2, до 3 років - 1.

Всі вони поступили в діагностичне відділення СОДКЛ через 3-6 тижнів від початку захворювання. Батьками та особами, які вели догляд за дітьми, не відмічено день попадання стороннього тіла в дихальні шляхи, або розцінено його невірно. Протягом всього періоду знаходження вдома діти одержували амбулаторне лікування, а через 7-10 днів направлялися в дитячі відділення ЦРЛ де продовжували лікування. Дітям проводилося рентгенологічне дослідження, лабораторні обстеження. У всіх випадках захворювання спостерігалася клінічна картина бронхіту, із слабо вираженим синдромом інтоксикації, субфебрилітетом. У 4 випадках був незначний синдром обструкції. Діти одержували антибактеріальну терапію, інгаляції, еуфілін, преднізолон, вітамінотерапію. Через 2-3 тижні кашель став мати приступоподібний характер, спостерігалися репризи і діти обстежувалися на коклюш. В аналізах крові спостерігався незначний лейкоцитоз, зрушення формули вліво (паличкоядерних 6-9%). Звернена увага на значне виділення мокроти, яка мала гнійний, а в 2 випадках гнилісний запах. В 5 випадках сторонні тіла (насіння) були видалені при бронхоскопії, а в 1 випадку стороннє тіло (кусочок обгортки цукерки) дитина відкашляла самостійно.

Таким чином затяжний перебіг бронхіту, кашлюкоподібний кашель без характерних змін у формулі крові, значна кількість мокроти при кашлі дають основу запідозрити стороннє тіло дихальних шляхів і направити дитину на бронхоскопію. Рентгенологічні зміни в легенях цих хворих у вигляді ателектазів не були відмічені ні в одному випадку.