

**АО « Медицинский Университет Астана»**

# **Диагностика и удаление инородных тел глотки**

**Выполнил: Сахипов Ж.М.**

**Проверил: Кожахметов С.К.**

**Астана 2016**

**Инородные тела глотки** — чужеродные предметы, части пищи или живые организмы, случайным образом попавшие в глотку. Инородные тела глотки оказывают повреждающее воздействие на ее слизистую, могут стать причиной инфицирования и привести к обтурации верхних дыхательных путей с развитием асфиксии. Инородные тела глотки проявляются выраженной болью в горле, першением, чувством инородного тела, нарушением глотания, повышенным слюноотделением, позывами к рвоте. Могут наблюдаться затруднения дыхания и асфиксия. Диагностика инородных тел глотки основывается на анамнестических данных, результатах фарингоскопии и рентгенологического исследования. Лечебная тактика заключается в удалении инородных тел глотки естественным путем или хирургическим способом.

Глотка выполняет барьерную функцию, препятствуя прохождению попавших в нее инородных тел дальше в дыхательные пути или пищеварительный тракт. Это осуществляется за счет сокращения мышечных жомов глотки, которое рефлекторно происходит в ответ на восприятие инородного тела чувствительными рецепторами слизистой оболочки. Если попавший в глотку предмет преодолевает ее защитный барьер, то возникает инородное тело пищевода или инородное тело гортани. При сильном кашлевом толчке чужеродный предмет может быть заброшен из глотки в носовую полость с образованием инородного тела носа.

Причиной попадания инородных тел в глотку наиболее часто является невнимательность в процессе приема пищи, смех и разговор во время еды. Мелкие бытовые предметы могут попасть в глотку с пищей или случайно выскользнуть при удерживании их губами. У маленьких детей инородные тела глотки возникают по недосмотру взрослых. У пожилых людей, имеющих съемные зубные протезы, в период сна может произойти выпадение протеза в полость глотки. Ошибки медицинского персонала при выполнении манипуляций в полости рта или носа могут привести к попаданию в глотку частей медицинских инструментов, ватных тампонов и т. п. Живые организмы проникают в глотку с некипяченой питьевой водой, вдыхаемым воздухом или ретроградно из кишечника пациента.

# Классификация инородных тел глотки

Инородные тела глотки разделяют в зависимости от того, в какой части глотки они находятся. Так, выделяют три части глотки:

- верхняя — носоглотка;
- средняя — ротоглотка;
- нижняя — гортаноглотка.

Чаще всего встречаются инородные тела гортаноглотки и ротоглотки. Инородные тела в носоглотке локализируются очень редко, их попадания в эту часть обусловлено параличом мягкого неба. Данное явление возникает под влиянием патологических процессов ствола головного мозга (геморрагический и ишемический инсульт, синингомиелия, нейросифилис, опухоли и пр.).

Инородные тела глотки по своему характеру могут быть пищевыми, бытовыми, живыми и ятрогенными. В большинстве случаев встречаются инородные тела глотки, которые представляют собой части пищи — мясные и рыбные косточки, плохо пережеванные куски мяса и тому подобное. Среди бытовых инородных тел глотки обычно наблюдаются шурупы, гвозди, швейные иглы, булавки, пуговицы, зубные протезы, кусочки стекла или дерева, мелкие игрушки или их детали, монеты. Ятрогенными инородными телами глотки являются зубные сверла, тампоны, обломки медицинских игл и других инструментов, которые использует стоматология, отоларингология и хирургия.

## **Как правило, попадание инородных предметов в глотку возможно при:**

- лечении кариеса;
- удалении зубов;
- протезировании зубов;
- тонзиллэктомии и вторых операций;
- удалении доброкачественных опухолей полости носа и глотки;
- проведении аденотомии.

## **Если говорить о живых инородных телах, то к ним можно отнести:**

- аскариды (проникают из кишечника);
- пиявки (попадают в глотку вместе с водой при купании в открытых водоемах или при питье);
- различные насекомые, которые человек случайно вдыхает при дыхании, иногда они могут попасть даже в пищевод.

Также инородными телами глотки считают петрификаты, которые образуются в процессе кальцификации казеозного (творожистого) содержимого крипт небных миндалин.

Кроме этого, инородные тела глотки разделяют на экзогенные и эндогенные в зависимости от их происхождения. Эндогенные инородные тела попадают в глотку восходящим путем или образуются непосредственно в ней. Это аскариды, которые из кишечника через желудок и пищевод мигрируют в глотку, и петрификаты, которые образуются в криптах небных миндалин. Экзогенные инородные тела глотки проникают в нее снаружи через нос или через рот. В отоларингологии по глубине проникновения в ткани глотки разделяют глубоко проникающие и поверхностные инородные тела глотки.

Стоит отметить, что каждый из видов инородных тел проявляется по-разному.

# Диагностика инородных тел глотки

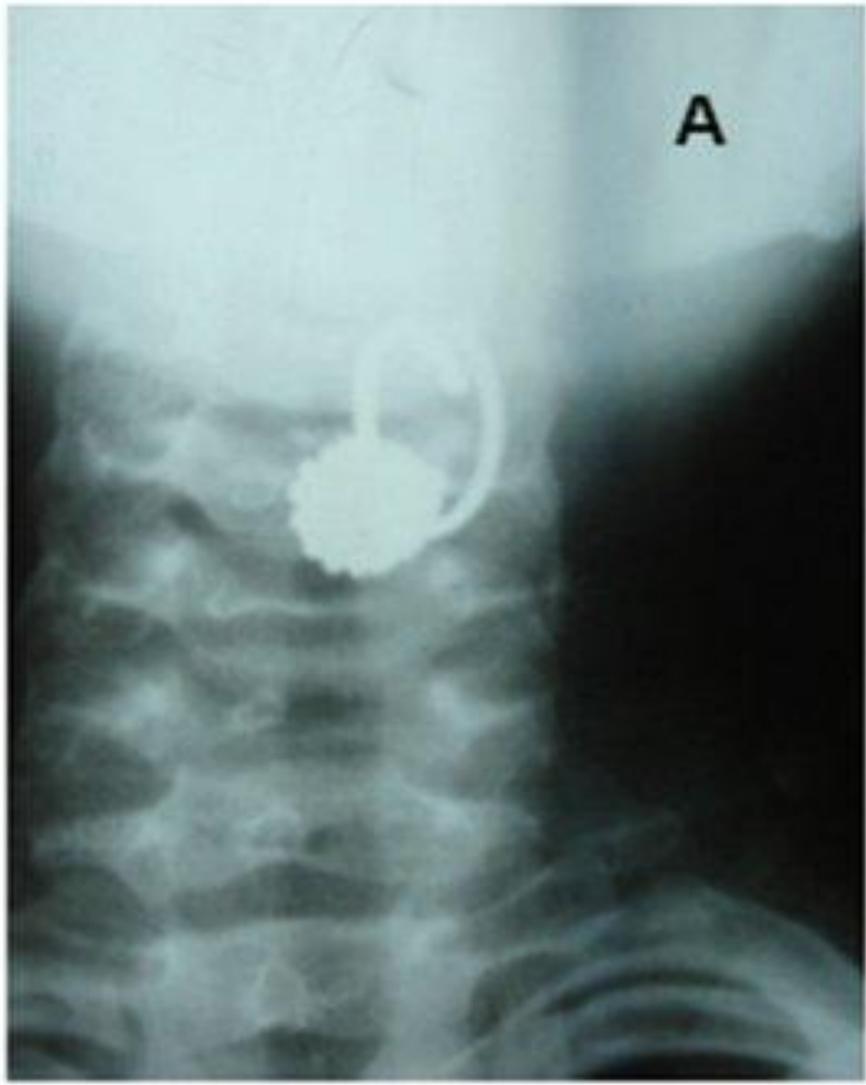
Как правило, инородные тела глотки, которые локализуются в ротоглотке, диагностируют без осложнений. Сложнее выявить мелкие инородные тела глотки или предметы в складках слизистой оболочки. Также это касается инородных тел в области гортаноглотки, особенно если они находятся в районе черпаловидных складок, в грушевидных синусах или между надгортанником и корнем языка.

Для улучшения результатов диагностики инородных тел глотки используют фарингоскопию. Кроме этого, при необходимости проводят рентгенологическое исследование. Рентгенография используется для определения очага патологии.

Если существует угроза миграции инородного тела в носовую полость, гортань или пищевод показана:

- ларингоскопия;
- риноскопия;
- рентгенография пищевода с контрастированием;
- эзофагоскопия.

Согласно существующей статистике при обращении пациентов по поводу инородных тел глотки, примерно у половины таковые не обнаруживаются. Очень часто встречаются многочисленные травмы глотки из-за попыток самостоятельного удаления инородного тела. Подобные жалобы могут быть обусловлены опухолями глотки, воспалительными процессами (тонзиллит, фарингит), чрезмерной мнительностью пациента, психоневрологическими нарушениями. Также это касается патологических изменений шейных позвонков (спондилез, остеохондроз), дисфункций нервно-мышечного аппарата, удлинения шиловидного отростка.





# Удаление инородных тел глотки

Инородные тела глотки подлежат удалению. Если они хорошо визуализируются и легкодоступны, то их удаление осуществляется **отоларингологом** в условиях поликлинической манипуляционной. Изъятие таких инородных тел глотки производят с использованием пинцета, щипцов Брюнинга или носового корнцанга. После удаления инородного тела глотку обрабатывают раствором Люголя, пациенту рекомендуют питание мягкой пищей и полоскания растворами антисептиков.

Более трудно удаляются инородные тела глотки, расположенные в гортанной ее части. Их изъятие проводится под местной анестезией, для уменьшения слюноотделения перед удалением вводится атропин. Применяются гортанное зеркало и специальные гортанные щипцы. Труднодоступные инородные тела удаляются при помощи ларингоскопии. Инородные тела глотки, внедрившиеся в мягкие ткани, или плохо извлекающиеся из-за выраженного отека, зачастую невозможно извлечь естественным путем. В таких случаях производят хирургическое удаление посредством вскрытия глотки — **фаринготомии**.

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.

