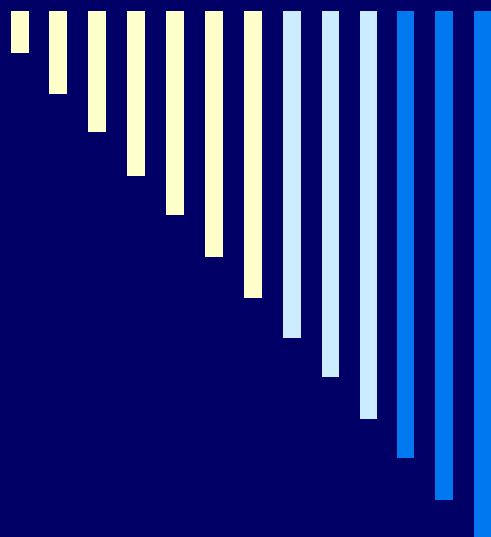




Химические ожоги пищевода у детей

Сухоцкая Анна Андреевна

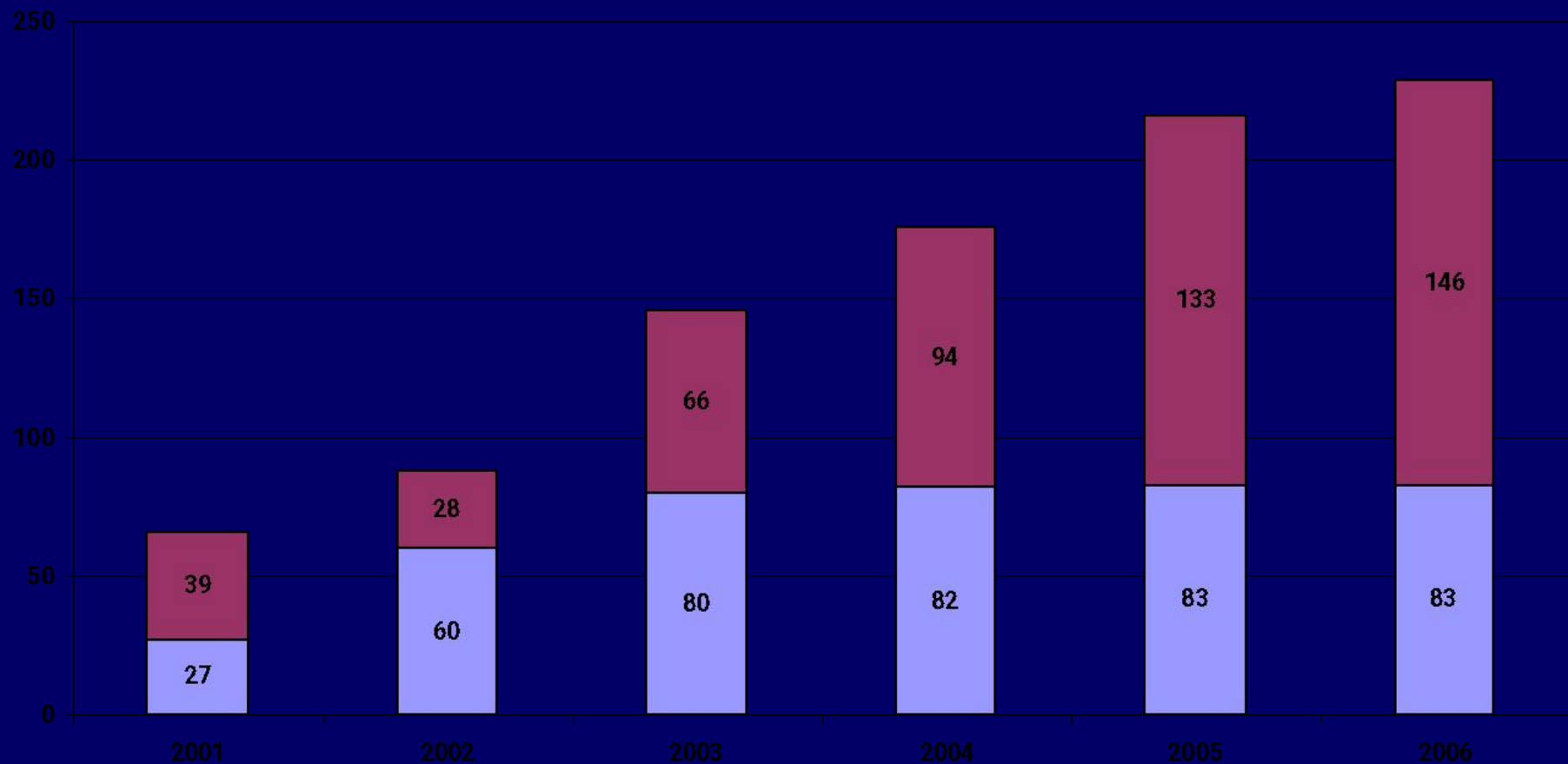
Кафедра детской хирургии СПб МАПО



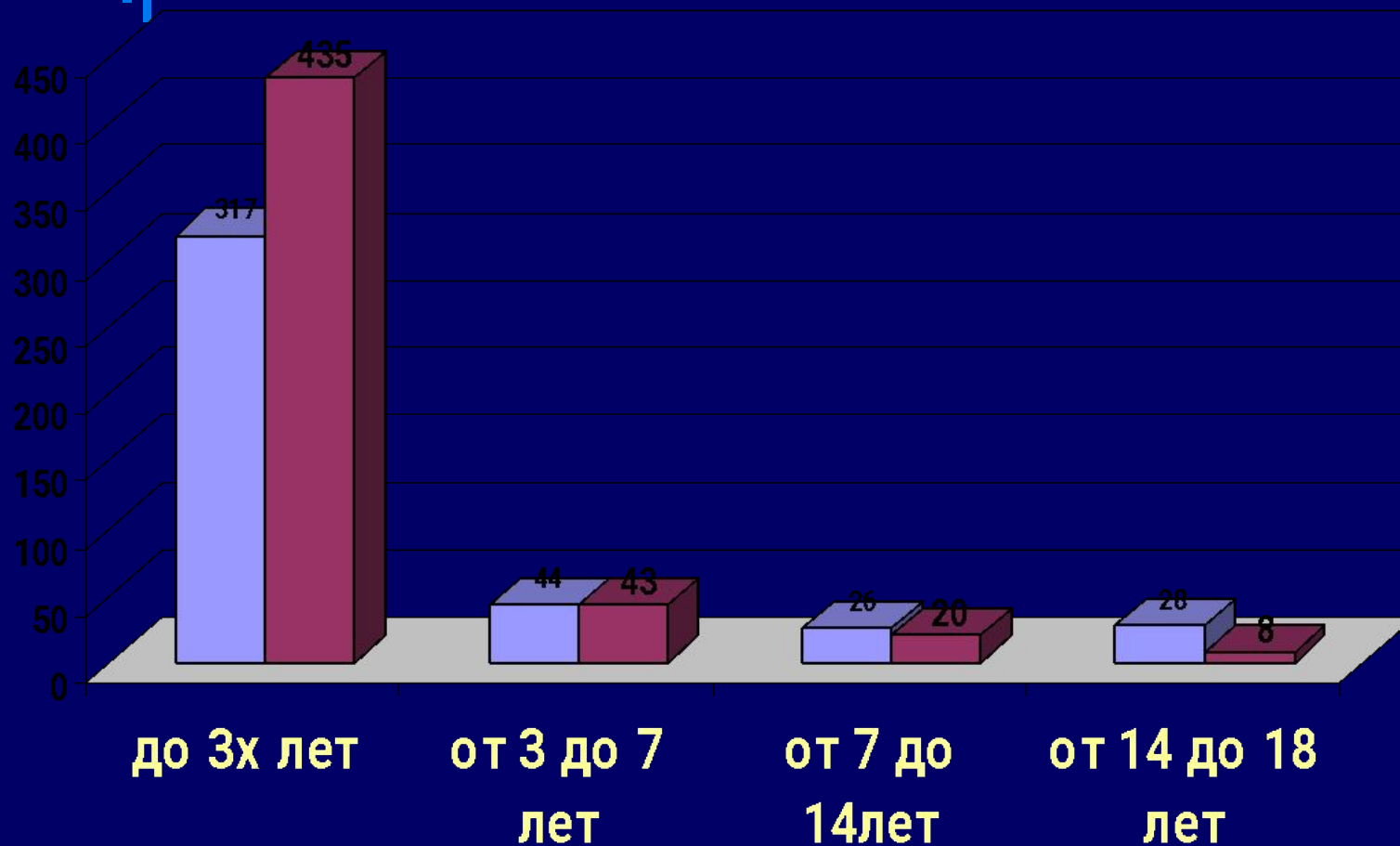
Актуальность

- Химические ожоги пищевода занимают **1 место** среди всех заболеваний пищевода у детей.
- **Причина:** природное любопытство детей и их стремление все попробовать «на вкус» в сочетании с насыщенностью окружающей среды различными химикатами.
- Несмотря на увеличение арсенала лекарственных средств и методов лечения, **количество** послеожоговых **осложнений** пищевода достигает **30%**.

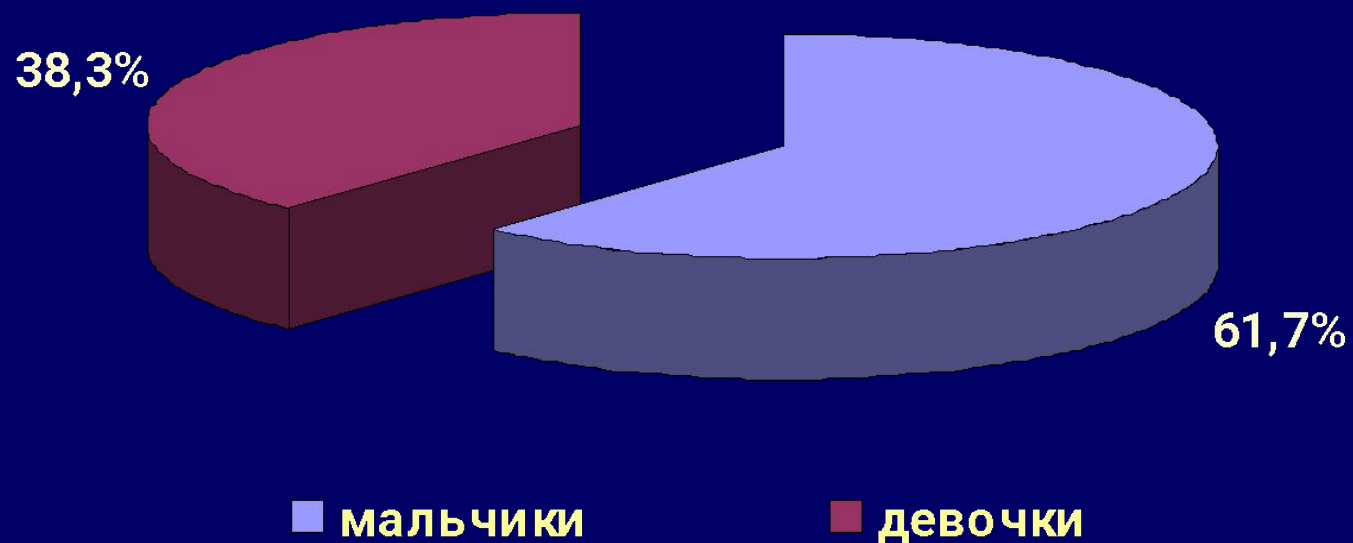
Частота ожоговой травмы

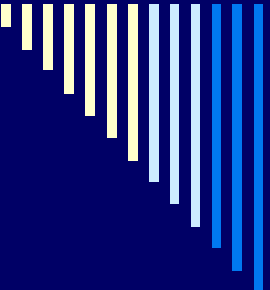


Возрастная структура больных



Половая принадлежность





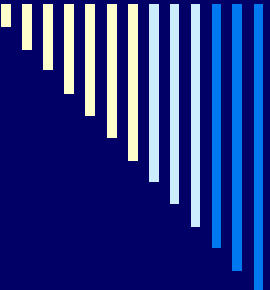
«Высокая» степень агрессивности

Коррозивы

- ☐ «Адриэль»
- ☐ «Крот»
- ☐ «Трубочист»
- ☐ Щелочи
- ☐ Фенол
- ☐ Белый фосфор
- ☐ дихроматы

Обезвоживатели

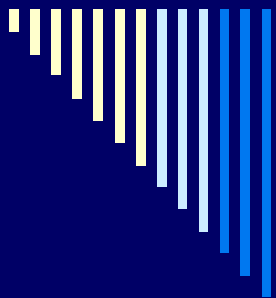
- ☐ «Санитарный»
- ☐ «Силит»
- ☐ «Утенок»
- ☐ Серная кислота
- ☐ Хлористоводородная кислота
- ☐ Щавелевая кислота



«Средняя» степень агрессивности

Солеобразующие

- ☐ «Адрилан»
 - ☐ «Жидкость для чистки серебра»
 - ☐ «Мистер мускул»
 - ☐ Уксусная кислота
 - ☐ Трихлоруксусная кислота
 - ☐ Муравьиная кислота
 - ☐ Аммиак
-



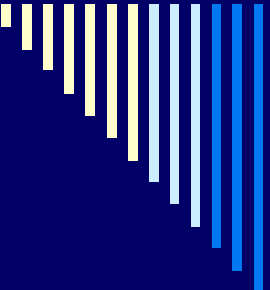
«Низкая» степень агрессивности

Окислители

- ☐ «Доместос»
- ☐ «Белизна»
- ☐ «Комет»
- ☐ «АСС»
- ☐ «Ваниш»
- ☐ «Няня»
- ☐ «Мистер Прокс»
- ☐ Перманганат калия
- ☐ Гипохлорит натрия

Нарывные средства

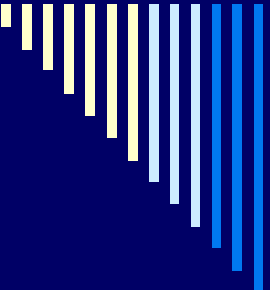
- ☐ «Уайт-спирит»
- ☐ «Суперчистотел»
- ☐ «Клей - супермомент»
- ☐ «Жидкость для снятия лака»
- ☐ Бензин
- ☐ Ацетон



Механизм действия химического агента

□ **Щелочи** –
колликвационный
некроз

□ **Кислоты** –
коагуляционный
некроз

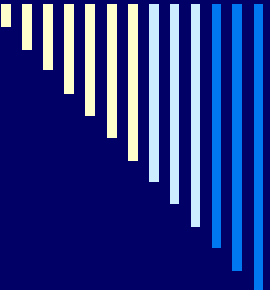


Развитие патологического процесса

- **1 стадия** – некроз слизистой оболочки и десквамация ее – 1-2-я недели после действия химического агента.
- **2 стадия** - изъязвления - она наступает через 2 недели со дня ожога.
- **3 стадия** – образования грануляций – начинается на 3 неделе.
- **4 стадия** – рубцевания – через 1-2 месяца после ожога.

Картина ФЭГДС



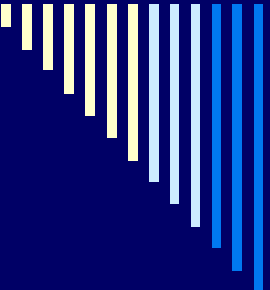


Фиброэзофагоскопия

- **I степень** – легкая – десквамативный эзофагит
- **II степень** – средняя – фибринозно-эрозивный эзофагит
- **III степень** – тяжелая – язвенно-некротический эзофагит
- Первые **24 часа** после травмы
- на **7-10 сутки** после травмы
- на **21 сутки** после травмы при тяжелых поражениях пищевода

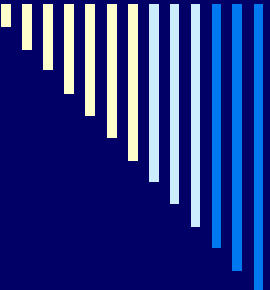
Клиническая картина

- Боли в животе – 68,9%
- Тошнота – 49,8%
- Боль во рту – 42,2%
- Дисфагия – 31,1%
- Слюнотечение – 31,1%
- Сенсорные расстройства – 15,6%
- Дисфония – 6,7%



Комплексная первая помощь

- **зондовое промывание желудка**
(1л/на год жизни, до 10 литров)
- **введение спазмолитиков**
(атропин 0,1% 0,1 мл на год жизни)
- **введение анальгетиков**
- **введение кортикостероидов**
(дексаметазон 0,5-1 мг/кг массы тела)

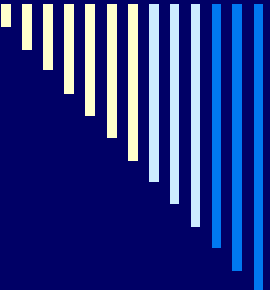


Нейтрализация химического агента

- Ожоги кислотами —
слабый раствор
соды

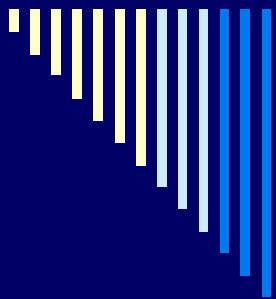
- Ожоги щелочами —
слабый раствор
кислоты

- Ожог серной
кислотой —
только
активная
аспирация
содержимого
из желудка



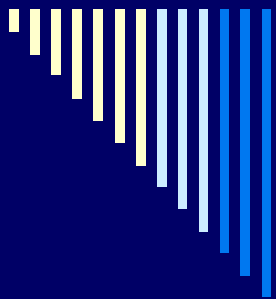
Комплексное лечение

- ❑ Антибактериальная терапия,
 - ❑ кортикостероидная терапия (дексаметазон 3 суток),
 - ❑ ФТЛ,
 - ❑ Гипербарическая оксигенация,
 - ❑ обволакивающая терапия,
 - ❑ Н1 блокаторы,
 - ❑ щадящая диета,
 - ❑ симптоматическая терапия.
-



Фиброэзофагоскопия

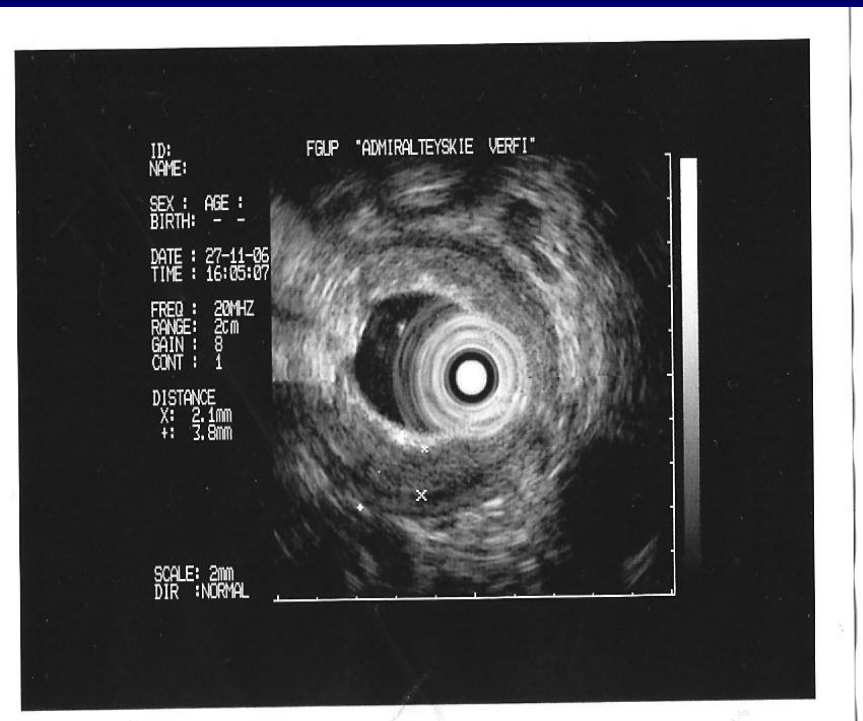
- **I степень** – легкая – десквамативный эзофагит
- **II степень** – средняя – фибринозно-эрозивный эзофагит
- **III степень** – тяжелая – язвенно-некротический эзофагит
- Первые **24 часа** после травмы
- на **7-10 сутки** после травмы
- на **21 сутки** после травмы при тяжелых поражениях пищевода

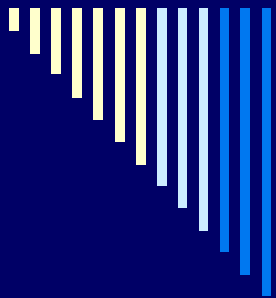


Данные ЭУС на 7-10 сутки после травмы.

Степень ХОП	1 степень	2 степень	3 степень
Поражение пищевода	Слизистый слой	Подслизисты й слой	Мышечный слой Адвентиция

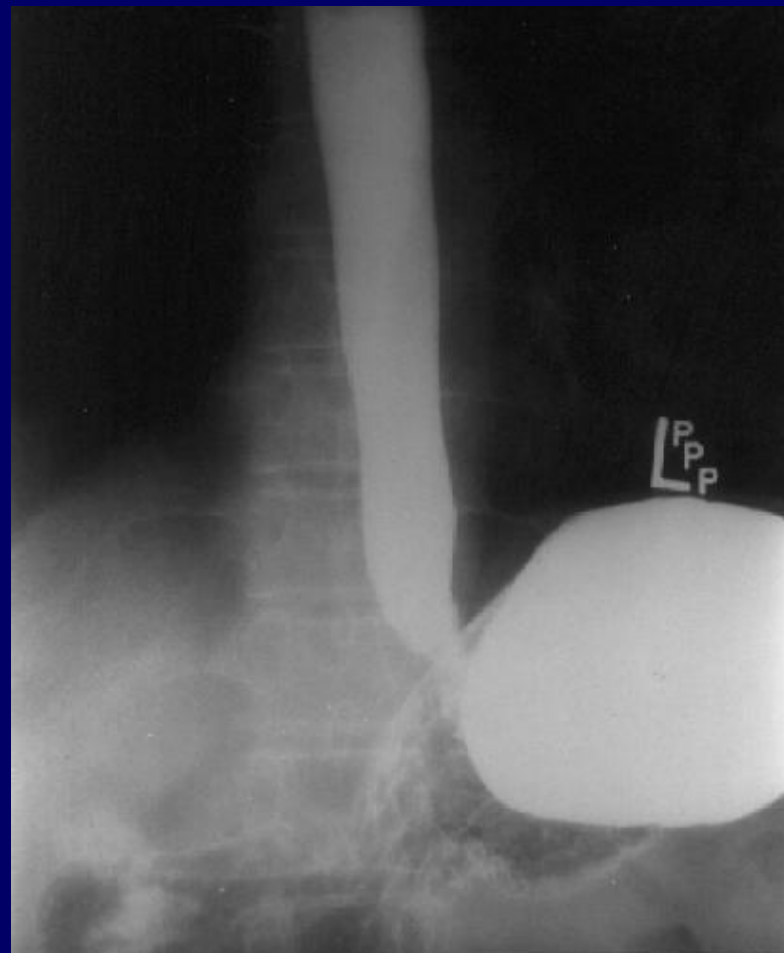
Картина ЭУС при определении II-III степени ХОП на 7-10 сутки после травмы

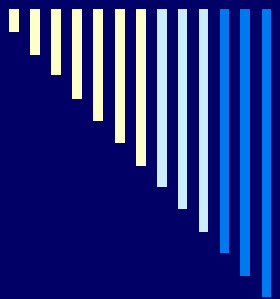




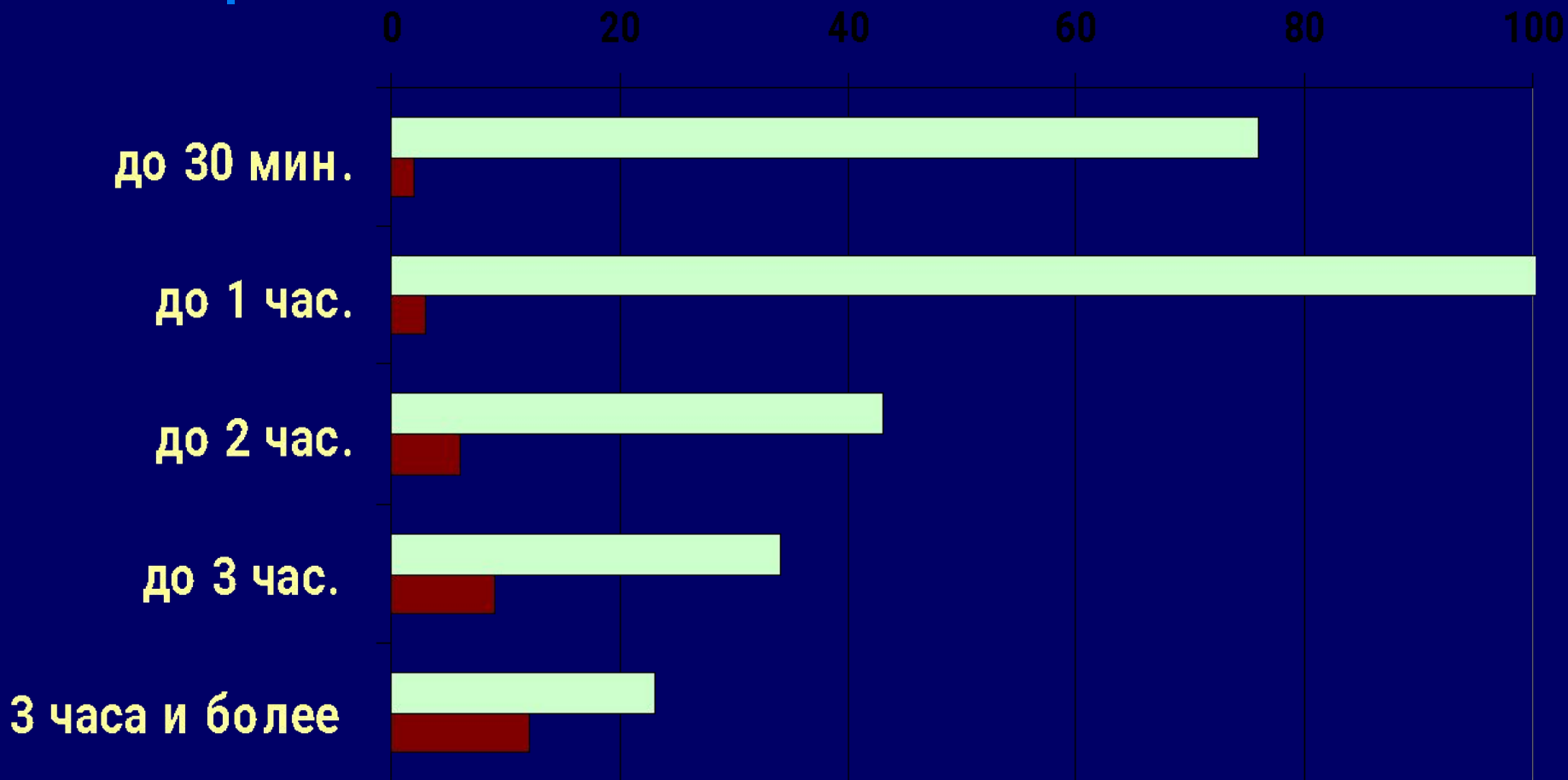
Рентгеноскопия пищевода и желудка с контрастом

ГЭР IV степени

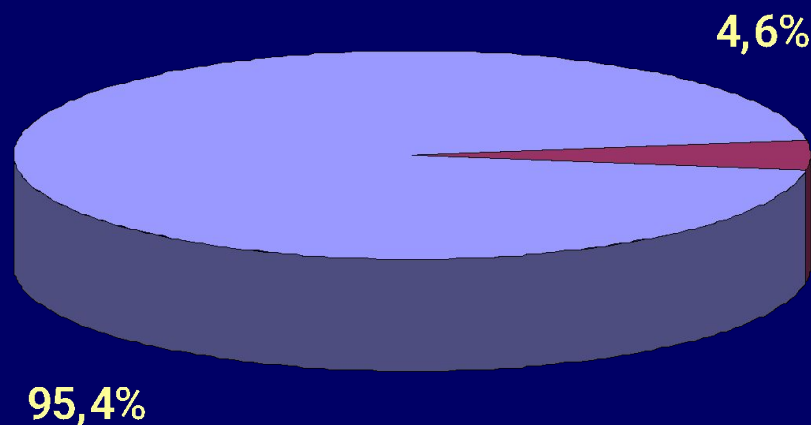




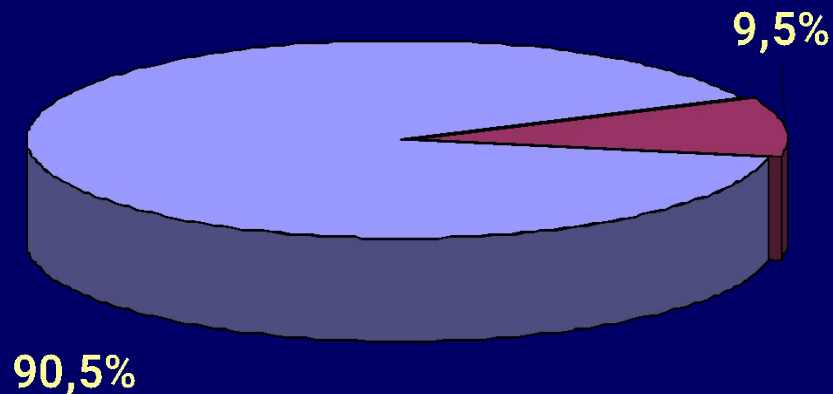
Зависимость частоты образования рубцовых стриктур пищевода от времени оказания ПМП.



Образование рубцовых стриктур



■ комплексная терапия
■ стриктура



■ комплексная терапия не проведена
■ стриктуры

Выводы

- Применение **дексаметазона** коротким курсом в первые 3 суток значительно снижает продолжительность госпитализации и формирование рубцовых стриктур у больных со 2-3 степенью химической травмы.
- **ЭУС** позволяет на 7-10 день достоверно оценить степень поражения пищевода и избавить от напрасного стационарного лечения больных со второй степенью ХОП.
- Оказание адекватной **первой помощи** и **комплексное лечение** в стационаре позволяют достоверно уменьшить число осложнений в виде образования рубцовых стриктур пищевода, а также сократить продолжительность лечения.

Наша благодарность:

- РКЦ
- ОРИТ
- анестезиологическое отделение
- эндоскопическое отделение
- отделение лучевой диагностики
- лаборатория
- и другие

Благодарим за внимание

