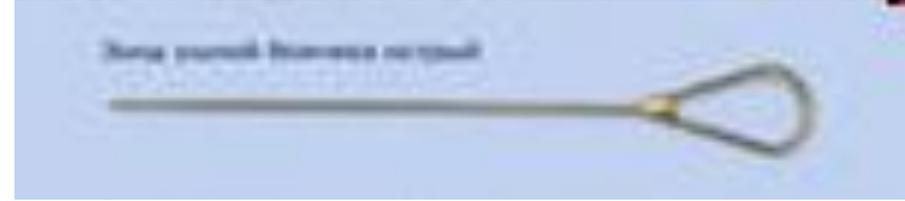


ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА

Инородные тела глаза

Локализация инородного тела	Симптомы	Методика удаления	Тактика после удаления
Наличие инородных тел в конъюнктиве века	слезотечение, боль, для обнаружения инородного тела – выворачивают веки.	Удаление при помощи туго скрученной ватки, смоченной 2% раствором борной кислоты	После удаления инородных тел в конъюнктивальный мешок закапывают 30% раствор сульфацил-натрия.
Инородные тела роговицы	боль, слезотечение, гиперемия конъюнктивы глаз, присоединение бактериальной инфекции, развитие гнойной язвы роговицы	тем же способом, что и с конъюнктивы, после обязательной предварительной анестезии (закапывание в глаз 2-3 капель 0,5% р-ра дикаина – у детей старше 10 лет + для усиления эффекта 3-5 капель 0,1% р-ра адреналина на 10 мл дикаина или для анестезии используют 0,5% раствор алкаина 0,4% раствор инокаина 2% раствор лидокаина 2% раствор новокаина	
При введении инородных тел в ткань роговицы	- « -	Врачебная манипуляция – с помощью специального долотца или маленьким копьём	

Инородное тело в носовой полости



- СИМПТОМЫ
 - Затруднения носового дыхания
 - односторонний гнойный насморк и носовое кровотечение,
 - при длительном нахождении - повреждение слизистой, формирование носового камня.
- МЕТОДИКА УДАЛЕНИЯ
 - Если ИТ не крупное и гладкое – высмаркивание. При неэффективности - тупой крючок (зонд Воячека) под контролем зрения.
 - Плоские близко расположенные инородные тела – пинцетом аккуратно.
 - Для удаления округлых инородных тел не пользоваться пинцетом – могут проскользнуть глубже.
 - При неэффективности - извлечение отоларингологом, возможно под анестезией

Зонд Воячека



Инородное тело в полости уха

СИМПТОМЫ

- Могут не причинять беспокойства
- Снижение слуха
- Закупорка разбухшей ватой, горошиной, фасолью
- Попадание насекомых – боль, шум в ушах
- В 2/3 случаев при жалобах на снижение слуха, неприятные ощущения в ушах - серные пробки

МЕТОДИКА УДАЛЕНИЯ

- Вымывание теплой водой в объеме 100-150 мл с помощью шприца Жане
- **Нельзя удалять пинцетом округлые предметы – могут выскользнуть и проникнуть глубже!!!**
- Предварительно однократно закапывание 70° р-ра этилового спирта для достижения эффекта высушивания инородного тела с последующим удалением сухим способом или промыванием
- Впрыскивание аэрозоля лидокаина, заливание теплого вазелинового или растительного масла, глицерина, дальнейшее удаление неподвижного насекомого сухим способом или вымывание водой
- Удаление сухим способом или промыванием. При неэффективности закапывание 3% раствора перекиси водорода по 5-6 капель 5-6 раз в день в течение 2-3 дней.

Удаление инородного тела из дыхательных путей

Инородное тело гортани

- затруднение вдоха, ощущение нехватки воздуха (иногда - кратковременная остановка дыхания вследствие спазма голосовой щели),
- посинение лица и судорожный кашель, слезотечение и рвота.
- Эти симптомы могут временно исчезать, затем возникают вновь.
- Возможна охриплость голоса вплоть до его отсутствия.
- Выраженность дыхательных расстройств зависит от степени сужения просвета гортани.
- Небольшое сужение проявляется одышкой с затрудненным (шумным) вдохом, участием в дыхании вспомогательной мускулатуры (что сопровождается втяжением межреберных промежутков, над- и подключичных ямок) при нагрузке, у грудных детей при сосании, плаче.
- При более выраженном сужении затрудненный вдох с участием вспомогательной мускулатуры наблюдается в покое, появляется синюшность кожи вокруг рта при нагрузке, беспокойство.
- Угрожающим для жизни является такое сужение гортани, при котором синюшность вокруг рта сохраняется и в покое, а при нагрузке синюшным становится все тело, выражена одышка в покое с затруднением вдоха и выдоха, наблюдается беспокойство или заторможенность.
- Если не оказана помощь, возникают потеря сознания, судороги, остановка дыхания.

Инородное тело трахеи

- Инородное тело трахеи проявляется приступообразным кашлем, сопровождающимся посинением лица и рвотой.
- Во время кашля иногда слышен хлопающий звук, вызванный смещением инородных тел.
- Сужение просвета трахеи приводит к дыхательным расстройствам вплоть до асфиксии при полном закрытии просвета трахеи.
- Асфиксия может наступить также при ущемлении инородных тел в голосовой щели.

Инородное тело в бронхах

- **Небольшое инородное тело, попавшее в дыхательные пути, может быстро проскочить в бронх соответствующего диаметра.**
- **Возможно длительное бессимптомное пребывание инородных тел в бронхе.**
- **Часто в бронхе и окружающей его легочной ткани развивается воспалительный процесс.**
- **Если попадание инородных тел в дыхательные пути ребенка прошло незамеченным и инородное тело не диагностировано врачом, проводится длительное безрезультатное лечение воспалительного бронхолегочного процесса.**

Методика удаления

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА
ГОРТАНИ, ТРАХЕИ И БРОНХОВ НЕОБХОДИМО
СРОЧНО ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ И ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ
БОЛЬНОГО**

- Повернуть пострадавшего к себе спиной и нанести основанием ладони 5 ударов между лопаток.
- **Прием Хеймлиха:**
 - встать сзади пострадавшего,
 - обхватить его обеими руками за талию,
 - сжать одну руку в кулак, а другой крепко захватить кулак.
 - Затем прижать кулак к животу и сделайте резкое движение внутрь и вверх.
 - Повторить маневр Хеймлиха 5 раз.
- Для удаления инородного тела из дыхательных путей **у маленького ребенка:**
 - перевернуть ребенка на живот, лицом вниз,
 - одним пальцем проверить рот ребенка и извлечь инородные тела, оставшиеся во рту.
 - Далее нанести несколько ударов ладонью между лопаток ребенка.
 - Если ребенок продолжает задыхаться, взять его за ноги и встряхнуть.



Прием Геймлиха



**Удаление инородного тела у
маленького ребенка**



Инородное тело в горле

- Ощущение дискомфорта,
- может быть боль в горле, усиливающаяся при глотании,
- ощущение постороннего предмета в горле,
- затруднение при проглатывании пищи,
- повышенное слюноотделение.
- Большие инородные тела, застрявшие в нижнем отделе глотки, нарушают речь, вызывают кашель и резкое затруднение дыхания.
- При длительном пребывании в глотке инородных тел возможны осложнения: гнойный воспалительный процесс в глотке, кровотечение, сепсис.
- Часто инородные тела, уже прошедшее в желудок, травмирует слизистую оболочку глотки, что может вызвать длительные неприятные ощущения

Тактика при инородном теле в горле

- Инородные тела округлой формы наибольший поперечный размер которого не превышает 3 см. спустя 1-2 дня **выходят самостоятельно** через прямую кишку.
- **Во всех остальных случаях – вызвать СМП и госпитализировать больного.**
- Если была проглочена рыбья кость, игла, кусок проволоки или другой острый предмет - **меньше двигаться.**
- Видимые инородные тела, например, рыбья кость в миндалинах, удаляют пинцетом.

Коникотомия

- **Показания:** обтурация дыхательных путей на уровне входа в гортань в области голосовых связок (стеноз гортани и трахеи и др.).
- **Принадлежности:** коникотом, скальпель, шприц 5-10 мл с иглой, антисептик, перевязочный материал, 0,25-0,5% раствор новокаина.
- **Техника.**
 - Больного укладывают на спину, под лопатки подкладывают валик, голова запрокинута назад.
 - Пальпаторно находят коническую связку, расположенную между щитовидным и перстневидным хрящами.
 - После обработки операционного поля антисептиком выполняют местную анестезию раствором новокаина.
 - Над конической складкой делают небольшой разрез кожи. Затем коникотомом прокалывают коническую связку, извлекают мандрен и оставшуюся в ране трахеостомическую трубку фиксируют любым доступным методом.
 - В тех случаях, когда лишь коникотомия недостаточна для введения трубки (канюли), то рассекают дополнительно перстневидный хрящ (криотомия) или даже щитовидный хрящ (тиреотомия).
 - Вместе с тем, следует помнить о том, что в этом случае имеется опасность повреждения голосового аппарата и последующего стенозирования гортани.
 - При отсутствии кони-котомы в экстренной ситуации допустимо вкалывание 3-5 толстых игл максимального диаметра ниже щитовидного хряща на глубину 1,5-2 см с последующей подачей через них кислорода.

Транспортировка

