

Инородное тело в дыхательных путях: первая помощь



Проблема попадания инородных тел в дыхательные пути является очень актуальной, потому что встречается в любом возрасте, требует срочной, а порой экстренной оценки ситуации, обследования и принятия правильного решения.

По клиническим данным, среди всех случаев инородных тел воздухоносных путей, инородные тела гортани встречаются в 12%,

инородные тела трахеи - в 18%, инородные тела бронха – в 70% наблюдений. Особенно часто инородные тела воздухоносных путей встречаются в детском возрасте. На долю инородных тел бронхов у детей приходится 36%; при этом в трети наблюдений возраст детей составляет от 2 до 4 лет. В 70% случаев инородные тела попадают в правый бронх, поскольку он является более широким и прямым.

Причины попадания инородного тела в дыхательные пути

В разы чаще эта патология развивается у пациентов детского возраста. Связано это с особенностями поведения малышей – во время еды они склонны играть, разговаривать, смеяться или плакать, кашлять. Кроме того дети очень часто берут в рот различные мелкие предметы, которые могут затем случайно вдохнуть. Анатомические особенности ротовой полости и недоразвитие у малышей защитных рефлексов также способствуют учащению случаев аспирации (вдыхание) инородных тел именно у маленьких пациентов.

Взрослые чаще всего страдают от этой патологии при жадном поглощении пищи без ее пережевывания либо при активном разговоре во время еды. Весьма реальной становится предпосылка к аспирации инородных тел при неврологических расстройствах, сопровождающихся снижением защитных рефлексов со стороны полости рта, глотки и гортани, нарушением глотания (бульбарный паралич, миастения, травма головного мозга, инсульт). В сходной ситуации оказываются лица в состоянии сильного алкогольного опьянения. Причиной попадания инородных тел в дыхательные пути могут стать врачебные манипуляции в полости рта, в т.ч. проводимые в условиях местной проводниковой анестезии.

Классификация инородных тел в дыхательных путях:

1. эндогенные (не извлечённые кусочки тканей при тонзиллэктомии и аденотомии, удаленные зубы, аскариды);

2. экзогенные:

- органические (кусочки пищи, семена и зерна растений, орехи и др.),
- неорганические (монеты, скрепки, гвозди, бусины, пуговицы, детали игрушек и пр.).

Наибольшую агрессивность и сложность в диагностике представляют предметы органического происхождения, синтетические материалы и ткани. Они не контрастируют на рентгене, увеличиваются в размерах за счет набухания, крошатся, разлагаются; проникают в дистальные отделы бронхиального дерева, вызывая хронические нагноения легких.

Тяжесть расстройств, вызванных инородным телом, попавшим в просвет дыхательных путей, зависит от таких обстоятельств:

- свойств инородного тела (его величины, структуры, особенностей строения);
- глубины его проникновения, наличия или отсутствия фиксации в просвете дыхательных путей;
- степени вызванных нарушений для прохождения воздуха, газообмена.

Момент попадания инородного тела в дыхательные пути выглядит так:

- внезапно человек прекращает говорить, смеяться, кричать или плакать, хватается руками за горло;
- возникает сильнейший кашель, пострадавший перестает отвечать на вопросы;
- при попытках пострадавшего вдохнуть либо слышны хрипы, либо не слышно ничего; пострадавший широко открывает рот, но не может произвести вдох;
- лицо, вначале краснеющее, быстро становится бледным, а затем приобретает синюшный цвет, особенно в области верхней губы;
- в течение нескольких десятков секунд возникает потеря сознания вследствие остановки дыхания;
- в очень короткий срок останавливается работа сердца и наступает клиническая смерть.

Клиническая картина при попадании инородного тела в дыхательные пути

- Инородные тела гортани: острое начало, инспираторная одышка, выраженное стридорозное дыхание, цианоз, приступообразный коклюшеподобный кашель. При инородных телах, имеющих острые края или грани, часто возникает кровохарканье.
- Инородные тела трахеи: острое начало с длительным лающим кашлем, переходящим в рвоту; стридорозное дыхание; иногда тупая боль за грудиной; характерен симптом хлопанья, возникающий вследствие резкого смещения инородного тела.
- Инородные тела бронхов:
 1. Период острых респираторных нарушений (прохождение инородного тела через верхние дыхательные пути). Обычно непродолжителен. Острый приступ кашля, цианоза, удушья.
 2. Период скрытого течения (фиксация инородного тела в периферическом бронхе). Длительность- от нескольких часов до 10 суток.

3. Период осложнений:

а) ранние осложнения: кровотечения, ателектазы, острая пневмония, бактериальная деструкция лёгких, прогрессирующая эмфизема средостения, пиопневмоторакс, перитонит;

б) поздние осложнения: бронхостенозы, бронхоэктазы.



Неотложная помощь при попадании инородного тела в дыхательные пути

Инородные тела гортани, затрудняющие дыхание, требуют немедленного извлечения. Для удаления инородных тел существуют специальные приемы.

1. Если пострадавший в сознании, необходимо встать позади него и попросив наклонить туловище вперед под углом 30-45°, ладонью не сильно, но резко 2-3 раза ударить его между лопатками.

2. Если это не помогло, необходимо использовать более эффективные методы. Если пострадавший находится в вертикальном положении, оказывающий помощь подходит к нему сзади, обхватывает двумя руками на уровне верхней части живота и резко сдавливает живот и нижние ребра, для того, чтобы создать мощное обратное движение воздуха из легких, которое и выталкивает инородное тело из гортани. Следует помнить о том, что тотчас после того, как инородное тело покинет гортань, рефлекторно последует глубокий вдох, при котором инородное тело, если оно осталось во рту, может вновь попасть в гортань. Поэтому инородное тело должно быть немедленно извлечено изо рта.

3. Если пострадавший находится в горизонтальном положении, то для извлечения инородного тела, пострадавшего кладут на спину и двумя кулаками резко надавливают на верхнюю часть живота по направлению к легким, что обеспечивает уже описанный механизм.

4. Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, его следует уложить животом на согнутое колено, опустив голову как можно ниже. Ударить 2-3 раза ладонью между лопатками достаточно

резко, но не очень сильно. При отсутствии эффекта манипуляцию повторяют.

5. После успешного восстановления дыхания за пострадавшим требуется врачебное наблюдение, так как использованные способы могут приводить к повреждению внутренних органов.

В тех случаях, когда отсутствует опасность удушья, к самостоятельному удалению инородных тел прибегать не следует, так как это должен сделать специалист. В настоящее время инородные тела верхних дыхательных путей удаляются с помощью бронхоскопа — специального инструмента, позволяющего осмотреть дыхательные пути, обнаружить инородное тело и извлечь его.

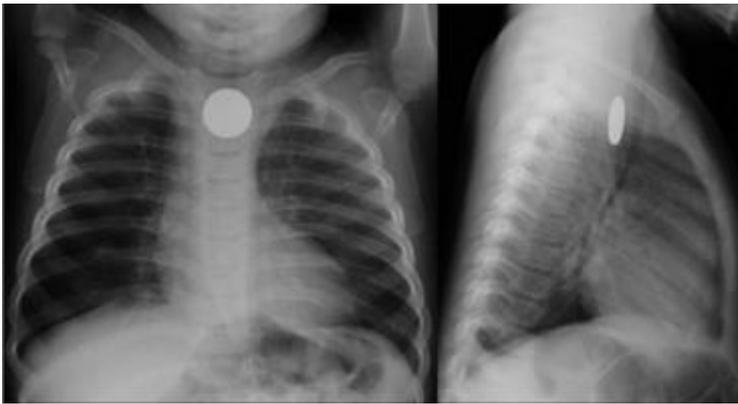


Особенности маневра Хеймлиха у детей

При извлечении инородного тела дыхательных путей у детей младше 1 года спасатель должен сесть, положить ребенка на левое предплечье лицом вниз, удерживая сложенными в «клешню» пальцами нижнюю челюсть малыша. Головка ребенка должна быть ниже уровня туловища. После этого следует нанести пять средней силы ударов основанием ладони в межлопаточную область спины. Второй этап – ребенок переворачивается лицом кверху на правое предплечье, после чего спасатель производит пять толчковых движений по груди в точку, находящуюся на 1 палец ниже межсосковой линии. Не давите слишком сильно, чтобы не сломать ребра.

Если инородное тело появилось в ротоглотке, оно видимо и может быть удалено без опасности проталкивания его обратно – его удаляют. Если нет – повторяют весь цикл либо до появления инородного тела, либо до остановки сердечной деятельности, после которой надо начинать сердечно-легочную реанимацию.

У детей 1-8 лет маневр Хеймлиха проводят, уложив ребенка на бедро спасателя. Остальные действия производят по общим правилам.



Диагностика при попадании инородного тела в дыхательные пути

- Рентгенография гортани или обзорная рентгенография грудной клетки —выявление рентгеноконтрастных инородных тел, а также ателектазов, эмфиземы.
- Прямая ларингоскопия, трахеоскопия, бронхоскопия имеют решающее значение в выявлении инородных тел в соответствующих отделах дыхательных путей.

Профилактика попадания инородного тела в дыхательные пути:

- не держать мелкие предметы (иглы, гвозди, булавки) во рту;
- контроль со стороны взрослых за качеством игрушек и соответствием их возрасту ребенка; отучение детей от привычки брать в рот посторонние предметы;
- не разговаривать во время еды;
- соблюдение осторожности при проведении медицинских манипуляций.

Успех в оказании помощи пострадавшему напрямую зависит от грамотных действий оказывающего помощь. Решающим здесь является фактор времени. Чем быстрее начата помощь, тем выше вероятность оживления пострадавшего. Самая типичная ошибка – паника. Это чувство парализует и ум, и тело и не дает действовать правильно. Паники можно избежать, если заранее потренироваться на куклах или друзьях. Тогда в критической ситуации ваш мозг сам выберет оптимальный алгоритм действий, а руки произведут все необходимые манипуляции без примеси эмоций. А это и есть то, что делает из простого человека спасателя.

Как не подавиться: профилактика и первая помощь

Если пища застревает в верхней части трахеи, человек может задохнуться. Узнайте, как избежать несчастного случая и оказать первую помощь.

Терминами «подавился» или «поперхнулся» обычно обозначается состояние, когда пища или инородное тело застревает в глотке или пищеводе. Если какой-либо предмет застревает в верхней части трахеи, человек может оказаться не в состоянии дышать. Особенно опасно это для маленьких детей.

Кто чаще всего может подавиться?

Риск подавиться выше всего у следующих групп:

- дети в возрасте до пяти лет,
- люди старшего возраста,
- страдающие неврологическими заболеваниями,
- страдающие хроническим кислотным рефлюксом,
- страдающие острыми респираторными заболеваниями,
- люди с травмами и анатомическими аномалиями, которые влияют на процесс глотания (например, с заячьей губой).

Некоторые пищевые привычки увеличивают вероятность того, что человек может подавиться:

- слишком быстрое поглощение пищи,
- прием пищи стоя, сидя в неудобной позе или лежа,
- плохое пережевывание пищи,
- употребление слишком сухой и твердой пищи.

Внимание! Дети!

У детей до пяти лет повышен риск удушья из-за застрявшей в горле пищи или инородного тела. Малыши не способны оценить, какие объекты они могут проглотить без риска. Особенно опасен период роста зубов, во время которого дети исследуют все предметы при помощи рта.

Какие предметы наиболее опасны для детей?

Резиновые и латексные шарики – ведущая причина удушья у детей до пяти лет. Кроме того, для них опасны:

- яйца
- стеклянные шарики
- монеты
- батарейки
- маленькие **игрушки**
- колпачки от маркеров и ручек
- булавки
- пуговицы

Какая пища наиболее опасна для детей?

Эту еду не рекомендуется давать не только маленьким детям, но и людям старшего возраста, а также всем, кто испытывает затруднение с глотанием или пережевыванием пищи:

- сосиски
- сосательные конфеты и карамель
- **виноград**
- орехи
- сырая **морковь**, нарезанная кружочками
- целые **яблоки**
- зефир
- попкорн

Как избежать удушья от застрявших в глотке предметов?

Примерно 60 процентов удушений вызвано застрявшей в горле едой. Наиболее опасны продукты, кусочки которых по размеру близки к диаметру дыхательных путей. Поощряйте детей **хорошо пережевывать пищу** и следите за тем, чтобы у ваших пожилых родственников зубные протезы были подобраны правильно. Старайтесь не давать ребенку питье и твердую еду одновременно. Не разрешайте малышу есть на ходу или во время игр. Приучите его сидеть спокойно и не отвлекаться во время еды. Кроме того, покупайте ребенку только те игрушки, которые **советуют его возрасту**. Мелкие предметы, способные вызвать удушье, держите под замком.

Как помочь подавившемуся?

Если человек подавился и откашливается, это означает, что его дыхательные пути не перекрыты. Не надо помогать ему при помощи ударов по спине – дайте человеку избавиться от застрявшего предмета самостоятельно. В противном случае ваша попытка помочь может привести к тому, что застрявший предмет проскользнет еще глубже. **Если самостоятельно откашляться не получается**, помогите человеку принять более удобную позу – наклоните его вперед и вниз, предложите сделать медленный аккуратный вдох и резкий выдох, побуждая к откашливанию. Крупный предмет, застрявший в пищеводе, вызывает не только дискомфорт, но и повышенный риск повреждения этого отдела желудочно-кишечного тракта. В таком состоянии требуется срочное обращение к врачу. **Если человек задыхается**, не в состоянии кашлять или говорить – это означает, что инородное тело попало в дыхательные пути. В таком случае нужно срочно вызвать бригаду скорой помощи и попытаться самостоятельно помочь пострадавшему. Для этого применяется так называемый **метод Хаймлиха**: 1. Обхватите пострадавшего двумя руками сзади – положите обе руки между лопатками и нижней частью ребер. 2. Сожмите одну руку в кулак, положите ее на живот, обхватите ее сверху второй рукой. 3. Резко согнув обе руки в локтях, резко нажмите кулаком на живот пострадавшего. Повторяйте эту процедуру до тех пор, пока его дыхательные пути не освободятся.

Это нужно знать

Перелом – это серьезная травма, которая требует обязательного и срочного обращения к врачу. Узнайте, почему ломаются кости и как оказать **первую помощь при переломах**.

Если подавился ребенок

1. Вызовите бригаду скорой помощи. 2. Маленького ребенка возьмите за обе голени и приподнимите в воздух так, чтобы его голова оказалась внизу. Постучите малыша по спине. 3. Ребенка постарше наклоните вперед и выполните прием Хаймлиха. **Внимание!** Никогда не пытайтесь извлечь инородное тело из дыхательных путей малыша при помощи пальца – вы протолкнете его еще глубже.

Самое важное

Если пища или какой-либо предмет застревает в горле, человек может задохнуться. Причиной такого несчастного случая обычно становится невнимательность и торопливость. Следите за тем, чтобы дети и пожилые родственники тщательно пережевывали пищу, и уберите от малышей все предметы, которые могут вызвать удушье.

Как выбрать безопасную игрушку для ребенка

31 Мая 2012

Учимся выбирать игрушки для детей разных возрастов, чтобы ни одна игра не закончилась несчастным случаем.

Может показаться, что купить игрушку для ребенка очень легко: сколько ярких коробок стоит на полках современных магазинов! На поверку оказывается, что выбрать одновременно интересный и безопасный подарок непросто. Родители нередко покупают игрушки, которые нравятся малышу, не учитывая возраст ребенка. Так, например, сложный конструктор для постройки радиоуправляемой машинки, может привлечь внимание семилетнего мальчика. К сожалению, навыков для сборки и программирования машины у него не хватит. Скорее всего, малыш разбросает детали по комнате или отправит коробку пылиться на шкаф. Деньги, потраченные впустую, – не самое страшное последствие такой беспечности. Игрушки с мелкими деталями опасны для детей младшего возраста. Помните, что небольшие фрагменты могут легко попасть в дыхательные пути и вызвать удушье. Попробуем разобраться, как выбирать игрушки для детей разных возрастов, чтобы ни одна игра не закончилась несчастным случаем.

До трех лет

Развиваем ребенка

Младенец обучается в процессе игры. Прочтите о том, как помочь малышу в интеллектуальном и физическом развитии: - **в первые месяцы жизни**, - **от шести месяцев до года**, - **во второй год жизни**.

- В этом возрасте дети все еще тянут игрушки в рот. Поэтому им нельзя покупать игрушки, предназначенные для детей постарше – особенно те, что состоят из мелких деталей. Избегайте игрушек, части которых меньше 3,2 см в ширину и 5,7 см в длину.
- Не позволяйте трехлеткам играть со сдувшимися или не надутыми **надутыми игрушками**: дети могут натянуть их на голову и задохнуться. Не покупайте **шарики и мячики** диаметром менее 4,5 см. Они также могут вызвать удушье, если попадут в рот и горло.

- Избегайте игрушек с маленькими **магнитами**: ребенок может оторвать их и проглотить. Соединившись вместе в кишечнике, несколько магнитов могут вызвать серьезные проблемы, требующие вмешательства хирурга.
- Трехлетки с удовольствием ломают и разбирают игрушки. Перед покупкой проверьте, насколько хорошо закреплены все детали подарка.

От трех до пяти лет

- Не покупайте игрушки с **острыми** деталями и краями.
- Избегайте игрушек, выполненных из тонкой хрупкой пластмассы, которая может расколоться на мелкие кусочки.
- Не покупайте игрушки с магнитами.
- Избегайте конструкторов с мелкими деталями, игрушек, работающих от сети, и устройств с **батареями**, которые легко извлечь.

От шести до двенадцати лет

- При покупке игрушек объясните ребенку, что он не должен давать их младшему брату или сестре.
- Если вы покупаете ребенку игрушечное оружие, убедитесь в том, что оно ярко окрашено и не похоже на настоящее.
- Избегайте игрушек, в которых используется имитация боеприпасов или пиротехника.

Когда упаковка вскрыта

- Срочно избавьтесь от пластиковой **упаковки**, **веревки** или проволоки. Игры с этими предметами могут привести к травмам и удушью.
- Несколько раз **перечитайте инструкцию** и убедитесь в том, что вы и ваш ребенок в состоянии правильно играть с предметом.
- Осмотрите игрушку и убедитесь в том, что у нее нет сломанных или треснувших частей.
- Расскажите ребёнку, как складывать новую игрушку в коробку, чтобы не потерять ни одной детали.

Техника безопасности

- **Регулярно проверяйте** игрушки на предмет поломок и другие потенциальные опасности. Поврежденные игрушки надо срочно починить или выбросить.

- Постарайтесь как можно быстрее научить ребенка не брать игрушки в рот.
- Если вы купили ребенку велосипед, самокат или ролики, не откладывайте покупку **шлема** и других защитных аксессуаров. Убедитесь в том, что ребенок не снимает их в процессе катания.
- Приучите ребенка **убирать игрушки за собой**, чтобы не только не спотыкаться и травмироваться, но и убереечь маленьких детей от игр с предметами, которые им пока не подходят.

Самое важное

Будьте внимательны, покупая игрушки маленьким детям. Для них опасны острые края и мелкие детали. Убедитесь, что купленная игрушка исправна и время от времени проверяйте ее. Сломанные игрушки надо чинить или выбрасывать.