

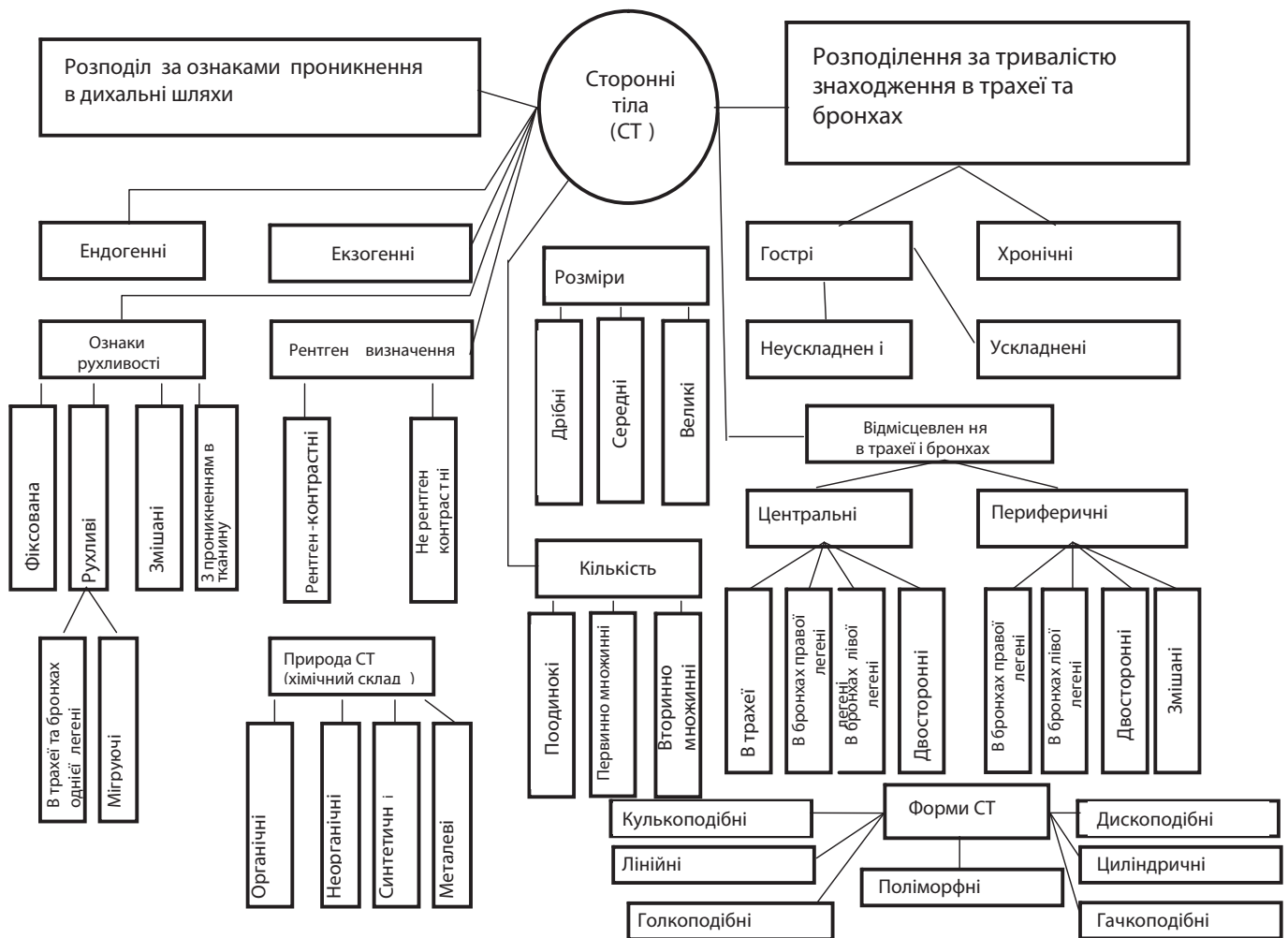
Питання класифікації різних захворювань мають велике значення для діагностики і раціонального лікування. Маючи досвід лікування 677 хворих із сторонніми тілами в трахеї та бронхах, ми пропонуємо класифікацію трахеобронхіальних сторонніх тіл (рисунок).

Класифікація базується на таких ознаках: природа (хімічний склад сторонніх тіл); розміри, кількість, форма і місце виявлення їх; розподіл за способом проникнення їх у трахею та бронхи (ендогенні, екзогенні); ознаки рухливості сторонніх тіл у трахеобронхіальному дереві; рентген-контрастність; роз-

поділ за тривалістю перебування в трахеї та бронхах (гострі, хронічні), а також за ознаками можливих ускладнень.

За нашими даними, 67,3 % сторонніх тіл були органічними, 20,9 % –металевими, 6,7 % — мінеральними, 5,2 % — іншими неорганічними. Визначення сторонніх тіл за величиною здійснюється індивідуально з урахуванням віку пацієнта і особливостей будови трахеобронхіального дерева (вроджені та набуті стенози трахеї, трахеобронхомегалія та ін.). У більшості випадків стороннє тіло можна назвати великим, якщо просвіт трахеї, головного чи часткового бронху перекритий на трети-

Класифікаційні ознаки сторонніх тіл в трахеї і бронхах



ну їхнього поперечного розміру, тобто у випадках, коли виникають умови для розвитку вентиляційних порушень (респіраторний синдром) та перепони для витоку бронхіального секрету.

У 73 % хворих сторонні тіла були поодинокими, а у 26,1 % — первинно множинними. Важливість розподілу сторонніх тіл на поодинокі і множинні стверджує клінічна практика. Наприклад, відзначено, що множинні органічні сторонні тіла часто ускладнюються пневмоніями, особливо у дітей.

Більшість сторонніх тіл потрапляє через голосову щілину (екзогенне проникнення). У 4,3 % пацієнтів вони потрапляли ендогенно (бронхоліти, шовний матеріал після резекційних операцій та ін.).

У 24,6 % обстежених визначено прямі рентгенологічні ознаки сторонніх тіл. Співвідношення рентген-контрастних і неконтрастних сторонніх тіл становило 1:4.

За тривалістю перебування сторонніх тіл у трахеї та бронхах їх можна розподілити на гострі ("недавно аспіровані") та хронічні ("давно аспіровані"). Ми вважаємо, що перебування сторонніх тіл більше 24 годин є довготривалим.

Ускладнення, що виникають при наявності гострих сторонніх тіл, зумовлені гострими респіраторними порушеннями, супутніми їм процесами (ларингіт, гострий трахеобронхіт, пневмонія, ателектаз сегмента, частки або всієї легені, синдром зміщення органів межистіння та ін.).

Хронічні сторонні тіла, як правило, супроводжуються ускладненнями запального характеру — бронхіти (частіше гнійні), абсцеси, бронхоектази та ін.

Таким чином, систематизація діагностичних ознак трахеобронхіальних сторонніх тіл та ускладнень, що зумовлені ними, має важливе значення для діагностики та раціонального лікування.