

## ДО ПИТАННЯ СТОРОННІХ ТІЛ ГОРТАННОЇ ЧАСТИНИ ГЛОТКИ ТА ГОРТАНІ

*Ю. О. Гербіш, І. М. Семчишин, А. М. Гвоздович*

**Військово-медичний клінічний центр Західного регіону,  
клініка отоларингології та офтальмології  
Львів, Україна**

---

У статті наведені два клінічні випадки сторонніх тіл глотки та гортані, їх діагностика, особливості клінічного перебігу і тактика лікування. Добре знання клінічних проявів захворювання і рішучі дії лікаря були запорукою успіху при цих невідкладних станах.

**Ключові слова:** *стороннє тіло, глотка, гортань.*

---

### **Вступ**

Сторонні тіла глотки та гортані є актуальною проблемою для практичного лікаря [4]. Найчастіше сторонні тіла потрапляють у глотку і гортань з їжею і можуть бути найрізноманітнішими (рибні та м'ясні кістки, куски м'яса, сала, зубні протези, цвяхи, монети, шпильки тощо). Ймовірність сторонніх тіл глотки і гортані зростає в осіб старшого віку, які користуються зубними протезами, у хворих з порушенням мозкового кровообігу. Ці стани призводять до втрати контролю за харчовою грудкою [2]. Першим захисним бар'єром на шляху сторонніх тіл є глотка. Найчастіше сторонні тіла затримуються в заглибинах глотки. Подальшому проходженню стороннього тіла перешкоджає спастичне скорочення м'язів глотки. Другим захисним бар'єром на шляху сторонніх тіл є гортань. Сторонні тіла найчастіше затримуються в голосовій щілині або в підскладковому просторі. Цьому сприяє анатомічна будова гортані, яка нагадує розширену знизу доверху лійку і рефлекторний спазм м'язів, який звужує голосову щілину і підтягує трахею доверху [3]. Чинниками, що сприяють потраплянню сторонніх тіл, є поспішне вживання їжі, розмова, сміх, кашель під час їди, які відволікають від акту жування

і часто супроводжуються глибоким вдихом. Найявністю стороннього тіла проявляється неприємним відчуттям у горлі, колючим болем під час ковтання. Великі сторонні тіла біля входу до стравоходу, крім відчуття стороннього тіла, супроводжуються затрудненням ковтання, посиленням саливації, а іноді порушенням дихання [5]. Такі хворі збуджені, відмічається стридорне дихання, інспіраторна задишка. Вони не можуть нічого сказати і тільки нервово жестикулюють [1]. Особливу загрозу становлять сторонні тіла, розташовані над входом у гортань і в гортані у зв'язку з можливістю асфіксії. Діагностика стороннього тіла глотки і гортані базується на анамнестичних даних, результатах фарингоскопії, гіпофарингоскопії, ларингоскопії, пальцевого дослідження гортанної частини глотки. При підозрі на металеве стороннє тіло виконують рентгенографію шії.

Наводимо власні спостереження за двома пацієнтами зі сторонніми тілами глотки і гортані.

I. Хворий К., 62 роки, був госпіталізований на лікування в ангіоневрологічне відділення ВМКЦ ЗР 01.07.2011 р. з діагнозом: Церебро-васкулярна хвороба: дисциркуляторна, діабетична енцефалопатія III стадії. Наслідки перенесеного ішемічного інсульту (29.12.10) в басейні лівої середньомозкової артерії у вигляді правобічного глибокого геміпарезу. У день госпіталізації близько 20.00 до хворого викликано лікаря-реаніматолога й отоларинголога. При огляді відмічено, що пацієнт лежить, дихання відсутнє, обличчя ціанотичне, м'які тканини яремної і надключичної ямок западають, втягнені міжреберні проміжки, шкіра синюшна, тахікардія, пульс визначався на променевої артерії, простежувались рухи очних яблук. Зі слів сусідів по палаті і чергової медичної сестри з'ясовано, що кілька хвилин тому після вечері пацієнт відмітив нестачу повітря і почав задихатись. Вирішено провести інтубацію трахеї і здійснювати штучну вентиляцію легень. Під час прямої ларингоскопії в просвіті гортаноглотки виявлено стороннє тіло червоного кольору. Видалено стороннє тіло за допомогою корнцанга. Стороннім тілом виявився великий кусок грейпфрута червоного кольору, розміром 6,0x3,0x1,0 см. Після цього дихання хворого відновилося. Шкіра набула звичайного забарвлення. При непрямій ларингоскопії вхід у гортань вільний, слизова блідо-рожева, набряку немає, голосові складки сірого кольору, симетричні, рухомі. Глотковий рефлекс не порушений. Після проведеного курсу лікування 11.07.11 пацієнт з поліпшенням неврологічного статусу виписаний зі стаціонару.

П. Хворий Р., 51 рік, каретою швидкої медичної допомоги доставлений у відділення анестезіології і реанімації клініки нейрохірургії та неврології ВМКЦ ЗР 30.05.2006 р. о 21.20 з попереднім діагнозом: Гостре порушення мозкового кровообігу в басейні правої середньомозкової артерії. Лівобічний геміпарез.

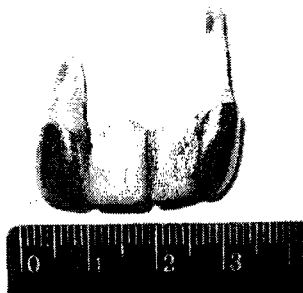
З анамнезу відомо, що 30.05.06 р. о 16.30 з'явився перекіс обличчя, слабкість у правій верхній і нижній кінцівці. О 20.20 у туалетній кімнаті пацієнт втратив свідомість і почав задихатися. Невідкладну допомогу надала дружина, яка для відкриття рота і відновлення дихання використала столову ложку. При госпіталізації стан пацієнта був тяжким. Свідомість порушена (глибоке оглушення). Звертання розумів, команди виконував після паузи. На запитання не відповідав у зв'язку з порушенням мови. Вдих супроводжувався неінтенсивним шумом. Неврологічно — лівобічний геміпарез.



*Рис. 1. Рентгенограма шиї пацієнта зі стороннім тілом гортані.*

Після проведеної інтенсивної терапії гострий неврологічний дефіцит у вигляді лівобічного геміпарезу регресував повністю протягом доби з відновленням м'язової сили до п'яти балів, проте збереглися порушення мови, які не корелювали з іншими клінічними симптомами. Консультований отоларингологом. У стані спокою дихання не було порушеним, проте супроводжувалося додатковими шумами. Мова була нечіткою, дизартрія, виражена хрипота, підвищена салівація, хворий не міг відкашлятися. Під час непрямой ларингоскопії в просвіті гортані виявлено сторонній предмет із жовтого ме-

талу, який знаходився між голосовими складками. При додатковому опитуванні хворий вказав на відсутність протезу верхньої щелепи передніх зубів. Встановлено діагноз: Стороннє тіло (зубний протез) гортані. Для уточнення локалізації та розмірів стороннього тіла виконано рентгенологічне дослідження гортані (рис. 1). Під час прямої ларингоскопії за допомогою бронхоезофагоскопа Мезріна і щипців типу «кігті» стороннє тіло видалено. Стороннім тілом був мостовидний зубний протез, який фіксувався на 12 і 22 зубах (рис. 2).



*Рис. 2. Видалене стороннє тіло гортані (мостовидний зубний протез).*

Додаткові шуми під час дихання відразу зникли. Голос і мова відновилися. При непрямій ларингоскопії просвіт гортані був вільним, голосові складки рожевими, ін'єктованими судинами, симетричними, рухомими. Слизова гортані незначно набрякла. Видимі ділянки трахеї інтактні. Після проведених додаткових досліджень у пацієнта встановлено остаточний діагноз: Церебро-васкулярна хвороба: спонтанний субарахноїдальний крововилив гіпертонічного генезу. Вторинний церебральний ангіоспазм у басейні правої середньомозкової артерії та передньомозкової артерії з ішемічною зоною в правій скроневій ділянці. 16.06.2006 р. в задовільному стані пацієнт виписаний зі стаціонару.

### ***Висновки***

1. Перший випадок був прикладом рішучих дій лікаря в невідкладній ситуації, обумовленій наявністю стороннього тіла гортанної частини глотки.
2. У другому випадку стороннє тіло симулювало ознаки парезу гортані при порушенні мозкового кровообігу.
3. Уважний аналіз анамнезу і клінічної картини допоміг вчасно виявити стороннє тіло гортані й уникнути серйозних ускладнень.

## **Література**

1. Шустер М.А. Неотложная помощь в оториноларингологии / М.А. Шустер, В.О. Калина, Ф.И. Чумаков. — М.: Медицина, 1989. — С. 83-88.
2. Драгомирецький В.Д. Сторонні тіла. Оториноларингологія / За ред. Д.І. Заболотного, Ю.В. Мітіна, В.Д. Драгомирецького. — К.: Здоров'я, 1999. — С. 249-251.
3. Пальчун В.Т. Оториноларингологія / В.Т. Пальчун, А.И. Крюков. — М.: Медицина, 2001. — 322 с.
4. Инородное тело гортанной части глотки, вызвавшее острый стеноз гортани / В.Н. Гинькут, Н.Д. Тищенко, А.В. Филипенко [ и др.] // Журнал вушних, носових і горлових хвороб. — 2011. — №6. — С. 52–53.
5. Гребенюк Ю.С. Клінічна діагностика сторонніх тіл у грушоподібних карманах та стравоході // Журнал вушних, носових і горлових хвороб. — 2004. — №4. — С. 30-34.

***Ю. О. Гербиш, И. М. Семчишин, А. М. Гвоздович. К вопросу инородных тел гортанной части глотки и гортани. Львов, Украина.***

***Ключевые слова: инородное тело, глотка, гортань.***

В статье описаны два клинических случая инородных тел глотки и гортани, их диагностика, особенности течения, тактика лечения. Хорошее знание клинических признаков заболевания и решительные действия врача стали залогом успеха при этих неотложных состояниях.

***Yu. O. Herbish, I. M. Semchyshyn, A. M. Hvozdo vych. On the issue of foreign bodies in guttural part of the pharynx and larynx. Lviv, Ukraine.***

***Key words: foreign body, pharynx, larynx.***

This article describes two clinical cases of foreign bodies in the pharynx and larynx as well as their peculiarities of diagnostics and treatment. Good knowledge of clinical symptoms of the cases and the doctor's decisive actions are keys to succeeding in such urgent conditions.