

## Тема 2.3. Оказание первой помощи при попадании инородного тела в дыхательные пути

### 1. Основные симптомы ИТДП

### 2. Первая помощь при ИТДП

### 3. Частые ошибки при первой помощи

#### 1. Основные симптомы ИТДП:

Такая крайне неприятная ситуация, как попадание в дыхательные пути (носоглотка, гортань) чужеродного предмета происходит довольно часто. Большая вероятность ее возникновения существует у детей до 5 лет. Именно в этом возрасте он активно познает окружающий его мир, используя при этом не только руки, но и рот. Также существует вероятность того, что маленький предмет ребенок может просто вдохнуть внутрь.

В старшем возрасте попадание инородного тела в дыхательные пути происходит во время игр, шуток, слишком быстрого приема пищи и/или неудачных экспериментов.

#### Основные симптомы

В зависимости от величины инородного предмета в дыхательных путях, оно способно полностью или частично их закрывать, блокируя доступ кислорода в легкие. Кроме того, чужеродное тело может травмировать гортань, голосовые связки, вызывая воспаления и отек, тем самым ухудшая ситуацию. При частичном варианте дыхание будет тяжелым, затрудненным и прерывистым. Иногда человек может сделать вдох, а вот вместо выдоха будет скрип или свист. Самая опасная ситуация, когда инородный предмет полностью блокирует процесс дыхания, перекрывая просвет сразу обоих бронхов. В таком случае, велик риск смертельного случая.

*Как понять, что причиной удушья является именно инородное тело, а не сильная аллергическая реакция, например?*

#### Признаки инородного тела в дыхательных путях

1. Резкое и внезапное изменение поведения. Движения становятся хаотичными. Человек, как правило, хватается за горло и теряет способность говорить.
2. Покраснение кожи лица, увеличение вен на шее
3. Кашель, как попытка организма избавиться от предмета
4. Дыхание затруднено. При вдохе можно услышать сильные хрипы
5. Из-за резкой нехватки кислорода, кожа над верхней губой может приобрести синеватый оттенок.
6. Быстрая потеря сознания

Такие симптомы свойственны активной фазе при полном перекрытии дыхательных путей, если предмет остановился в гортани или трахеи. Заболевание развивается резко, и помощь должна быть оказана максимально быстро и эффективно.

Если маленький предмет при резком вдохе или кашле, прошел через гортань и застрял в бронхах, то резкие первые внешние симптомы могут и отсутствовать, или проявляться время от времени. В таком случае, возникает вялотекущий воспалительный процесс, который может сопровождаться: повышением температуры, кратковременными приступами асфиксии, приступами кашля, одышкой, рвотой. Определить причину возможно только с помощью рентгена.

При отсутствии кашля и его неэффективности при полной обструкции дыхательных путей быстро развивается асфиксия и требуются срочные меры для эвакуации инородного тела.

Признаки:

- Внезапная асфиксия (удушье).
- «Беспричинный», внезапный кашель, часто приступообразный.
- Кашель, возникший на фоне приема пищи.
- При инородном теле в верхних дыхательных путях одышка инспираторная, при инородном теле в бронхах — экспираторная.

- Свистящее дыхание.
- Возможно кровохарканье из-за повреждения инородным телом слизистой оболочки дыхательных путей.

## **2. Первая помощь**

Попытки извлечения инородных тел из дыхательных путей предпринимаются только у пострадавших с прогрессирующей дыхательной недостаточностью, представляющей угрозу для их жизни.

Необходимо осмотреть глотку, далее следовать алгоритму:

1. **Инородное тело в глотке** — выполните манипуляцию пальцем по извлечению инородного тела из глотки. При отсутствии положительного эффекта выполните поддиафрагмально-абдоминальные толчки.
1. **Инородное тело в гортани, трахее, бронхах** — выполните поддиафрагмально-абдоминальные толчки.

### **Пострадавший в сознании.**

- Пострадавший в положении сидя или стоя: встаньте позади пострадавшего и поставьте свою стопу между его стоп. Обхватите его руками за талию. Сожмите кисть одной руки в кулак, прижмите ее большим пальцем к животу пострадавшего на средней линии чуть выше пупочной ямки и значительно ниже конца мечевидного отростка. Обхватите сжатую в кулак руку кистью другой руки и быстрым толчкообразным движением, направленным вверх, нажмите на живот пострадавшего. Толчки нужно выполнять отдельно и отчетливо до тех пор, пока инородное тело не будет удалено, или пока пострадавший не сможет дышать и говорить, или пока пострадавший не потеряет сознание.
- Хлопки по спине младенца: поддерживайте младенца лицом вниз горизонтально или с несколько опущенным головным концом на левой руке, положенной на твердую поверхность, например, на бедро, причем средним и большим пальцами поддерживайте рот младенца приоткрытым. Проведите до пяти достаточно сильных хлопков по спине младенца открытой ладонью между лопатками. Хлопки должны быть достаточной силы. Чем меньше времени прошло с момента аспирации инородного тела – тем легче его удалить.
- Толчки в грудь. Если пять хлопков по спине не привели к удалению инородного тела, попробуйте толчки в грудь, которые выполняются так: переверните младенца лицом вверх. Поддерживайте младенца или его спину на своей левой руке. Определите точку выполнения компрессий грудной клетки при ЗМС, то есть приблизительно на ширину пальца выше основания мечевидного отростка. Сделайте до пяти резких толчков в эту точку.
- Толчки в эпигастральную область – прием Геймлиха – можно проводить ребенку старше 2-3 лет, когда паренхиматозные органы (печень, селезенка) надежно скрыты реберным каркасом. Поместите основание ладони в подреберье между мечевидным отростком и пупком и надавите внутрь и вверх.

О выходе инородного тела будет свидетельствовать свистящий/шипящий звук выходящего из легких воздуха и появление кашля.

### **Пострадавший без сознания.**

Уложите пострадавшего на спину, положите одну руку основанием ладони на его живот вдоль средней линии, чуть выше пупочной ямки, достаточно далеко от конца мечевидного отростка. Сверху положите кисть другой руки и надавливайте на живот резкими толчкообразными движениями, направленными к голове, 5 раз с интервалом 1-2 с. Проверьте АВС (проходимость дыхательных путей, дыхание, кровообращение). При отсутствии эффекта от поддиафрагмально-абдоминальных толчков приступайте к коникотомии.

Следует помнить, что при неправильно оказанной помощи, вы можете сместить чужеродный предмет вглубь, и таким образом только ухудшите состояние пострадавшего.

Если пострадавший потерял сознание, вызови скорую медицинскую помощь и приступай к проведению сердечно-легочной реанимации. Проводится только на твердой поверхности. Продолжай реанимацию до прибытия медицинского персонала или до восстановления самостоятельного дыхания.

После восстановления дыхания придай пострадавшему устойчивое боковое положение. Обеспечь постоянный контроль за дыханием до прибытия скорой медицинской помощи!

### **3. Частые ошибки при первой помощи**

При вдыхании инородного тела в дыхательные пути, помощь должна быть оказана правильно, вовремя и быстро. Такие ситуации представляют угрозу для жизни человека, поэтому допущенная ошибка может привести к трагичному результату.

*Очень часто, люди, пытаясь помочь, допускают следующие неправильные действия:*

1. При кашле нельзя бить пострадавшего между лопатками. Лучше вообще не вмешиваться, пока вы не увидите признаки удушья. Кашель означает, что дыхательные пути перекрыты не полностью, и организм может самостоятельно справиться с данной проблемой.
2. Не нужно со всей силы колотить кулаком по спине, так вы можете повредить внутренние органы или ребра, и добьетесь лишь противоположного результата. Правильно это осуществлять основанием ладони четко и со средней силой. После каждого удара убедитесь, что инородный предмет все еще находится в дыхательных путях.
3. Малыша до полугода нельзя хватать за ноги, перевернув головой к полу, и трясти что – есть силы. В данном возрасте шейные позвонки очень неустойчивы и подвижны, вы такими движениями их можете повредить или сместить.
4. Паника сокращает время, которого у пострадавшего нет. Действуйте быстро. Для этого можно пройти курсы по оказанию первой помощи или потренироваться на себе, делать прием Геймлиха.

*\*\*\*Прием Геймлиха – чудодейственный способ, разработанный американским врачом Генри Джуда Геймлихом в 1974 году. Это способ оказания помощи пострадавшему, применяемый для оперативного освобождения путей дыхания человека от предметов инородного тела или остатков пищи. Прием основан на создании давления в брюшной полости живота пострадавшего, что позволяет вытолкнуть инородное тело из ротоглотки. Более подробно данный метод разбирается в представленном видео.*

*Статья носит ознакомительный характер, все действия Вы совершаете на свой страх и риск, помните, что квалифицированную помощь специалистов никто не отменял!*