

К.В. Лапшин¹, А.І. Наконечний², О.Н. Кочеркевич³

Сторонні тіла (магніти) стравоходу та шлунка у дитини

¹Львівська обласна дитяча клінічна лікарня «ОХМАТДИТ», Україна²Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Україна³Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр, м. Львів, Україна

PAEDIATRIC SURGERY.2017.2(55):111-113; doi 10.15574/PS.2017.55.111

У статті наведено клінічний випадок успішного лікування дитини зі сторонніми тілами (магнітами) стравоходу та шлунка. Показано, що нехтування такою властивістю сторонніх тіл, як магнетизм, призводить до помилок у тактиці лікування, що, в свою чергу, може призвести до виникнення життєво небезпечних ускладнень.

Ключові слова: сторонні тіла, магніти, лікування.

Foreign bodies (magnets) in esophagus and stomach of a child

K.V. Lapshyn¹, A.I. Nakonechniy², O.N. Kocherkevych³¹Lviv Regional Children's Clinical Hospital «OKHMATDYT», Ukraine²Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Ukraine³Lviv Regional Council Public Institution «Western Ukrainian Specialized Children's Medical Centre», Ukraine

The article presents a clinical case of successful treatment of a child with the foreign bodies (magnets) in esophagus and stomach. It is shown that the neglect of such attribute of foreign bodies like magnetism can lead to wrong management, which in turn causes the life-threatening complications.

Key words: foreign bodies, magnets, treatment.

Инородные тела (магниты) пищевода и желудка у ребёнка

К.В. Лапшин¹, А.И. Наконечный², О.Н. Кочеркевич³¹Львовская областная детская клиническая больница «ОХМАТДЕТ», Украина²Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, Украина³Западноукраинский специализированный детский клинический центр, г. Львов, Украина

В статье приведён клинический случай успешного лечения ребёнка с инородными телами (магнитами) пищевода и желудка. Показано, что пренебрежение таким свойством инородных тел, как магнетизм, приводит к ошибкам в тактике лечения, что, в свою очередь, может привести к возникновению опасных для жизни осложнений.

Ключевые слова: инородные тела, магниты, лечение.

Сторонні тіла (СТ) травного тракту – важливий розділ патології травної системи у дітей. Кожен дитячий хірург у своїй практиці періодично зустрічається з цією патологією. У багатьох випадках СТ травного тракту не становлять небезпеки для здоров'я пацієнта, оскільки без перешкод проходять травний тракт, не викликаючи суб'єктивних скарг та будь-яких ускладнень. Це обумовлено обволіканням СТ травними масами та слизом, а також по-вздовжнім розміщенням сторонніх тіл за ходом їх руху внаслідок перистальтики [5].

Збільшують імовірність затримки СТ у травному тракті відносно великі їхні розміри та гострі краї. Великі розміри СТ утруднюють проходження через «вузькі» місця шлунково-кишкового тракту (ШКТ) – воротар, згини дванадцятипалої кишки та ілеоцекальний кут. Зазублини на СТ обумовлюють

можливість травми слизової оболонки, що, окрім затримки, може викликати ускладнення – кровотечу, перфорацію тощо. Саме на ці два чинники в основному орієнтуються дитячі хірурги при виборі тактики лікування хворого зі СТ, проте часто забувають про ще один дуже важливий чинник, який відіграє значну роль у механіці руху СТ по травному тракту, – магнетизм металевих тіл [2,3].

Останніми роками зросла частота наукових публікацій про випадки проковтування дітьми намагнічених сторонніх тіл із розвитком тих чи інших ускладнень [1,6]. Це пов'язано з доступністю дрібних магнітів і їх розповсюдженням у побуті, зокрема у дитячих іграшках [3]. Наявність у травному тракті єдиного магніту зазвичай не створює великої небезпеки для здоров'я дитини, оскільки він безперешкодно самостійно

Клінічний випадок



Рис. 1. Сторонні тіла (металеві кульки)

виходить з організму. Небезпеку створюють два і більше магнітів, або магніт у поєднанні з металевим предметом. Така сукупність, внаслідок магнетизму, небезпечна утворенням великого конгломерату чи інтерпозицією слизової оболонки ШКТ. Іноді можуть притягуватися сторонні тіла, які розташовані в різних відділах ШКТ. Це може спровокувати такі грізні ускладнення, як обструктивна кишкова непрохідність, перфорація і перитоніт чи медіастеніт, шлунково-кишкові кровотечі, нориці тощо [1].

Як приклад наводимо клінічне спостереження. У клініку звернулися батьки дівчинки віку 1 рік 11 місяців. На момент огляду скарг не було. В анамнезі три дні тому дитина проковтнула п'ять намагнічених металевих кульок діаметром 5 мм (рис. 1). Через годину після потрапляння СТ у ШКТ в одному з медичних закладів було проведено рентгенологічне дослідження. Металеві кульки розташовувались у дистальній частині стравоходу і були лінійно зчеплені між собою (рис. 2). Враховуючи невеликі розміри сторонніх предметів та їх округлу форму, дитину відпустили під спостереження батьків. У рекомендаціях – дієта, збагачена клітковиною, та ретельний огляд калових мас після кожної дефекації. Оскільки впродовж трьох днів жодна



Рис. 2. Розташування сторонніх тіл (металевих кульок) у стравоході

кулька не вийшла з організму дитини, батьки повторно звернулися по медичну допомогу. При огляді у приймальному відділенні загальний стан пацієнтки задовільний. Температура тіла 36,6⁰С. Шкірні покриви блідо-рожеві, чисті. Живіт правильної форми, симетричний, бере участь в акті дихання. При пальпації м'який, не болючий. Симптоми подразнення очеревини відсутні. Перистальтика вислуховується. Батьки помітили, що стрілка компаса біля передньої черевної стінки чітко вказувала на ліву підреберну ділянку орієнтовно на 2 см лівіше від середньої лінії. Загальні аналізи крові і сечі без патологічних змін. Проведено рентгеноскопичне дослідження ШКТ з контрастуванням барієвою суспензією. Сторонні тіла у вигляді конгломерату візуалізувалися на рівні Th 11 у проекції кардіального відділу шлунка (рис. 3). Враховуючи затримку намагнічених металевих кульок впродовж трьох днів у вказаному відділі ШКТ, дитині під загальним знеболенням проведено діагностичну фіброезофагогастроскопію. Візуалізовано, що три кульки розташовувались в дистальній частині стравоходу, а інші дві – у кардіальному відділі шлунка. Усі кульки були з'єднані між собою та утворювали інтерпозицію слизової оболонки кута Гіса з виразними ознаками запалення. З технічними труднощами,



Рис. 3. Розташування сторонніх тіл (металевих кульок) у шлунку

які були обумовлені складною локалізацією, сильним взаємопритяганням кульок і виразним перифокальним запаленням слизової оболонки, СТ ви-

далено (рис. 3). Призначено антибактеріальну та антисекреторну терапію.

Наведений клінічний випадок показує, що недооцінка магнетичних властивостей СТ призводить до тактичних помилок у лікуванні. Окрім визначення величини та форми СТ особливу увагу необхідно приділяти структурі останніх. Зорієнтуватися щодо місця знаходження намагніченого СТ можна за допомогою компаса [3]. При встановленні факту потрапляння магнітів у ШКТ дитину слід обов'язково госпіталізувати і проводити спостереження, а за необхідності – видалити СТ. Це попередить розвиток життєво небезпечних ускладнень [4].

Література

1. Инородные тела желудочно-кишечного тракта, осложненные перфорацией / Чекмарев В.М., Волков А.Я., Харченко И.В., Золкина О.В. // Детская хирургия. – 2012. – №5. – С.52.
2. Магниты – агрессивные и опасные инородные тела пищеварительного канала у детей / Грона В.Н., Буслаев А.И., Колодяжный Р.П. [и др.] // Здоровье ребенка. – 2013. – №4 (47). – С.119–121.
3. Сторонні предмети (магніти) в кишечнику дітей / Рибальченко В.Ф., Доманський О.Б., Гнатюк С.М., Бондаренко С.І. // Хірургія дитячого віку. – 2012. – №3(36). – С.86–89.
4. Butterworth J. Toy magnet ingestion in children: revising the algorithm / J. Butterworth, B. Feltis // *Pediatr. Surg.* – 2007. – Vol.42. – P.3–5.
5. Moussouras N. Magnetic toy ingestion: surgical implications / N. Moussouras, C.A. Pratt, I. Neilson // *Alaska Med.* – 2008. – Vol.49(4). – P.117–119.
6. Oestreich A.E. Worldwide survey of damage from swallowing multiple magnets / A.E. Oestreich // *Pediatric Radiology.* – 2009. – Vol.39(2). – P.142–147.

Відомості про авторів

Лапшин Кирил Володимирович – дитячий хірург II хірургічного відділення Львівської обласної дитячої клінічної лікарні «ОХМАТДИТ». Адреса: м. Львів, вул. Лисенка, 31; тел. (032) 275-94-15.

Наконечний Андрій Йосифович – д.мед.н., проф. зав. каф. дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Адреса: м. Львів, вул. П. Орлика, 4; тел. (032) 291-70-50.

Кочеркевич Олег Нестерович – лікар-ендоскопіст вищої категорії поліклінічного відділення Західноукраїнського спеціалізованого дитячого медичного центру. Адреса: м. Львів, вул. Дністерська, 27; тел. (032) 270-22-07.

Стаття надійшла до редакції 13.03.2007 р.