



Strana tela donjih disajnih puteva

Snežana Meta Vasković

Dom zdravlja Kragujevac

Apstrakt

Aspiracija stranih tela u donje disajne puteve predstavlja ozbiljan i potencijalno fatalan problem, posebno kod dece mlađe od šest godina, što je najčešći uzrok akcidentalne smrti u ovoj starosnoj grupi. Deca mlađa od tri godine najviše su podložna ovim incidentima, jer počinju aktivno da istražuju svoje okruženje i stavljaju različite predmete u usta, ne uvek svesna opasnosti koje oni mogu doneti. U ovom uzrastu, deca aktivno istražuju svoje okruženje, često stavljajući predmete u usta kao deo procesa upoznavanja. Studije su pokazale da su najčešći uzroci aspiracije hrane, kao što su kikiriki, orasi i semenke, kao i malih delova igračaka ili drugih predmeta koji se lako mogu progutati. Međutim, opasnost predstavlja i drugi predmeti koji su deci dostupni u okolini, kao što su plastični delovi, sitne komponente tehničkih uređaja ili različiti predmeti koji mogu biti izvor opasnosti.

Petogodišnja studija sa 166 slučajeva aspiracija pokazala je da je incidencija najviša kod dece do tri godine života, jer je ova grupa najpodložnija ovim nesrećama. U ovom uzrastu, deca su najaktivnija i najzainteresovanija za istraživanje svog okruženja, što uključuje stavljanje različitih predmeta u usta, bez razmatranja potencijalnih rizika. Lokalizacija stranog tela u disajnim putevima najčešće je u desnom ili levom glavnom bronhu, što je posledica anatomskih karakteristika dečijih disajnih puteva, koji su už i podložniji opstrukcijama. Opstrukcija može dovesti do ozbiljnih posledica, jer deca ne mogu uvek efikasno da kontrolišu svoj disajni put. Simptomi aspiracije uključuju kašalj, otežano disanje i stridor (visoki zvuk pri disanju), a u težim slučajevima može doći i do cijanoze, što je ozbiljan pokazatelj da organizam ne dobija dovoljno kiseonika. Simptomi mogu biti suptilni, pa ponekad

nije lako razlikovati ih od simptoma respiratornih infekcija, što može dovesti do odlaganja dijagnoze i intervencije.

Komplikacije koje mogu nastati usled aspiracije stranih tela uključuju atelektazu, koja nastaje kada deo pluća ne dobije dovoljno vazduha zbog blokade vazdušnog puta. Ovo smanjuje kapacitet za razmenu gasova i može dovesti do hipoksije, stanja u kome organizam ne dobija dovoljno kiseonika. Emfizem, takođe, može nastati kao posledica hronične opstrukcije disajnih puteva. Dijagnoza aspiracije stranih tela obavlja se najčešće pomoću rigidne traheobronhoskopije, koja omogućava direktno vizuelizovanje i uklanjanje stranog tela iz disajnih puteva. Ova studija pokazuje da je strano telo pronađeno u 80 od 166 slučajeva, što ističe važnost rane i precizne dijagnoze.

Tretman za aspiraciju stranih tela uključuje ne samo uklanjanje predmeta, već i naknadno praćenje pacijenata zbog mogućih infekcija ili drugih dugoročnih posledica na pluća. Roditelji, vaspitači i nastavnici moraju biti edukovani o rizicima i simptomima aspiracije, kako bi mogli brzo da reaguju u slučaju incidenta.

Prevenција aspiracije uključuje stvaranje sigurnog okruženja koje minimizira rizik od ovih nesreća, kao što je izbegavanje malih predmeta u okruženju dece, kao i obezbeđivanje da se deca igraju bezbednim igračkama i proizvodima. Pravovremena edukacija i intervencija mogu značajno smanjiti rizik od aspiracije stranih tela i poboljšati ishod lečenja. Uz odgovarajuću edukaciju i podršku, roditelji i vaspitači mogu značajno doprineti bezbednosti dece i sprečavanju ove potencijalno fatalne povrede.