

Носовые кровотечения бывают **травматическими и симптоматическими**. Травматические кровотечения сопровождаются всяким повреждением носа. Симптоматические – являются одним из признаков заболевания отдельных органов и систем организма. Они наблюдаются при гипертонической болезни, атеросклерозе, гемофилии, полицитемии, тромбоцитопении, анемии, лейкозе, гломерулонефрите, циррозе печени, пороках сердца. Многие инфекционные заболевания часто сопровождаются носовыми кровотечениями вследствие перегревания организма и изменения в стенках сосудов.

К симптоматическим кровотечениям относятся также геморрагии, вызванные опухолями полости носа, наличием и повреждением кровоточащего полипа носовой перегородки и развитием телеангиоэктазий. Причинами носовых кровотечений могут быть повышение артериального давления в церебральных сосудах при физическом напряжении, психоэмоциональных переживаниях, резкое снижение атмосферного давления (горная болезнь) или перепады давления при быстром снижении во время авиаперелета. У детей, наряду с перечисленным, кровотечение может возникнуть при опадании инородного тела, повреждении слизистой носа пальцами. При определенной предрасположенности к носовым кровотечениям они могут появляться при высокой температуре и низкой

влажности воздуха, усиленных умственных занятиях, длительных утомительных играх.

Наиболее частым местом возникновения кровотечения является сеть мелких артериальных сосудов, расположенных в передней трети хрящевого отдела перегородки. Эти кровотечения обычно легко останавливаются и не представляют угрозы для здоровья и жизни больного. Значительно опаснее кровотечения из средних и задних отделов полости носа, где проходят этмоидальные сосуды более крупного калибра.



При кровотечении из передних отделов носа кровь вытекает наружу. Если же кровоточит сосуд в задних отделах, то кровь стекает в носоглотку. У детей раннего возраста носовые кровотечения очень

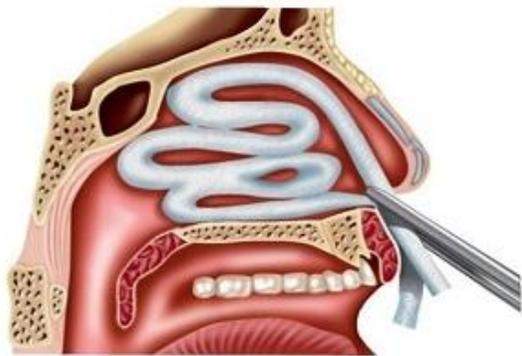
редки, вследствие недостаточного развития кавернозных тел в слизистой носа.

При кровотечении из передних отделов полости носа наиболее простым способом его остановки является прижатие крыльев носа к перегородке. Больному необходимо придать положение полусидя с наклоненной вперед головой. На область носа помещают пакет со льдом.

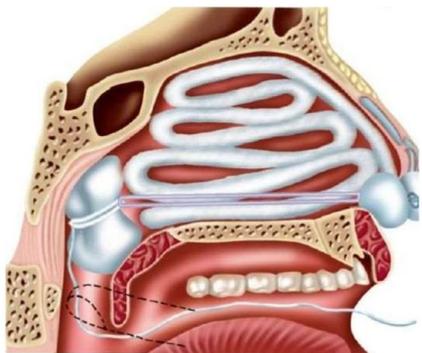


Если эта процедура оказывается неэффективной, в нос вводят ватный тампон, смоченный 3% перекисью водорода, 5% раствором аминокaproновой кислоты вазелиновым маслом. При безуспешности и этих мероприятий вводят тампон с 0,1% раствором адреналина, а затем производят прижигание кровоточащего сосуда химическим веществом или с помощью диатермокоагулятора. Таким образом возникает химический или термический ожог и облитерация сосудов, в результате чего кровотечение останавливается.

При неэффективности этого метода прибегают к передней тампонаде носа.



При кровотечениях из средних и задних отделов носа целесообразно провести заднюю, а затем переднюю тампонаду.



При прекращении наружного кровотечения из носа всегда следует тщательно осмотреть зев, чтобы проверить, не стекает

ли кровь по задней стенке. Параллельно с проводимыми мероприятиями назначаются кровоостанавливающие препараты.

Пациенты с сильным кровотечением, значительной кровопотерей, а также пациенты, которым была проведена задняя тампонада, подлежат госпитализации в специализированные отделения.

Областное казенное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
«КУРСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО, МЕДИЦИНСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ»

305000, г. Курск, ул. Кирова, д. 7; тел.: (4712) 51-1475,
305048, г. Курск, пр. Дружбы, д. 5; тел.: (4712) 57-20-85
pmc-kursk.ru



НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

*Составитель:
врач-оториноларинголог
Гречихина Ю.С.*

Курск – 2021