



КРОВЬ ИЗ НОСА

Что такое эпистаксис? Услышав мудреное определение, многие из нас разведут руками. Мол, нас это точно не касается. Однако не спешите с выводами. «Эпистаксис» (в переводе с греческого означает «капля за каплей») – не что иное, как носовое кровотечение. И в повседневной жизни, особенно у детей, оно встречается ох как часто.

Носовое кровотечение – течение крови из кровеносных сосудов слизистой оболочки полости носа, пожалуй, наиболее популярный симптом ЛОР-заболеваний. Как правило, оно возникает внезапно и может сопровождаться значительной кровопотерей, приводя к испугу как самого ребенка, так и взрослых. Объясняется это тем, что в детском возрасте в полости носа находится большое количество кровеносных сосудов, а также особенностью детской анатомии и физиологии. Нос ребенка, как правило, небольшого размера, носовые ходы – узкие, слизистая оболочка полости носа и носоглотки – нежная, рыхлая, легко травмируемая.

Полость носа кровоснабжается из внутренней и наружной ветвей сонных артерий, которые, переплетаясь между собой в слизистой оболочке полости носа и носовой перегородке, образуют особое сосудистое сплетение, получившее название «кровооточивой зоны». Это сосудистое сплетение расположено поверхностно, и в большинстве случаев именно оно является, так сказать, источником бед.

Если же говорить о причинах носовых кровотечений, они подразделяются на два вида: местные и общие.

В числе **местных** причин – инородные тела в полости носа (особенно это актуально для детей младшего возраста, которые втайне от взрослых засовывают в носовые ходы различные предметы); по-

вреждения сосудистого сплетения в результате попыток удалить корочки; травмы носа как следствие ушибов, драк; деформация или искривление носовой перегородки, доброкачественные и злокачественные опухоли полости носа.

Если у ребенка хронический насморк или другие частые инфекции, сухой воздух в помещении, это сначала приводит к истончению структуры слизистой оболочки носа, а при чихании, высмаркивании, когда кровеносный сосуд разрывается, – также к носовому кровотечению.

Не менее многочисленны и **общие** причины эпистаксиса, начиная от аллергических реакций до серьезных заболеваний крови, сосудов, таких как гемофилия, васкулиты. Сюда же можно отнести хронические заболевания печени (гепатиты, цирроз), хронические воспалительные заболевания полости носа и околоносовых пазух (синуситы, риниты, аденоидит); регулярный подъем артериального давления; чрезмерные физические и умственные нагрузки; заболевания нервной системы; отравления лекарственными средствами и злоупотребление препаратами, способными разжижать кровь... В числе опасных лекарств – обычный аспирин, при помощи которого детям снижают температуру.

А вот в зависимости от расположения носовые кровотечения делятся на **передние** и **задние**.

Передние носовые кровотечения (чаще односторонние) составляют более 90 процентов от общего числа эпистаксиса. Наиболее частой их причиной является лопнувший кровеносный сосуд на нижней части перегородки в «кровооточивой» зоне.

Задние кровотечения из носа случаются редко и являются более опасными. Они возникают в глубине полости носа, имеют артериальное происхождение, их трудно контролировать. Как правило, ребенок с таким кровотечением требует незамедлительной медицинской помощи, поскольку оно представляет большой риск для дыхательных путей, а следовательно, для жизни.

Носовые кровотечения у ребенка, как правило, начинаются внезапно. При этом он может чувствовать себя двояко. Либо хорошо, ни на что не жалуясь, либо, наоборот, плохо. Предвестниками носового кровотечения являются головокружение, головная боль, зуд в носу.

Дальнейшее самочувствие ребенка будет зависеть от того, какое количество крови потеряно. Если незначительное, до 15 процентов объема циркулирующей крови, развиваются артериальная гипотензия, гипоксия головного мозга. В таком случае ребенок становится вялым, сонливым, испытывает головокружение, шум в ушах.

По мере прогрессирования потери крови состояние будет ухудшаться: бледнеет кожа и появляются синие круги под глазами; нарастают неприятные болевые ощущения в области висков, затылка; возникает ощущение песка в глазах; угнетается центральная нервная система, что в конечном итоге может привести к потере сознания. При попадании крови в желудок начинается безудержная

рвота... Хуже всего, когда носовое кровотечение происходит ночью во сне. Во-первых, не контролируется процесс кровопотери; во-вторых, ребенок может просто захлебнуться кровью...

Диагностика носовых кровотечений заключается в тщательном сборе анамнеза, наблюдении за частотой и длительностью носовых кровотечений, выявлении провоцирующих факторов. Ребенок осматривается врачом-оториноларингологом, который исследует нос и носоглотку при помощи эндоскопа; ведется контроль за артериальным давлением; назначаются клинические и биохимические анализы крови; проводятся ультразвуковая терапия внутренних органов, ангиография сосудов, МРТ головного мозга. При необходимости ЛОР-врач подключает врачей других специальностей: терапевта, инфекциониста, кардиолога, нейрохирурга, онколога... В некоторых случаях только сообща можно докопаться до истины.

Как я уже сказал, носовое кровотечение часто вызывает страх, панику, причем не только у детей, но и у взрослых. А это, в свою очередь, усиливает частоту сердцебиения, провоцирует подъем артериального давления, а как следствие только ухудшает состояние больного.

Чтобы этого не произошло, перво-наперво, что нужно сделать при носовом кровотечении – успокоить ребенка и его родителей. А уже после этого быстро и четко выполнять определенные правила:

- ✓ Придать ребенку вертикальное положение: посадить на стул так, чтобы голова была наклонена вниз, а не отброшена назад, как ошибочно поступают многие. Кровь при этом должна стекать в какую-нибудь емкость. Грудного ребенка нужно приподнять, удерживая голову.
- ✓ На область спинки носа или затылок наложить холод. Например, кусочки льда из морозильной камеры, помещенные в полиэтиленовый пакет и завернутые в хлопчатобумажную ткань.
- ✓ В носовой ход, откуда идет кровь, ввести ватный тампон, смочен-

ный 3-процентной перекисью водорода, или гемостатическую губку для впитывания крови. После этого прижать крыло носа к перегородке, оставляя свободным другой носовой ход. Нельзя допустить, чтобы ребенок дышал исключительно ртом. Вдыхать воздух он должен через открытый носовой ход, а выдыхать ртом.

- ✓ Обязателен контроль за самочувствием ребенка: сознанием, пульсом, артериальным давлением. Если попытка остановить кровотечение в течение 20 минут не увенчалась успехом, нужно как можно быстрее вызвать «скорую помощь» или самостоятельно доставить ребенка в медучреждение.

В стационарных условиях остановка носового кровотечения проводится кровоостанавливающими препаратами, такими как **дицинон**, **этамзилат**, назначением витаминов, тампонадой носа.

Она бывает двух видов – передняя и задняя. В качестве тампона можно использовать гемостатическую губку или свернутый валиком бинт. Изготовленный тампон обрабатывается 3-процентным раствором перекиси водорода или стерильным вазелином, а затем при помощи пинцета его продвигают в глубокие отделы носа. За первым тампоном размещают второй, а в случае необходимости – третий... Передняя тампонада блокирует каналы на сутки-двое, а задняя – на 7-9 дней.

Если же проведенная терапия не дает положительных результатов, то есть не останавливает носовое кровотечение, применяется хирургическое вмешательство. Оно может быть в виде коагуляции (прижигания слизистой оболочки), отсепаровки, то есть отделения слизистых оболочек от костной структуры, перевязки ветвей сонной артерии.

Наряду с лечением не менее важна профилактика. Для предупреждения и снижения частоты повторных кровотечений из носа следует соблюдать следующие рекомендации:

- ✓ в процессе заживления носа исключить его травмирование (не следует сморкаться, участвовать

в подвижных играх, массовых спортивных состязаниях, драках...);

- ✓ своевременно проводить терапию хронических заболеваний полости и пазух носа;
 - ✓ после прекращения носового кровотечения увлажнять слизистую оболочку носа маслосодержащими или увлажняющими препаратами, оберегая ее от пересыхания. Например, **персиковым маслом**, **солевыми растворами салин**, **аква марис** (по 1 дозе 2-3 раза в день в течение 10-15 дней), **масляным раствором витамина А и Е** (1 раз в сутки в течение 7 дней);
 - ✓ при условии, что у ребенка нет артериальной гипертензии и признаков хронической сердечной недостаточности, употреблять в день не менее 1,5-2 л жидкости;
 - ✓ если в комнате сухой воздух, например, от отопительных батарей, необходимо приобрести увлажнитель воздуха. Это будет хорошим препятствием развитию сухости эпителия носа, атрофии слизистого покрова;
 - ✓ нельзя перегреваться на солнце, нервничать, голодать, придерживаясь строгих диет, долгое время находиться в душном помещении;
 - ✓ рекомендовано использовать **аскорутин** (по 1 таблетке 3 раза в день в течение 10 дней), а также настои кровоостанавливающих растений. Например, **крапивы**, **тысячелистника** (1 ст. ложку измельченного сырья залить 1 стаканом кипятка, настаивать 1 час и, процедив, принимать по трети стакана 3 раза в день в течение 7-10 дней).
- Ну и, конечно, вести активный образ жизни: больше времени проводить на свежем воздухе, заниматься спортом, освоить дыхательную гимнастику, полюбить закалывающие процедуры.

При соблюдении профилактических процедур (в случае, если для развития кровотечений нет серьезных причин) их частоту можно свести к минимуму.

Роман КИЛИЧЕВ,
врач-оториноларинголог.