**НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ У РЕБЕНКА**
Каждый из родителей может столкнуться с проблемой, когда внезапно у малыша начинается носовое кровотечение. Как не растеряться, и правильно оказать первую помощь? И насколько необходимо в этом случае посещение специалистов?

Пустяк или серьезная проблема?

Носовые кровотечения по частоте занимают первое место среди самопроизвольных кровотечений, и составляет по данным разных источников 3-5% от общего числа госпитализированных в ЛОР-стационары. Различий по числу и характеру носовых кровотечений, при прочих равных условиях, между мальчиками и девочками не отмечается. Носовые кровотечения чаще возникают внезапно и могут сопровождаться значительной кровопотерей, пугающей как самого ребенка, так и окружающих взрослых. Это обусловлено обильным кровоснабжением полости носа и особенностью анатомии и физиологии в детском возрасте.

Нос ребенка относительно мал, носовые ходы узкие, слизистая оболочка полости носа и носоглотки нежная, рыхлая, легко травмируется. Особенно не углубляясь в анатомию, хочется упомянуть о том, что полость носа кровоснабжается из ветвей внутренней и наружной сонных артерий, которые являются одними из самых крупных сосудов человеческого организма и в большом количестве переплетающихся между собой в слизистой оболочке. Они образуют особое сосудистое сплетение, получившее название кровоточивая зона, которое находится в передних отделах перегородки носа. Это сосудистое сплетение расположено поверхностно и в 90% случаев является источником носовых кровотечений.

**Причины носовых кровотечений**

В основе носового кровотечения лежит нарушение целостности сосудистой стенки или нарушение свертывания крови.

Носовые кровотечения могут быть спонтанными или вызванными различными травмами.

Причины носовых кровотечений принято разделять на местные и общие.

**К местным причинам относят:**

При поверхностном расположении сосудистого сплетения в перегородке носа его легко повредить, что и становится самой частой причиной всех носовых кровотечений (90% случаев).

Травмы, которые могут быть различной силы - от совсем казалось бы безобидной привычки ковырять пальцем в носу до значительных, сопровождающихся переломами костей лицевого скелета.

Инородные тела в полости носа, которые могут провоцировать кровотечение, непосредственно травмируя слизистую оболочку, либо вызывая воспаление в месте их длительного пребывания. Особенно это актуально для детей младшего возраста, которые зачастую засовывают в нос различные предметы, после чего забывают об этом или скрывают от взрослых. В этом случае кровянистые выделения сопровождаются гнойными с неприятным запахом.

Различные доброкачественные и злокачественные опухоли полости носа (у детей наиболее часто встречаются доброкачественные образования).

Искривление перегородки носа, где наряду с периодическими кровотечениями в большинстве случаев будет наблюдаться затруднение носового дыхания.

Аномалии развития сосудистой системы полости носа - различной локализации расширения артерий и вен.

Изменения структуры слизистой оболочки при различных инфекциях (туберкулез, сифилис, дифтерия) и хроническом насморке.

Носовые кровотечения у детей могут возникать из-за того, что воздух в помещении сухой. Пересохшая слизистая оболочка носовой перегородки ссыхается со стенкой кровеносного сосуда и они теряют свою эластичность и прочность. В результате, при чихание,

сморкание и пр. эта пересохшая слизистая оболочка трескается и разрывает ссохшийся с ней кровеносный сосуд.

К причинам носовых кровотечений общего характера следует отнести заболевания или состояния сопровождающиеся нарушениями свертывающих свойств крови и их сочетание с нарушением проницаемости сосудистой стенки:

Заболевания крови (например, гемофилия - врожденная патология, характеризующаяся отсутствием или дефицитом одного из факторов свертывания крови).

Повышение проницаемости сосудов при их воспалении (васкулит), возникающие при тяжелых инфекциях таких как корь, грипп и пр.; при недостатке витамина С (гиповитаминоз С); при наследственных заболеваниях, характеризующихся нарушениями в строении сосудистой стенки.

Хронические заболевания печени (гепатиты, цирроз).

Хронические воспалительные заболевания полости носа и околоносовых пазух.

Состояния, сопровождающиеся подъемом артериального давления (почечная гипертензия - повышение артериального давления при заболеваниях почек, физическая нагрузка, солнечный удар, перегрев).

Носовые кровотечения могут начаться внезапно, часто во время сна. Кровотечение бывает односторонним или сразу из обеих половин носа. Кровотечения бывают различной интенсивности и длительности. В одних случаях кровь вытекает медленно и самопроизвольно останавливается, в других кровь изливается струей, кровотечение может продолжаться длительно и самопроизвольно не останавливается.

Важно понять, что возникшее носовое кровотечение, даже в случае травмы, может явиться первым признаком грозных заболеваний (например, болезней крови) и в последующем иметь изнуряющее рецидивирующее (повторяющееся) течение. Во всех случаях развития носовых кровотечений необходима консультация специалистов, и начать обследование следует с посещения детского ЛОР-врача, который осмотрит полость носа, назначит рентгенографию придаточных пазух носа. Если причины носовых кровотечений местные, и в частности - поверхностно расположенные сосуды в перегородке носа, специалист может провести их прижигание (коагуляцию) различными способами: электричеством, лазером (электро- или лазерная коагуляция) или жидким азотом (криовоздействие). Показаниями для прижигания сосудов являются рецидивирующие носовые кровотечения (иногда они повторяются по несколько раз в неделю и приносят значительные неудобства пациенту); безуспешные попытки остановки кровотечения другими способами; выраженное кровотечение; развитие в результате повторных кровотечений анемии (малокровия), истощения организма. При наличии инородных тел в носовых ходах, полипов показано их удаление и т.д.

Если причины кровотечений общие, то будут назначены различные обследования, например, анализы крови, а также дополнительные консультации других специалистов: гематолога (врача, занимающегося лечением заболеваний крови), педиатра и т.д.

**Чем опасно игнорирование проблемы кровотечений?**

Хроническое кровотечение является причиной медленно нарастающего истощения организма, формирования анемии. При анемии страдает иммунитет - снижается устойчивость к возбудителям болезни и постоянно меняющимся условиям окружающей среды. Хроническое кислородное голодание обусловливает появление патологического состояния, при котором наступает необратимые изменения структуры и функций большинства органов человека.

Потеря крови в большом объеме приводит к тяжелым последствиям для организма, а в некоторых случаях и к смерти. Кровотечение может быть острым и хроническим. Острое кровотечение вызывает быстрое ухудшение состояния больного и за короткий промежуток времени может привести к потере сознания в результате острого кислородного голодания головного мозга, а в случае невозможности остановки - к летальному исходу.

**Первая помощь**

У детей при возникновении носового кровотечения необходимо предпринять действия, направленные на скорейшую его остановку. После прекращения подтекания крови следует обследовать ребенка у специалистов и выявить причину кровотечения.

1) Прежде всего, необходимо успокоить ребенка, так как стресс, возникший при виде крови, приводит к учащению сердцебиения и подъему артериального давления, что увеличивает потерю крови. Необходимо убедить ребенка и окружающих, что ничего страшного не происходит, опасности для жизни нет и кровотечение скоро прекратится. Необходимо придать ребенку вертикальное положение (посадить, максимально приподнять спинку кровати) и слегка наклонить голову вперед, что бы кровь вытекала из ноздрей! (При этом лучше подставить емкость, в которую будет сливаться кровь). Кроме того, наклон головы вперед позволит определить, из какой половины носа идет кровотечение). Это правило относится и к самым маленьким, которых необходимо взять на руки, поддерживая голову. Запрокидывание головы назад - абсолютно неприемлемо. Так как мнимое прекращение кровотечения приводит к затеканию крови в горло. Ребенок начинает проглатывать ее, что приводит к кашлю и рвоте и усиливает кровотечение. К сожалению, это самая распространенная ошибка при оказании первой помощи.

2) Расстегнуть одежду, обеспечить приток свежего воздуха. При этом желательно, чтобы ребенок делал вдох через нос, а выдох через рот. На область носа необходимо наложить холод (носовой платок, смоченный в холодной воде, или кусочек льда в целлофановом пакете), а ноги должны быть в тепле. Это способствует уменьшению циркуляции крови в области носа и ослаблению, а порой и прекращению кровотечения.

3) Как уже изложено выше, в 90% случаев источником носового кровотечения является сосудистое сплетение (зона Киссельбаха), расположенное в переднем отделе перегородки носа, поэтому часто бывает достаточно прижать рукой крыло носа к перегородке на стороне кровотечения в течение 5-10 минут, чтобы образовался кровяной сгусток. Если эта мера не помогает необходимо в носовой ход установить тампон из стерильной ваты длиной 2,5-3 см и толщиной 0,5 см, смоченный 3% раствором перекиси водорода или любыми сосудосуживающими каплями в нос (НАФТИЗИН, САНОРИН, ГАЛАЗОЛИН, ОТРИВИН, ТИЗИН), или 0,1% раствором адреналина с повторным прижатием крыла носа.

4) Если кровотечение вызвано инородным телом, не пытайтесь достать его сами: оно может сместиться и попасть в дыхательные пути, спровоцировав удушье. Извлечь инородное тело должен специалист.

При необильных кровотечениях перечисленных мер вполне достаточно для остановки кровотечения. Во время оказания помощи необходимо контролировать общее состояние ребенка, степень сознания, пульс, артериальное давление. После остановки кровотечения отсмаркивание и физическая нагрузка недопустимы как минимум сутки, чтобы не спровоцировать повторное кровотечение.

Когда кровотечение прекратится, нужно хорошо аккуратно смазать обе половины носа вазелиновым маслом с помощью ватного тампона: это предохранит слизистую оболочку носа от пересыхания.

Если воздух в комнате, где спит ребенок, слишком сухой, необходимо увеличить влажность (например, с помощью увлажнителя воздуха или мокрой простыни). В носовые ходы ребенка, чтобы не высыхала их слизистая оболочка, хорошо закапывать препараты, изготовленные на основе морской воды - АКВАМАРИС, САЛИН.

**Показания для госпитализации**

Если после предпринятых попыток самостоятельной остановки кровотечения в течение 20 минут оно не прекращается или возобновляется, или имеется массивное кровотечение (вытекание крови струей, без сгустков), или общее состояние ухудшается необходимо срочно доставить ребенка в ближайшее медицинское учреждение для оказания первой врачебной, а в последующим и квалифицированной помощи ЛОР-врачей.

Вызов бригады скорой помощи обеспечит начало оказания помощи уже в пути и доставку в специализированный стационар. Дети с нарушением свертываемости крови, с почечной

гипертензией, в обморочном или предобморочном состоянии, с частыми повторными носовыми кровотечениями, с кровотечением явившимся результатом травмы, сопровождающимся головокружением, тошнотой, рвотой или с подозрением на перелом носа подлежат экстренной госпитализации в ЛОР-отделение.

**Лечение в стационаре**

В стационаре производится целый ряд мероприятий направленных на остановку кровотечения. Сначала пытаются установить источник кровотечения и воздействовать на него. При источнике кровотечения в передних отделах полости носа кровь изливается через ноздри и диагноз не представляет труда. Здесь на помощь приходит уже упомянутое прижигание кровоточащего сосуда с помощью электричества, лазера или жидкого азота.

В случае локализации источников кровотечения в задних отделах - кровь может стекать по задней стенке носоглотки и проглатываться. В этом случае возникающая кровавая рвота является первым признаком носового кровотечения, маскируя истинную причину.

Если кровотечение обильное или источник установить не удается, производят тампонаду полости носа марлевыми тампонами длинной до 25 см с одновременным введением кровоостанавливающих препаратов.

В случае массивной кровопотери проводят терапию с восполнением объема крови. В тяжелых случаях показано переливание компонентов донорской крови. Для остановки носового кровотечения порой приходится прибегать к хирургическим вмешательствам по перевязке или эмболизации (закупорке) крупных сосудов, обеспечивающих подачу крови к поврежденному участку. Одновременно начинается выяснение причин приведших к таким последствиям, ведь носовое кровотечение в ряде случаев является лишь симптомом основного заболевания.

Вовремя поставленный диагноз и начатое лечение позволяют предотвратить неблагоприятные последствия носовых кровотечений и сохранить жизнь ребенку.