

Носовые кровотечения у детей: причины, лечение, оказание первой помощи



Источники носовых кровотечений

Носовые кровотечения у детей - явление достаточно частое. При этом стоит отметить, что носовое кровотечение может возникать и у здоровых деток, но в большинстве случаев указывает на наличие определенных заболеваний.

У деток узкие носовые ходы и легкоранимая нежная слизистая в полостях носа. Кровоснабжение обеспечивают веточки сонных артерий, которые в слизистой переплетаются между собой.

Одно из таких сосудистых переплетений (зона Киссельбаха) образовано в передних отделах с обеих сторон носовой перегородки, где слизистая особенно тонкая. Именно оно,

располагаясь поверхностно, легко травмируется и является источником кровотечения из носа в 90%. Поэтому его называют кровоточивой зоной.

Такое кровотечение называют «передним» носовым кровотечением. Оно, как правило, не интенсивное, может самостоятельно прекращаться, обычно не несет угрозы для жизни. Но все-таки часто возникающие кровотечения могут вызывать анемию, что небезразлично для растущего организма.

Кровотечение может возникать и из глубже расположенного отдела (так называемое заднее кровотечение), из более крупных сосудов. Оно может быть очень обильным и самостоятельно не останавливается. У детей оно развивается в редких случаях.

Интенсивность кровопотери нарастает достаточно быстро и может стать жизнеугрожающей. Ребенок может потерять литр крови и более. Остановить потерю крови возможно лишь специальными медицинскими манипуляциями.

Носовое кровотечение: причины

В ряде случаев к носовому кровотечению приводит травма носа.

Кровотечения из носа могут быть связаны:

- с повреждением целостности стенки сосуда вследствие травм или повышенной проницаемости;
- с патологией в свертывающей системе крови.

Кровотечения могут возникать самопроизвольно или провоцироваться действием извне.

Причины кровотечений из носа делят на общие и местные.

К местным причинам относятся:

1. Травмы разного характера и силы: от повреждения сосудов пальцами ребенка при ковырянии в носу до перелома костей носа.
2. Инородное тело в носу: при непосредственном повреждении слизистой и сосудов или вследствие воспалительного процесса при длительном пребывании в носу чужеродного тела. Чаще это характерно для детишек в младшем возрасте, способных засунуть в нос всевозможные предметы, что далеко не всегда становится известным для родителей. Кровавые выделения сочетаются с гнойным отделяемым, имеющим неприятный запах.
3. Новообразования в носовой полости (у детей чаще доброкачественные).
4. Искривление носовой перегородки – характеризуется не только кровотечениями, но и затрудненным дыханием через нос.
5. Аномалии развития сосудов в носовых полостях – локальные расширения венозных или артериальных сосудов.
6. Структурные изменения слизистой при хроническом рините и некоторых инфекциях (дифтерия, коклюш, туберкулез).
7. Повреждения слизистой и сосудов при пересыхании из-за сухости воздуха в жилых помещениях: слизистая срастается с сосудистой стенкой и разрывается при сморкании или чихании, повреждая и сросшийся сосуд.
8. Медицинские операции и процедуры (пункция околоносовых пазух, удаление аденоидов).



Причинами общего характера могут быть различные болезни и состояния, приводящие к нарушениям процессов свертывания крови или повышенной проницаемости стенок сосудов:

1. Заболевания крови и свертывающей системы; важно обращать внимание на сочетание частых кровотечений с легким возникновением синяков, что может указывать на такое опасное заболевание, как гемофилия.
2. Недостаток витаминов С или К, дефицит кальция, повышающие проницаемость сосудов.
3. Васкулиты (воспаление сосудов, сопровождающееся повышенной проницаемостью их стенки), характерные для некоторых тяжело протекающих инфекций (грипп, корь и др.).
4. Хронический синусит, аденоидит, атрофический ринит.
5. Заболевания печени и почек; эти органы участвуют в работе системы свертывания крови, поэтому нарушение их функций может вызывать возникновение носовых кровотечений.
6. Состояния и болезни, протекающие с повышенным кровяным давлением: патология почек, гипертоническая болезнь, значительная физическая нагрузка, перегревание, солнечный удар.
7. Врожденные пороки сердца.
8. Высокая лихорадка.
9. Значительные перепады атмосферного давления (при полете в самолете, при подъеме в горы).
10. Гормональные изменения у подростков.
11. Нарушения работы нервной системы; в некоторых случаях это может быть проявлением синдрома минимальной мозговой дисфункции (ММД).



Появившееся кровотечение из носа может являться ранним проявлением серьезных заболеваний и иметь рецидивирующее течение.

В любом случае даже если удалось остановить кровотечение в домашних условиях, ребенка необходимо показать детскому ЛОР-врачу для установления причины патологии. Иногда могут понадобиться консультации врачей других специальностей (педиатра, гематолога) и лабораторные исследования.

Симптомы

Кровь при носовом кровотечении вытекает из носовых ходов. Количество крови может быть разным – от нескольких капель до вытекания струей. Часть крови стекает в глотку, и это может стать причиной недооценки степени кровопотери.

При кровотечении из глубоко расположенных отделов носовых полостей вся кровь может стекать на заднюю стенку глотки и заглатываться. Возникшая в последующем кровавая рвота может оказаться первым проявлением носового кровотечения.

Общее состояние зависит не только от объема кровопотери, но и от исходного состояния здоровья, от возраста ребенка. Чем меньше возраст, тем тяжелее переносится кровопотеря. Тяжелым испытанием для здоровья может являться потеря крови у ослабленных детей.

Имеет значение и интенсивность кровотечения. Незначительный объем потерянной крови может вообще не отразиться на состоянии ребенка. Но впечатлительный, легко возбудимый малыш способен испугаться вида крови и бурно отреагировать на кровотечение вплоть до обморока.

При быстрой и массивной кровопотере появляется слабость, звон в ушах, головокружение, жажда. Отмечается нарастающая бледность кожи, учащение сердцебиения. Если кровотечение не остановлено, падает артериальное давление, появляется одышка, наступает потеря сознания в результате резкого кислородного голодания тканей головного мозга – развивается геморрагический шок.

В некоторых случаях при выделении крови из носа источником кровотечения является другой орган – органы дыхания (bronхи или легкие) или пищеварения (пищевод, желудок). Но при кровотечении из бронхов или легкого отмечается кашель, а кровь имеет алую окраску и пенится. При желудочном кровотечении кровь темная, по типу кофейной гущи.

Первая помощь

При появлении носового кровотечения необходимо:

1. Успокоить ребенка, т. к. волнение от вида крови вызовет учащение сердцебиений и повышение кровяного давления, что усилит кровотечение, увеличит кровопотерю.
2. Придать ребенку положение сидя или полуположа, с несколько опущенной вниз головой, чтобы кровь не затекала в дыхательные пути или пищевод, а вытекала из



ноздрей наружу. В горизонтальном (лежащем) положении прилив крови к голове увеличится и кровотечение усилится.

Нельзя запрокидывать голову назад (часто допускаемая ошибка взрослых при кровотечении у детей): кровь будет затекать в горло, ребенок может поперхиваться кровью или заглатывать ее. Возникающие при этом кашель или рвота усилят кровотечение. Маленькое дитя лучше взять на руки и поддерживать головку. Необходимо слегка наклониться вперед и пальцами крепко прижать крылья носа к носовой перегородке.

3. Подставить емкость для вытекающей крови (для определения объема кровопотери), объяснив ребенку, что сморкаться и заглатывать кровь нельзя.
4. Расстегнуть стесняющую одежду для лучшего доступа воздуха. Ребенку старшего возраста объяснить необходимость вдоха через нос, а выдоха через рот.
5. Определив, из какого носового хода вытекает кровь, прижать пальцами крыло носа к перегородке на 5-10 минут для образования тромба (кровяного сгустка).
6. Наложить холод на область носа (салфетку или ветошь, смочив ее в холодной воде, или в целлофановом пакете кусочки льда) для уменьшения притока крови.
7. Если эффект не достигнут, то в носовой ход нужно вставить стерильный ватный тампон, предварительно смочив его в 3%-ном растворе перекиси водорода, и прижать снова крыло носа. Можно воспользоваться для смачивания 0,1% раствором адреналина или любым раствором сосудосуживающих капель (Отривин, Нафтизин, Тизин, Галазолин, Санорин).
8. При кровотечении из правого носового хода нужно поднять вверх правую руку ребенка, а пальцем левой руки он прижмет кровоточащее крыло носа, при кровотечении слева – наоборот. Если кровоточат две половины носа, то ребенок поднимет вверх обе руки, а родитель прижмет обе ноздри.



Если в носовом ходу обнаружено инородное тело, вызвавшее кровотечение, то самостоятельно извлекать его не следует из-за опасности смещения в дыхательные пути и последующего удушья. Удалять инородное тело должен только ЛОР-врач.



При оказании помощи нужно следить за состоянием ребенка, контролировать пульс и артериальное давление. Если кровотечение удалось остановить, то при помощи ватного тампона нужно аккуратно смазать слизистую в обоих носовых ходах вазелиновым маслом для предупреждения пересыхания слизистой. Ребенка необходимо обильно поить, чтобы восполнить объем циркулирующей крови.

Необходимо также позаботиться об увлажнении воздуха в помещении, воспользовавшись для этого увлажнителями воздуха. Можно просто развесить мокрые простыни. Предохранят слизистую от пересыхания капли Аквамарис, Салин

Лечение

Если проведенные мероприятия не остановили кровотечение в течение 15 минут, необходимо вызвать скорую помощь и госпитализировать ребенка в ЛОР-отделение, где будет оказана специализированная медицинская помощь.

Показания для безотлагательного вызова скорой помощи следующие:

- травма носа у ребенка;
- интенсивное кровотечение и угроза массивной кровопотери;
- выделение с кровью прозрачной жидкости после получения травмы головы (возможен перелом основания черепа);
- сахарный диабет;
- гемофилия или другая патология свертывающей системы крови;
- кровотечение развилось на фоне применения гепарина, ибупрофена, аспирина, индометацина или других средств, ухудшающих свертывание крови;
- возобновление кровотечения после его остановки;
- обильное кровотечение на фоне повышенного кровяного давления у детей;
- рвота с кровью или выделение пенистой крови из носа;
- потеря сознания на фоне кровотечения;
- попадание инородного тела в полость носа.

В стационаре при кровотечении из переднего отдела носа могут произвести его остановку методом коагуляции (прижигания) кровоточащего сосуда лазером, жидким азотом или электричеством (электрокоагуляция).

Показания для коагуляции сосудов:

- часто возникающие носовые кровотечения;
- отсутствие эффекта от попыток остановить кровотечение другими методами;
- очень обильное кровотечение;
- развитие анемии при повторных кровотечениях.

При кровотечении из заднего отдела полости носа врач может провести заднюю тампонаду носовой полости и применить кровоостанавливающие препараты (Викасол, Этамзилат натрия). С лечебной и профилактической целью назначаются Аскорутин, препараты кальция, витамин А в виде масляного раствора в нос.

При массивной кровопотере внутривенно вводят растворы, чтобы восстановить объем циркулирующей крови. При необходимости переливают компоненты донорской крови.

При наличии инородного тела производят его удаление. В редких случаях приходится применять хирургические методы – эмболизацию или перевязку кровоточащего сосуда.

В стационаре проводится полное обследование ребенка для уточнения причины кровотечений.

Рецепты народной медицины

- отжать сок из листьев тысячелистника и закапать в нос;
- 2 ст. л. сухой травы подмаренника весеннего залить 0,5 л воды, 10 минут кипятить, настаивать 1 час, принимать по полстакана трижды в день;
- 1 ч. л. листьев герани залить 200 мл воды, довести до кипения, дать настояться 2 часа, смачивать тампон и закладывать в нос для остановки кровотечения;
- измельчить 4 ч. л. коры калины на 200 мл воды, кипятить полчаса, процедить и долить до начального объема кипяченой водой; принимать по 1 ст. л. 3 раза в день до еды;
- измельченные сухие листья крапивы (1 ст. л.) залить 200 мл кипятка, дать настояться 10 мин., процедить, пить по 1 ст. л. 3 раза в день;
- 1 ст. л. листьев крапивы залить 200 мл кипятка, кипятить 10 минут, охладить, процедить, пить по 1 ст. л. 4 раза в день.



Альтернативный метод лечения при носовых кровотечениях – точечный массаж биологически активных точек (терапия Су Джок). Спичкой хорошо надо промассировать подушечки больших пальцев на ладони, где расположена точка носа. Затем перетянуть эту точку черной плотной резинкой и оставить на несколько минут. Горошину черного перца приклеить на эту точку и продолжить ее массаж. Такие же действия провести с большими пальцами на ногах.

Резюме для родителей

Носовые кровотечения у детей являются проблемой для многих родителей. Единичные или рецидивирующие, они требуют консультации детского ЛОР-врача для выяснения причины возникновения.

Только не обильное кровотечение можно попытаться остановить самостоятельно. Родители должны знать правила и уметь оказать первую помощь при кровотечении, чтобы правильно оценить возникшую ситуацию, и своевременно обратиться за квалифицированной медицинской помощью.

