

## **«Причины носового кровотечения у ребенка. Как остановить кровь из носа»**

Носовое кровотечение наиболее часто проявляется в детском возрасте. У детей кровь из носа течет в 4-5 раз чаще взрослых. Почему? Это связано с анатомо-физиологическими особенностями строения носа у детей. Слизистая полости носа у детей очень нежная, тонкая, кровеносные сосуды залегают близко к поверхности, поэтому самое незначительное травмирование может привести к появлению кровотечения.

Кровотечение может быть из передних и задних отделов носа, а также из других органов, непосредственно связанных с носом (пищевод, желудок).

### **Наиболее частые причины появления носовых кровотечений у детей**

**1. Вирусные и бактериальные заболевания.** Некоторые вирусы (гриппа, парагриппа, аденовирусы, корь, скарлатина) имеют тропность (предпочтительность) к клеткам слизистой полости носа. Эти вирусы вызывают воспаление в слизистой полости носа, ее разрыхление, из-за этого сосуды оказываются на поверхности и начинают кровоточить. Поэтому очень часто при простуде у детей возникают так называемые симптоматические кровотечения.

**2. Травмирование носа.** Дети очень любят ковырять пальцем в носу, из-за чего происходит травмирование нежной слизистой полости носа. Так же нарушение целостности слизистой может возникнуть при ударе в область носа, при этом у детей вызвать кровотечение может не только сильный удар, но и слабое, едва заметное касание. Инородные тела в полости носа могут вызывать кровотечение как во время попадания в нос, так и при их извлечении.

**3. Частое применение сосудосуживающих препаратов.** Сосудосуживающие препараты (називин, оксиметазолин, галазолин, нафазолин, назол, нозакар и др.) вызывают атрофию слизистой полости носа, она становится тонкой и легкоранимой.

**4. Частая тампонада** (введение тампона в нос) полости носа. В этом случае наблюдается, так называемый, порочный круг. При кровотечении, особенно обильном показана тампонада носа. При этом сосуды прижимаются к прилежащим хрящам и костям, и происходит перекрытие кровотока по ним. Из-за этого кровотечение и останавливается. При частом перекрытии кровотока слизистая получает мало питания и начинает атрофироваться. Если слизистая атрофируется, она больше подвержена кровоточивости, а значит еще чаще надо тампонировать нос. Получается, чем больше мы лечим, тем больше вызываем заболевание. Поэтому очень важно не допускать кровотечения и проводить профилактику.

**5. Наследственные и приобретенные заболевания.** Некоторые наследственные заболевания (гемофилия) и приобретенные (васкулит, тромбоцитопения, тромбоцитопатия, волчанка) заболевания вызывают изменения в свертывающей системе крови и стенке сосудов. Из-за этого увеличивается время кровотечения при незначительных повреждениях сосудов,

кровь не сворачивается, воспаленная сосудистая стенка плохо заживает, и очень часто наблюдаются повторные кровотечения.

**6. Анатомические особенности.** Искривление носовой перегородки является провоцирующим фактором для появления носовых кровотечений.

### **Как остановить кровь из носа**

Что делать, если у ребенка из носа пошла кровь? При оказании экстренной доврачебной помощи ребенка необходимо уложить на ровную поверхность или в сидячем положении запрокинуть голову назад. На переносицу нужно положить холод, это может быть пакет со льдом или смоченное под холодной водой полотенце. В полость носа поместить скрученные из ваты тампоны, однако, нельзя слишком сильно запихивать тампон в полость носа, так как можно повредить и сосуды, и кости носа. После этого необходимо срочно обратиться к врачу.

Без ватных тампонов и холодной примочки держать голову запрокинутой назад не следует, так вы кровь не остановите, просто она будет стекать не из носа, а в пищевод.

### **Профилактика кровотечения из носа у ребенка**

После остановки кровотечения нужно установить причину его возникновения и исключить повторение случаев кровотечения. Необходим осмотр полости носа для исключения инородных тел, образований, полипов в полости носа. Обязательно нужно сдать общий анализ крови, где определяют количество тромбоцитов (в норме у детей их содержание от 180 до 400х10х9 в литре), анализ крови на определение свертывающей системы крови (скорости кровотечения, количества активных тромбоцитов, определение факторов свертывания крови).

**Консультация врачей: лор-врача, гематолога, онколога, иммунолога, эндокринолога.**