

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПОИСК ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ У ДЕТЕЙ

Ващенко Н.А., Юркевич Ю.В., Родионова О.И.

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Ключевые слова: кровотечения, гипермобильность, коллаген, гемостаз.

Резюме. Целью данной работы является установление причин носовых кровотечений у детей по результатам обследования и ретроспективного изучения историй болезни.

Resume. The purpose of this work is to detect the causes of nasal bleeding in children on the results of the examination and retrospective analysis of medical records.

Актуальность. Носовое кровотечение – распространенная патология среди детей, которая может проявляться как самостоятельной нозологической единицей, так и симптомом прочих заболеваний. Установление точной причины носовых кровотечений и знание механизма их возникновения необходимы для устранения данной патологии и предупреждения рецидивов.

Цель: на клинических примерах установить причины, повлекшие за собой носовое кровотечение.

Задачи: 1. Оценка лабораторных показателей (общего анализа крови и коагулограммы) пациентов с носовым кровотечением; 2. Проведение теста по Бейтону (метод измерения объема движения в суставах) у пациентов с носовым кровотечением и в контрольной группе, оценка полученных данных.

Материал и методы. Проведено обследование 21 пациента детского ЛОР отделения УЗ «3 ГДКБ» с диагнозом «Носовое кровотечение» (основная группа), 21 пациента с прочей ЛОР-патологией (контрольная группа), а также проанализированы 44 истории болезни детей, госпитализированных по поводу носового кровотечения в 2014 году.

Результаты и их обсуждение.

По результатам анализа 44 историй болезни, носовым кровотечениям чаще всего подвержены девочки - 61,4%; мальчики - 38,6% (рисунок 1).

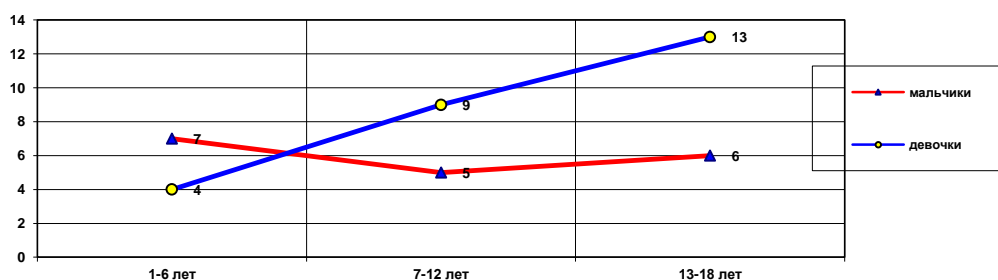


Рис. 1 - Половозрастная структура лиц с диагнозом носовое кровотечение (по результатам анализа 44 историй болезни)

Причины носовых кровотечений делятся (согласно Рудольфу Пробсту) на местные и системные [2,4,5] (таблица 1).

Таблица 1. Причины носовых кровотечений

Местные причины	Системные причины
Изменение перегородки носа: - перфорация: травматическая, ятрогенная, воспалительная - шипы и гребни	Сосудистые и циркуляторные заболевания: - атеросклероз - АГ
Травмы слизистой оболочки или сосудов: - инородные тела - ринолиты - аллергия - острый ринит	Инфекционные заболевания: - грипп - корь - тиф
Новообразования: - доброкачественные - злокачественные	Эндокринные заболевания и состояния вызывающие изменение гормонального фона: - СД - феохромоцитома - беременность
Идиопатические	Геморрагические: - коагулопатии - тромбоцитопении - тромбоцитопатии - вазопатии

По результатам исследования 44 историй болезни, самой частной причиной носовых кровотечений являются ОРИ (63,6%), нарушение гемостаза выявлено у 29,6% детей (из них 6,8% пришлось на тромбоцитопении). Приведенные показатели являются интенсивными. У 13,6% детей причин носовых кровотечений выявлено не было (показатель экстенсивный).

Одной из возможных причин носовых кровотечений является «хрупкость» сосудистой стенки, которая связана с недостаточностью коллагена 1 типа [1]. Недостаточность коллагена 1 типа проявляется синдромом гипермобильности суставов, который выявляется при помощи теста по Бейтону [3]. Для положительного теста необходимо наличие 3 из 6 нижеперечисленных признака: 1 - пассивное разгибание мизинца кисти более 90°, 2 - пассивное прижатие большого пальца кисти к внутренней стороне предплечья, 3 - переразгибание в локтевом суставе более 10°, 4 - переразгибание в коленном суставе более 10°, 5 - передний наклон туловища с касанием ладонями пола при прямых ногах, 6 - эластичность кожи.

При обследовании 21 пациента с диагнозом «Носовое кровотечение» (основная группа) и контрольной группы той же половозрастной структуры получены следующие результаты: положительный тест по Бейтону в основной группе – 52,0%, в контрольной группе – 28,0%.

Выводы: 1. Нарушения свертывающей системы крови (вызванной различными причинами) были наиболее частой причиной носовых кровотечений у обследованных детей; 2. При сочетании недостаточности коллагена 1 типа с нарушением гемостатической функции крови (временной или стойкой) риск спонтанных кровотечений у детей повышается; 3. Дети с недостаточностью коллагена 1 типа, проявляющейся гиперподвижностью суставов (определяемой при помощи теста по Бейтону) могут быть отнесены в группу повышенного риска развития кровотечений, что следует учитывать в дальнейшей жизни при планировании хирургических вмешательств и в акушерской практике.

Литература

1. Кузнецов, С.Л. Атлас по гистологии, цитологии и эмбриологии / С. Л. Кузнецов, Н. Н. Мушкваров, В.Л. Горякина. – Москва: МИА, 2002. – с. 72-80.
2. Чистякова, В.Р. Детская оториноларингология. В 2 т. Т. 1. / В. Р. Чистякова; под ред. М. Р. Богомилского. – Москва: «Медицина», 2005. – с. 165-167.
3. Кадурина Т.И. Наследственные коллагенопатии (клиника, диагностика, лечение и диспансеризация). / Т. И. Кадурина. - Спб.: Невский диалект, 2000. – с. 271.
4. Кмит Станислав Отоларингология детского возраста / Станислав Кмит. – Варшава: Польское государственное медицинское издательство, 1971. – с. 164-169.
5. Пробст Рудольф Оториноларингология в клинической практике / Рудольф Пробст, Герхард Греверс, Генрих Иро; перевод с английского под ред. А. С. Лопатина. – Москва: «Медицина», 2012. – с. 40-43.