

*Ковалевич Д.А.*

## ПАТОГЕНЕЗ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

*Научный руководитель ассист. Загурская М. С.*

*Кафедра болезней уха, горла, носа*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Проблема рецидивирующих носовых кровотечений не теряет своей актуальности ввиду сложности механизмов данного патологического состояния. Имеется связь между частотой носовых кровотечений и степенью артериальной гипертензии и гипертрофии левого желудочка. Некоторые авторы ставят под сомнение этиопатогенетическую связь носовых кровотечений и артериальной гипертензией. По данным зарубежной литературы артериальное давление может лишь удлинять продолжительность уже возникшего носового кровотечения, не являясь его непосредственной причиной. Этиология данного патологического процесса скрыта в микроциркуляторном русле и в коагуляционных свойствах крови, нарушение которых приводит к развитию хронического компенсированного ДВС (диссеминированное внутрисосудистое свертывание) синдрома и повторных носовых кровотечений [Viehweg TL, Roberson JB, Hudson JW. Epistaxis: diagnosis and treatment. J Oral Maxillofac Surg. 2006].

**Цель:** изучение возможных патогенетических механизмов носовых кровотечений у больных с артериальной гипертензией.

**Материалы и методы.** На базе УЗ «4 ГКБ им. Н.Е.Савченко» отделения ЛОР-1 за период январь-апрель 2018 был осуществлен ретроспективный анализ 130 историй болезни. Было отобрано 29 историй болезни пациентов с диагнозом: Артериальная гипертензия. Носовое кровотечение. Из них 12 человек (41,38%) составили мужчины и 17 (58,62%) - женщины. Средний возраст мужчин - 67,25, женщин - 74,94 года.

**Результаты и их обсуждение.** В результате изучения показателей общего анализа крови (эритроциты, гемоглобин, тромбоциты) и гемостазиограммы (фибриноген, АЧТВ, ПВ) 29 пациентов, было выдвинута гипотеза о наличии у них хронического компенсированного ДВС синдрома. Критериями для постановки данного диагноза послужили наличие у пациентов: гиперфибриногемии (более 4 г/л), нормальные показатели АЧТВ (24-40 с), ПВ (14-20 с) и тромбоцитов ( $150-350 \cdot 10^9/\text{л}$ ). Среди женщин среднее значение фибриногена в крови составило 3,62 г/л, среди мужчин - 3,98 г/л. Средний уровень АЧТВ у женщин составил 34,56 с, у мужчин - 35,83 с. Средний уровень ПВ у женщин - 19,48 с, у мужчин - 15,77 с. Среднее содержание тромбоцитов у женщин -  $216,89 \cdot 10^9/\text{л}$ , у мужчин -  $198,5 \cdot 10^9/\text{л}$ . При этом у 8 пациентов (3 женщины (37,5%) и 5 мужчин (62,5%)) были выявлены критерии хронического компенсированного ДВС синдрома. Среди женщин среднее значение повышенного фибриногена в крови составило 4,98 г/л, среди мужчин - 5,42 г/л. Средний уровень АЧТВ у женщин составил 29,78 с, у мужчин - 39,2 с. Средний уровень ПВ у женщин - 14,77 с, у мужчин - 16,88 с. Среднее содержание тромбоцитов у женщин -  $259,33 \cdot 10^9/\text{л}$ , у мужчин -  $230,4 \cdot 10^9/\text{л}$ .

**Выводы.** Таким образом, непосредственной причиной носовых кровотечений (в том числе и повторных) при артериальной гипертензии является не механический разрыв сосудов, а повреждение эндотелия сосудов, нарушения микроциркуляции и коагуляционных свойств крови, приводящие к развитию локализованного внутрисосудистого свертывания.