



УДК: 616. 211-006-005. 1-089: 618. 2

МАССИВНЫЕ РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ У БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Р. А. Забиров, В. П. Колганов, М. И. Аникин, Е. А. Дубцова

MASSIVE RELAPSING NASAL BLEEDING AT WOMAN PREGNANCY

R. A. Zabirov, V. P. Kolganov, M. I. Anickin, Ye. Dubtsova

ГОУ ВПО Оренбургская государственная медицинская академия Росздрава

(Ректор – Засл. деятель науки РФ, проф. В. М. Боев)

МУЗ «МГКБ скорой медицинской помощи № 1», г. Оренбург

(Главный врач – Засл. врач РФ А. К. Щетинин)

Авторы представляют редкий клинический случай успешного лечения и родоразрешения у женщины с беременностью 40 недель, страдающей массивными рецидивирующими носовыми кровотечениями из гемангиомы правой половины полости носа.

Ключевые слова: носовое кровотечение, гемангиома полости носа, беременность, тампонада носа, операции.

Библиография: 6 источников.

The authors have represented an uncommon clinical case of the successful treatment and delivery in woman with 40 weeks pregnancy suffering from massive relapsing nasal bleeding from hemangioma of the right half of the nose.

Key words: nasal bleeding, hemangioma of nasal cavity, pregnancy, nose tamponage, operations.

Bibliography 6 sources.

Носовое кровотечение занимает 1-е место по частоте среди спонтанных кровотечений и является наиболее распространенным показанием для экстренной госпитализации больных в ЛОР-стационары [1, 2].

Чаще всего причиной носовых кровотечений являются артериальная гипертензия, бытовые травмы, дистрофические заболевания полости носа, инфекционные заболевания [3, 4, 6]. В 0,7% случаев носовые кровотечения были обусловлены наличием новообразований в полости носа и околоносовых пазухах [5].

Приводим собственное наблюдение массивных рецидивирующих носовых кровотечений из гемангиомы полости носа у женщины с беременностью 40 недель.

Больная В., 22 лет, переведена 19. 09. 10 г. из родильного дома в ЛОР отделение с кровотечением из правой половины носа и беременностью 40 недель.

Больна в течение месяца, когда на фоне беременности в правой половине носа появилось округлое, безболезненное образование, розовое цвета, которое постепенно увеличивалось в размерах. 13. 09. 10 г. – больная обратилась к ЛОР врачу, который рекомендовал хирургическое лечение в плановом порядке после родов.

17. 09. 10 г. впервые появилось кровотечение из правой половины носа, которое остановилось самостоятельно.

18. 09. 10 г. кровотечение из носа возобновилось, больная обратилась за медицинской помощью и была доставлена в родильный дом. В роддоме носовые кровотечения повторялись, проводилась гемостатическая терапия, передние тампонады носа. 19. 09. 10 г. – началось носовое кровотечение через передние тампоны, больная доставлена в ЛОР клинику и дежурный врач проводил повторные передние тампонады носа, которые оказались неэффективными.

Кровотечение из носа продолжалось. А/Д снизилось до 80/60 мм рт. ст. и дежурным врачом произведена задняя тампонада носа, после выполнения которой кровотечение из носа прекратилось.

ОАК – 19. 09. 10 г. – Эритроциты – 3,00, гемоглобин – 109 г/л, цв. показатель – 1,0, л-ты – 12,8 г/л, СОЭ – 27 мм/час, п-ые – 8, с-ые – 74, лимфоциты – 12, м-ты – 6.

Больная консультирована акушером-гинекологом: беременность 40 недель.

По решению консилиума больная с передними и задним тампонами в носу 20. 09. 10 г. переведена в родильный дом для родоразрешения с исключением II периода родов.

20. 09. 10 г. выполнена операция: Кесарево сечение; новорожденный мальчик, здоровый.

После родоразрешения больная наблюдалась оториноларингологом: кровотечение из носа не повторялось.

23. 09. 10 г. в ЛОР-операционной из носа удалены передний и задний тампоны и под местной анестезией из правой половины полости носа удалено опухолевидное образование, исходящее из переднего конца правой нижней носовой раковины.

Описание макропрепарата:

Экзофитное опухолевидное образование на широком основании диаметром 2 x 2 см., багрово-красного цвета с участками некроза.

Результат патогистологического исследования: № 7656 – 7658 от 28. 01. 10 г. – некротизированная папиллярная гемангиома.

27. 09. 10 г. больная в удовлетворительном состоянии выписана домой на амбулаторное наблюдение.

30. 11. 10 г. при контрольном осмотре: больная жалоб не предъявляет. Носовое дыхание свободное. Слизистая оболочка носа розовая, влажная; признаков рецидива опухоли не определяется.

К особенностям нашего наблюдения следует отнести: возникновение массивных рецидивирующих носовых кровотечений из гемангиомы полости носа у женщины с беременностью 40 недель, у которой для остановки кровотечения из носа произведены передняя и задняя тампонады носа, для исключения II-го периода родов выполнено кесарево сечение и, через 2 суток после успешного родоразрешения удалены тампоны из носа и удалено новообразование, исходящее из переднего конца правой нижней носовой раковины.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бойко Н. В., Колмакова Т. С., Быкова В. В. Биохимические показатели компенсации постгеморрагической анемии у больных с носовыми кровотечениями // Вестн. оторинолар. – 2010. – № 4. – С. 13–16.
2. Пальчун В. Т., Магомедов М. М., Дибирова Т. А. Лечение рецидивирующих носовых кровотечений с применением эндоскопической перевязки верхнечелюстной артерии в крылонебной ямке // Там же. – 2009. – Приложение. – С. 192–194.
3. Совершенствование способов остановки носового кровотечения / А. Г. Бойко [и др.] // Там же. – 2010. – № 4. – С. 9–12.
4. Фейгин Г. А., Кузник Б. И. Кровотечения и тромбозы при оториноларингологических заболеваниях. – Фрунзе, 1989 – 252 с.
5. Частота носовых кровотечений по данным Ростовской ЛОР клиники / Н. В. Бойко [и др.] // Там же. – 2009. – Приложение. – с. 152–153.
6. Шустер М. А., Калина В. О., Чумаков Ф. И. Неотложная помощь в оториноларингологии. – М.: Медицина, 1989 – 304 с.

Забиров Рамиль Ахметович – зав. каф. оториноларингологии Оренбургской медицинской академии, докт. мед. наук, профессор. 460000, Оренбург, ул. Советская, 6. тел. 8-3532-32-92-91, э/п. orgma@esoo.ru; **Аникин** Максим Игоревич – доцент каф. оториноларингологии ОрГМА. 460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6. тел. 8-3532-20-85-67, э/п. orgma@esoo.ru; **Колганов** Владимир Петрович – ординатор ЛОР отделения МУЗ «МГКБ СМП №1». 460051, г. Оренбург, пр. Гагарина, 23. тел. 8-3532-35-84-93, э/п. mgkbl@rambler.ru; **Дубцова** Елена Анатольевна – аспирант кафедры оториноларингологии ОрГМА. 460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6. тел. 8-3532-22-31-54, э/п. orgma@esoo.ru