



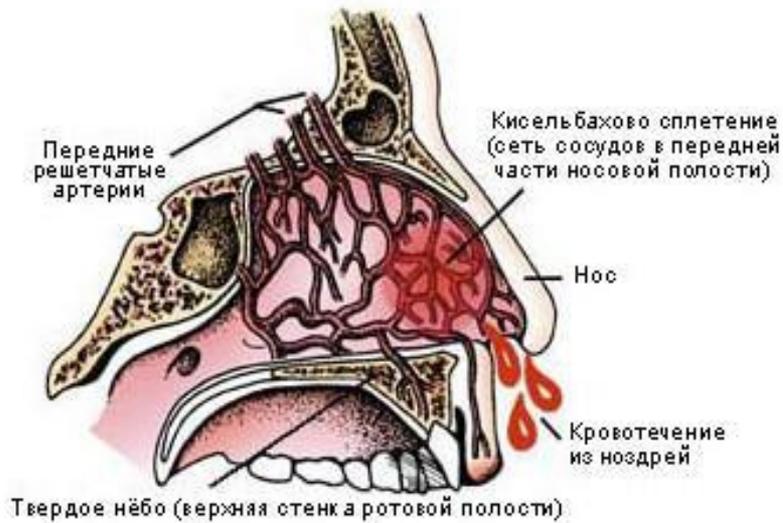
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
**БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
НК кафедры ЛОР-диагностики и
лечения
№1.

Дифференциальная диагностика носовых кровотечений

Выполнила: студентка Л5036 группы
Курбанова Лилия Р.

г.Уфа, 2015 г.

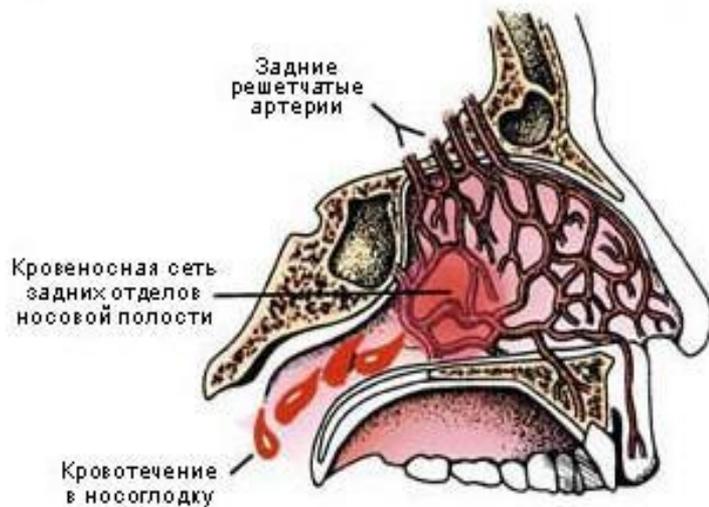
Носовое кровотечение



Переднее носовое кровотечение (из передних отделов носа)

Заднее носовое кровотечение (из задних отделов носа). кровь стекает в горло, в связи с чем постепенно появляются:

- тошнота;
- рвота со сгустками темной, бурого цвета свернувшейся крови с примесью желудочного содержимого;
- кровохарканье;
- черный (« дегтеобразный») стул.
- Однако стекание по задней стенке алой крови подтверждает носовое кровотечение.



Диф.диагностика НК от ЛК и ЖК

Кровь при легочном кровотечении алая, пенистая, кровотечение сопровождается кашлем, кровохарканьем.

при желудочном кровотечении – темная, свернувшаяся.





При НК
травматического генеза
необходимо исключить
сопутствующую
ликворею.

Ликворею можно
заподозрить по
симптому
«двухконтурного» пятна:
на салфетке вокруг
центрального красного
пятна крови появляется
светлый ободок за счет
ликвора.



В редких случаях при **травмах головы** возникает *сильное рецидивирующее «профузное» кровотечение из носа*, обусловленное разрывом аневризмы внутренней сонной артерии.

Если не обеспечить быструю остановку кровотечения, пациент может погибнуть через несколько минут. Всем пациентам с травмой головы показано проведение краниографии и, при необходимости, КТ.



У пациентов с НК необходимо исследование параметров системы гемостаза.

Развиваются нарушения коагуляционных свойств крови и микроциркуляции, приводящие к **синдрому локализованного внутрисосудистого свертывания**, проявляющийся гиперфибриногенемией и появлением в крови растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК).

Кроме гиперкоагуляции, у данной категории больных отмечается относительный недостаток плазменных факторов свертывания. Из-за патологических изменений сосудов микроциркуляторного русла на фоне артериальной гипертензии и атеросклероза происходит образование микротромбов с дальнейшим развитием некроза стенки сосуда.



Частые причины носовых кровотечений

- 
- Травмы носа, переломы черепа, грубое удаление корок слизистой, расчесы слизистой

- 
- Полипы, язвы перегородки носа, опухоли носа.

- 
- Гипертоническая болезнь, лейкозы, геморрагические диатезы, болезнь Рандю-Ослера, гепатиты, циррозы печени, нефрит, пороки сердца с нарушением кровообращения и др.



Частые причины носовых кровотечений (прод.)

- Грипп, скарлатина, геморрагическая лихорадка

- Передозировка антикоагулянтов

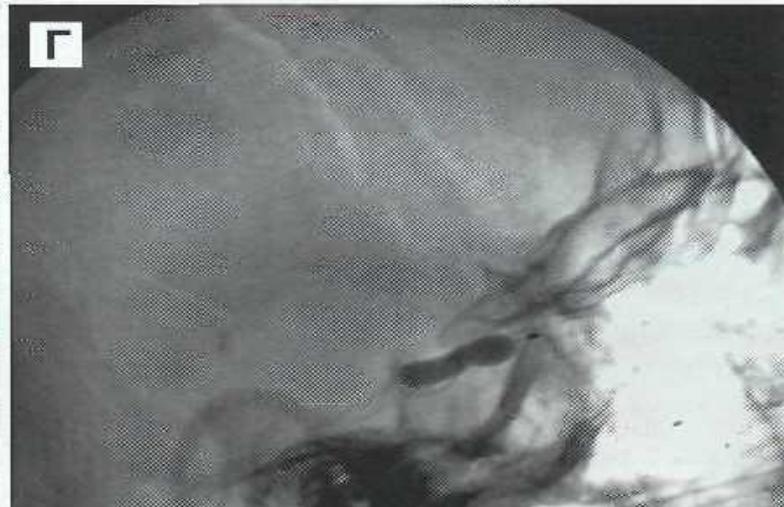
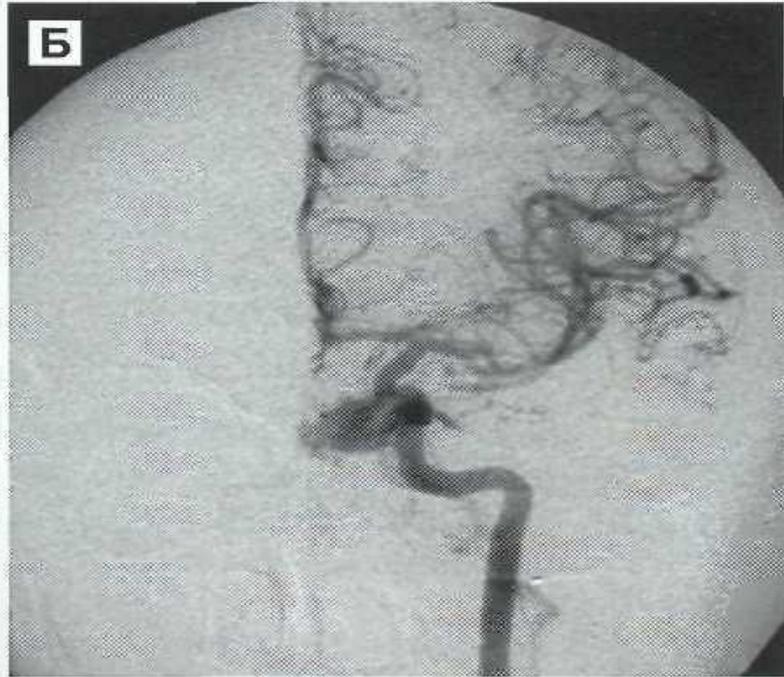


Ангиография

- При травматическом кровотечении определяется резкий спазм сосудов; образование «культы сосуда» и депонирование контрастного вещества соответствуют картине ложной аневризмы.
- При разрыве внутренней сонной артерии в кавернозном сегменте наблюдается экстравазация контрастного вещества с образованием «полости» в проекции клиновидной пазухи.
- При артериальной гипертензии отмечаются признаки атеросклеротического поражения: множественные стенозы, неровность контуров, выраженная извитость как крупных, так и самых мелких ветвей наружной сонной артерии.
- При болезни Ослера-Рандю выявляется гипертрофия ствола верхнечелюстной, лицевой и решетчатых артерий с множественными ангиоэктазиями, четкообразными изменениями дистальных ветвей, артериовенозными соустьями на уровне капилляров и прекапилляров.



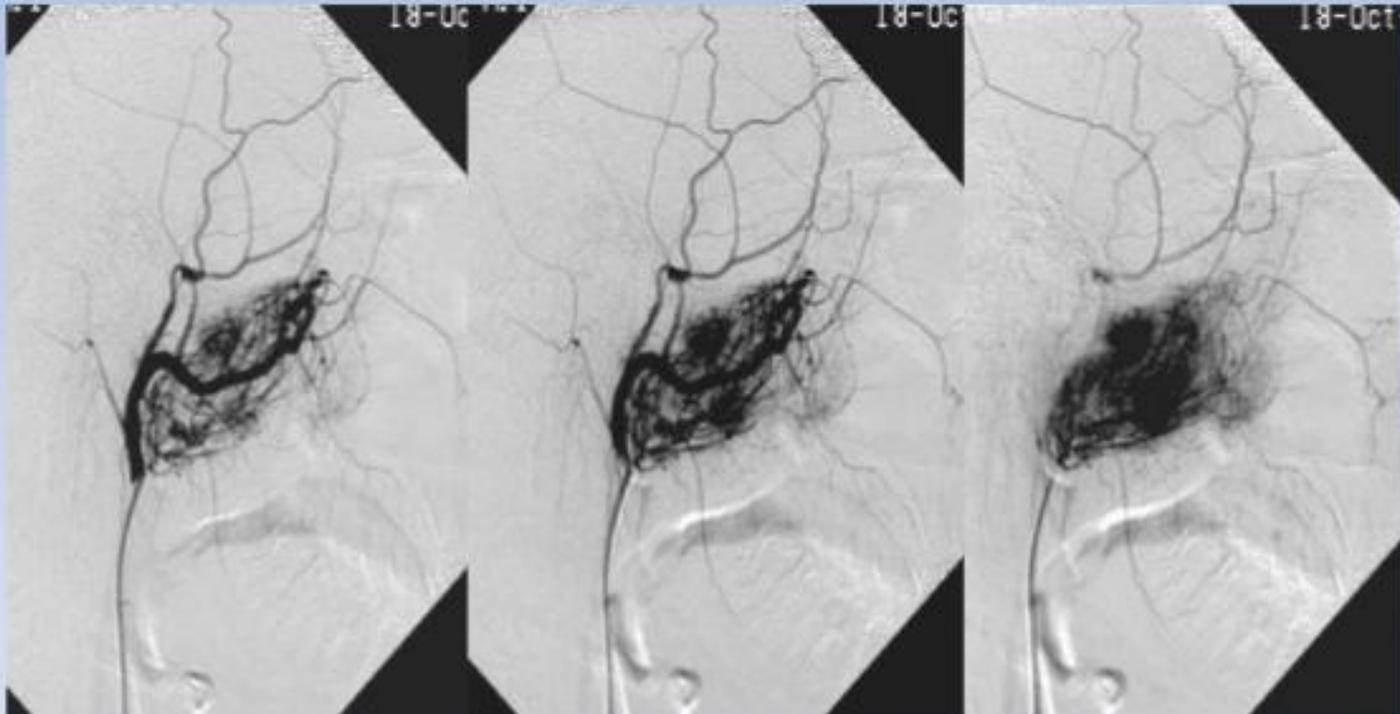
Ложная травматическая аневризма с профузными носовыми кровотечениями. Каротидные (А, Б) и вертебральная (В) ангиограммы до операции. Г — краниограмма, демонстрирующая окклюзию ложной аневризмы и ВСА по типу «гантели».



При новообразованиях выявляется много хаотично расположенных патологических сосудов; усиление «тени» опухоли; развитие артерио-венозных шунтов.

Юношеская ангиофиброма основания черепа

Основной источник кровоснабжения – дистальные отделы a.maxillaris (a.sphenopalatina)



Артериальная

фаза

Паренхиматозная

ЗА ВНИМАНИЕ СПАСИБО



ПРЕЗЕНТАЦИИ КОНЕЦ