

**С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.
АСФЕНДИЯРОВА**

**КАФЕДРА ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ
МОДУЛЬ: НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ТРАВМАТОЛОГИИ
ЗАВ.КАФЕДРОЙ: АЛЬХОДЖАЕВ С.С.**



Тема: «Передняя тампонада носа»

Выполнил: Даирбеков А.

Факультет: ОМ

Курс: 5

Группа: 59-02

Преподаватель: Килыбаев Айтахан Килыбаевич

План :

- **Причины носового кровотечения**
- **Диагностика кровотечений из носа**
- **Симптомы острой кровопотери**
- **Методы остановки кровотечений**
- **Показание к передней тампонаде**
- **Инструктарий**
- **Техника передней тампонады носа**
- **Литература**

Причины носового кровотечения

Местные причины

это патологические процессы в носу:

- Травмы слизистой носа (удары, внедрение инородного тела)
- Чрезмерная сухость слизистой оболочки носа (зимой когда чрезмерно пересушивается из за обогрева помещения, в жарком сухом климате, при атрофическом рините)
- Травмы лица и носа с переломами костей

- Полипы слизистой оболочки.
- Анатомические дефекты перегородки носа.
- Воспаление слизистой оболочки носа (вирусные респираторные заболевания, аллергии, воспалении синусов)
- Период выздоровления после операции на лице или носу.
- Химические раздражители (химические примеси в воздухе на производстве, кокаин)
- Опухоли

Общие причины:

- Гипертоническая болезнь
- Атеросклероз
- цирроз печени
- диабет
- хронический нефрит.
- Медикаментозное лечение аспирином, некоторыми НПВС.

- Нарушение свертываемости крови
- Лейкозы
- Гемофилия
- тромбоцитопения
- Инкубационный период ряда инфекционных заболеваний - ветряной оспы, скарлатины, кори, дифтерии, малярии

Диагностика кровотечений из носа:

Источник легко обнаруживается при локализации в области носовой перегородки. При обильном носовом кровотечении кровь вытекает наружу, или затекает через носоглотку в полость рта, частично выплёвывается, и заглатывается. Проглоченная кровь выделяется с рвотными массами или спускается вниз, и появляется мелена (дёгтеобразный кал). Обильные кровотечения ведут к появлению острой кровопотери.

Симптомы острой кровопотери:

- Бледность
- головокружение
- Жажда
- Тахикардия
- снижение АД
- падение уровня гемоглобина



Лечение носовых кровотечений

- Принципы медицинской помощи при носовом кровотечении включают быструю остановку кровотечения для предотвращения нарастания кровопотери; этиотропную терапию; борьбу с последствиями или профилактику возможных последствий острой кровопотери (гиповолемия, геморрагический шок, тромбогеморрагический синдром, постгеморрагическая анемия); гемостатическую терапию

- Усадить больного и дать ему в руки лоток или тарелку, куда будет стекать кровь из носа и куда больной будет выплёвывать скапливающуюся во рту кровь.

Методы остановки кровотечения

При «переднем» носовом кровотечении:

- придать пострадавшему сидячее положение или горизонтальное с приподнятым головным концом
- в кровоточащую половину носа ввести марлевый шарик, смоченный сосудосуживающим раствором, 3% раствором перекиси водорода, либо каким-нибудь другим гемостатическим препаратом

- прижать крыло носа пальцем снаружи к носовой перегородке и удерживать его в течение 10–15 минут (если пациент в состоянии, то делает это сам);
- наложить «холод» на область переносицы (мокрое полотенце, резиновый пузырь со льдом и др.);



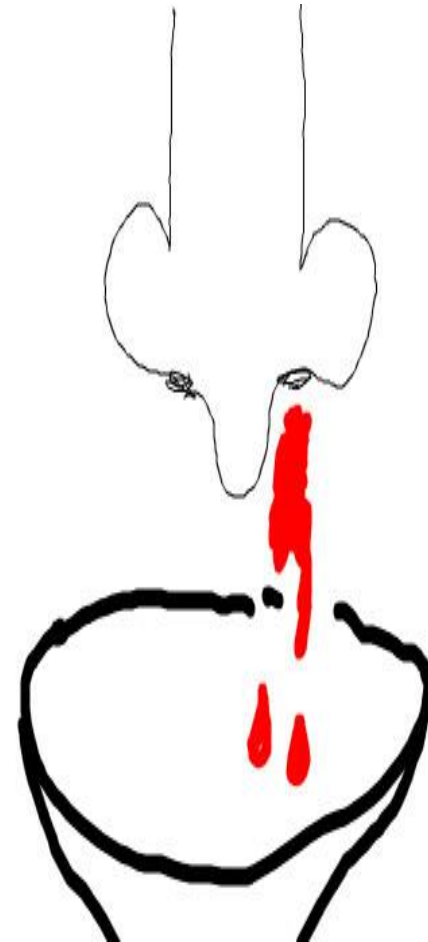
- Необильные кровотечения останавливаются после введения в передний отдел полости носа кусочка марли или ваты, прижатия крыла носа на стороне кровотечения к носовой перегородке на 5-10 минут, наложения холода на затылок и переносье на 30 минут. Если этим приёмом не удаётся остановить кровотечение, прибегают к манипуляции передняя тампонада

Показание к передней тампонаде:

- **носовые кровотечения, не прекращающиеся после применения обычных гемостатических мер.**

Инструментарий:

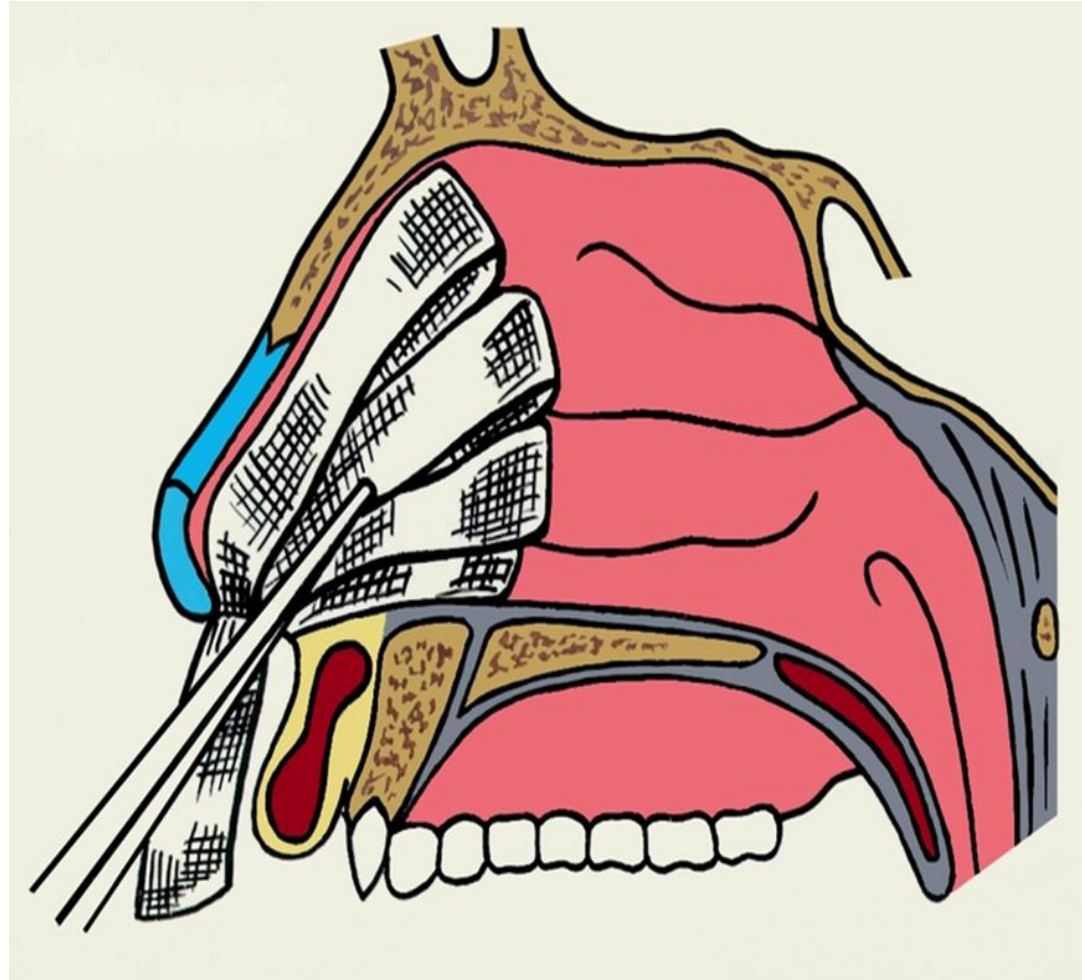
носовое зеркало
(носорасширитель),
коленчатый пинцет или
щипцы Гартмана,
почкообразный тазик,
марлевый тампон длиной
25—30 см и шириной 1—1,5
см



- Тампонада носа - очень болезненная манипуляция, поэтому слизистую оболочку носа предварительно обезболивают путем распыления (или закапывания) в нос 2% раствора дикаина либо 5% раствора кокаина. Обезболивающего эффекта можно достигнуть введением в мышцу смеси 1% раствора промедола, 2% раствора димедрола по 1 мл и 50% раствора анальгина - 2 мл.

Техника передней тампонады

носа:



Схематическое изображение передней тампонады передних отделов полости носа.

• При передней риноскопии в полость носа вводят марлевые тампоны, пропитанные вазелиновым маслом, тромбином, гемофобином. Вводят несколько тампонов длиной 7-8 см последовательно один за другим в общий носовой ход, прижимая тампоны к перегородке носа, между нею и нижней носовой раковиной. Для тампонады требуются 2-3 такие турунды.

- Вместо марлевых турунд, можно вводить в полость носа сухой тромбин, фибринную пленку, кровоостанавливающую губку, поролон, пропитанный антибиотиком, резиновый катетер с отверстиями и укрепленными на нем двумя резиновыми пальчиками, которые после введения в полость носа раздувают.

Литература:

- 1. Солдатов И.Б. Руководство по оториноларингологии / И.Б. Солдатов, В.Ф. Антонив; под ред. И.Б. Солдатов. — М.: Медицина, 1994. — 616 с.
- 2. Слизистая оболочка носа: механизмы гомеостаза и гомеокинеза / М.С. Плужников [и др.]. — СПб.: Б.и., 1995. — 104 с.
- 3. Куприянов В.В. Микроциркуляторное русло / В.В. Куприянов, Я.Л. Карачанов, В.И. Козлов. — М.: Медицина, 1975. — 213 с.



Спасибо за внимание !