

Индекс УДК 616-08-039.11

**Жабурин М.В., кандидат медицинских наук
доцент кафедры «Оториноларингологии и офтальмологии»
ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»**

Минздрава России

Россия, г. Иваново

Султанов И.С.

**Клинический ординатор по специальности «Оториноларингология»
ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»**

Минздрава России

Россия, г. Иваново

**ТЯЖЕЛОЕ НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ НА ФОНЕ ПРИЕМА
ВАРФАРИНА**

Аннотация: в статье описывается клинический случай женщины с тяжелым носовым кровотечением на фоне бесконтрольного приема варфарина. Женщине выполнялась передняя тампонада полости носа, дважды переднезадняя тампонада носа, перевязка наружных сонных артерий. В тезисах описывается необходимость контроля МНО и постоянное наблюдение у терапевта пациентов, принимающих варфарин. Тяжелое носовое кровотечение на фоне приема антикоагулянтов является urgentным состоянием.

Ключевые слова: оториноларингология, носовое кровотечение, переднезадняя тампонада, антикоагулянты, варфарин.

Abstract: the article describes a clinical case of a woman with severe nosebleeds while taking warfarin uncontrolled. The woman underwent anterior tamponade of the nasal cavity, twice anteroposterior tamponade of the nose, and ligation of the external carotid arteries. The abstracts describe the need to monitor INR and constant monitoring by the therapist of patients taking warfarin. Severe epistaxis while taking anticoagulants is an urgent condition.

Key words: *otorhinolaryngology, epistaxis, anteroposterior tamponade, anticoagulants, warfarin.*

Одним из наиболее частых состояний, требующих принятия неотложных мер, в практике врача-оториноларинголога является носовое кровотечение. Большинство исследователей считают носовое кровотечение не самостоятельным заболеванием, а симптомом, встречающимся при самых различных заболеваниях, как ЛОР органов, так и организма в целом [1]. По данным литературы последних лет, число пациентов с носовыми кровотечениями составляет 14,7%-20,5% среди всех больных, нуждающихся в экстренной ЛОР-помощи. Следует отметить, что у 80% носовое кровотечение обусловлено факторами общего характера (гипертоническая болезнь, атеросклероз, заболевание крови и др.), тогда как всего лишь у 20% - изменениями в носу и околоносовых пазухах [1,2]. У пожилых людей кровотечения из носа развиваются чаще. Особо подвержены им пожилые женщины, у которых с наступлением менопаузы происходит атрофия слизистой оболочки носа. Носовые кровотечения могут развиваться на фоне лечения дезагрегантами, тромболитиками, антикоагулянтами и цитостатиками, часто имеют рецидивирующий характер и могут приводить к значительной кровопотере [1,2].

Целью нашего исследования было рассмотреть клинический случай тяжелого носового кровотечения взрослого пациента длительно и бесконтрольно принимающего варфарин.

Больная Ш., 73 года, поступила в оториноларингологическое отделение для взрослых ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» 21.01.2021 с жалобами на повторяющиеся кровотечения из правой половины носа с 20.01.2021 с 10:30, останавливала самостоятельно. После вызова бригады скорой медицинской помощи 21.01.2021 г. направлена к ЛОР врачу ОКБ, АД на момент осмотра 140/100 мм. рт. ст., ЧСС 86 в мин. Осмотрена ЛОР врачом, кровотечения

нет, с превентивной целью установлен ватный тампон в общий носовой ход справа, отпущена домой. 21.01.2021 г. с 22:00 вновь кровотечение, самостоятельно обратилась к ЛОР врачу ОКБ. При осмотре – диффузное кровотечение из передней половины полости носа. Выполнена передняя тампонада носа. Госпитализирована для обследования и лечения. Из анамнеза - страдает гипертонической болезнью, пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, хроническим гастродуоденитом. Постоянно принимает варфарин, МНО не контролирует. Живет одна, родственники находятся в Германии.

В динамике по анализам крови отмечалось нарастание нейтрофильного лейкоцитоза, тромбоцитоза. В коагулограмме – признаки гипокоагуляции, уровень фибриногена высокий. В б/х анализе крови – нарастание уровня трансаминаз до 111 и 135 ммоль/л, рост прямого билирубина, СРБ 70,92.

С 21.01.2021 г. находилась на лечении в ЛОР отделении ОКБ с диагнозом: рецидивирующее носовое кровотечение справа. При поступлении в правую половину полости носа установлен ватный тампон, проводилась гемостатическая терапия, антигипертензивная терапия (этамзилат в/м, бисопролол, периндоприл), варфарин отменен. 22.02.2021 г. утром возобновилось носовое кровотечение, стекание крови по задней стенке глотки, выполнена передне-задняя тампонада полости носа. 24.01.2021 г. рецидив кровотечения на фоне установленной передне-задней тампонады, в экстренном порядке взята в операционную, выполнена повторная тампонада под наркозом, в связи с сохраняющимся кровотечением принято решение о перевязке наружных сонных артерий с двух сторон. По тяжести состояния переведена в отделение реанимации и интенсивной терапии, где проводилось переливание свежезамороженной плазмы, гемостатическая терапия, антибактериальная терапия. Кровотечение остановлено. 26.01.2021 г. переведена в ЛОР отделение. 27.01.2021 г. выполнено удаление передне-задней тампонады. Кровотечение не возобновлялось. Переведена в палату. Получала антибактериальную, симптоматическую, дезинтоксикационную терапию. Кровотечение из носа не возобновлялось. Выписана через 2 недели по месту жительства под наблюдение

участкового врача терапевта амбулаторно. Представленный клинический случай демонстрирует массивное носовое кровотечение у пациентки на фоне приема варфарина. Сопутствующая патология в виде постоянной формы мерцания предсердий и гипертонической болезни является показанием для приема антикоагулянтов. Однако, бесконтрольный длительный прием этих лекарственных препаратов в данном случае вызвал тяжелое носовое кровотечение. Контроль МНО и постоянное наблюдение терапевта у пациентов данных групп является необходимым условием для снижения риска носовых кровотечений.

Использованные источники:

1. Бойко – Н.В. К патогенезу возникновения рецидивов носового кровотечения // Российская ринология. – №3. – 2000. – С. 39-43
2. Носовые кровотечения: Учебное пособие для врачей. – М.: РМАПО. – 2012. 70 с.