

**Цель** – выявление частоты и причин носового кровотечения при оказании экстренной и стационарной медицинской помощи.

**Материалы и методы.** Изучены журналы приема пациентов, обратившихся за экстренной и неотложной медицинской помощью в оториноларингологические отделения для взрослых и для детей УЗ «ГОКБ», а также карты стационарного пациента за 2017 год.

**Результаты.** В течение 2017 года за помощью по поводу носового кровотечения обратились в приемное отделение УЗ «ГОКБ» 419 взрослых пациентов. В оториноларингологическое отделение больницы было госпитализировано 62 (14,8%) человека. Артериальная гипертензия была установлена у 301 (72,53 %) человека; травма носа непосредственно перед обращением или накануне – у 79 (19,04%) пациентов; нарушение свертывающей системы крови и прием антикоагулянтов – у 21 (5,06%) человека; на фоне воспалительных и простудных заболеваний – 4 (0,97%). У 10 (2,4%) пациентов не удалось связать носовое кровотечение с какой-либо причиной. На стационарном этапе в «холодном» периоде выполнена лазерная коагуляция сосудов зоны Киссельбаха 49 (11,6%) взрослым пациентам. В течение 2017 года за помощью по поводу носового кровотечения обратились в приемное отделение УЗ «ГОКБ» 56 пациентов детского возраста. Из них госпитализировано 22 (39,3%). На стационарном этапе в «холодном» периоде выполнена лазерная коагуляция сосудов зоны Киссельбаха 18 (32,1%) пациентам.

**Выводы.** Носовое кровотечение – частое состояние, которое требует пристального внимания как врача-оториноларинголога, так и врачей других специальностей, поиска превентивных мер и новых способов его остановки.

#### *Литература*

1. Картель А.А., Долина И.В., Буцель А.Ч., Самсон А.А. Носовое кровотечение: виды местного гемостаза // Журнал «Медицина неотложных состояний» – 2013. – 2 (49) – С. 15–18.

## **КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА**

***Кизюкевич О.В., Никольский Э.П., Федосенко Г.В., Скиба С.В.,  
Бруханская Ю.Н.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., доцент Могилевец Э.В.*

**Актуальность.** Многочисленные исследования посвящены возможностям снижения риска развития ПГ и ее осложнений,

совершенствованию как консервативных, так и хирургических методик.

**Цель исследования.** Оценка эффективности комплексного лечения и профилактики кровотечений из ВРВ пищевода и желудка при ПГ.

**Материал и методы.** Анализ результатов лечения и профилактики кровотечений ВРВ пищевода и желудка у 972 пациентов ПГ в возрасте от 20 до 68 лет, госпитализированных в центр ГДК УЗ «ГКБ № 4 г. Гродно» в период 2012-2016 г. Также анализировались результаты оперативных вмешательств, выполненных по поводу осложнений ПГ.

**Результаты.** В настоящее время с целью экстренной остановки кровотечения из ВРВ пищевода наиболее часто применяют эндоскопическое склерозирование. Методика успешно применена у 67 (24,2%) пациентов, клипирование с эндосклерозированием – у 63 (22,7%), лигирование – у 12. В 198 (71,5%) случаях использовали зонд-обтуратор Сенгстакена-Блекмора. У 45 (22,7%) пациентов наблюдали рецидив кровотечения после снятия зонда через 12 ч. Во всех случаях проводилась комплексная интенсивная гемостатическая и заместительная терапия. Профилактически в плановом порядке эндосклерозация применена у 90 (9,2%) пациентов, у 45 (4,6%) из них проведены неоднократные сеансы. За 5 лет из 277 пациентов, госпитализированных в реанимационное отделение, умерло 121 (летальность 43,7%), из 695 пациентов, госпитализированных в отделение гастроэнтерологии – 11 (летальность 1,6%), общая летальность – 13,6%. До 2012 г. на высоте кровотечения выполнено 10 операций азигопортального разобщения (модификация Пациоры), в течение 30 суток после операции умерло 7 пациентов. В 2012-2017 по отсроченным и плановым показаниям выполнено 17 операций азигопортального разобщения в модификации Сугиура–Футагава и Хассаб (1 пациент умер на 11 сутки), 16 операций лапароскопического азигопортального разобщения (30-суточной госпитальной летальности не было). Трансъюгулярное внутривенное портосистемное шунтирование (TIPS) применялось у 15 пациентов с ВРВ и резистентным асцитом, 3 из них в последующем в РНЦ трансплантации выполнена пересадка печени.

**Выводы.** Своевременное выполнение эндоскопического склерозирования или лигирования ВРВ достаточно эффективно и позволяет сохранить жизнь пациентам. Наиболее рациональным является выполнение плановой этапной эндоскопической профилактики. Хирургические способы лечения и профилактики кровотечений из ВРВ пищевода и желудка (традиционные и малоинвазивные) являются эффективными резервными методами.