

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00116&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00116. Кровохаркання

Автор: Aija Knuuttila

Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2016-06-15

Основні положення

- Кровохаркання - це кашель з виділенням крові через дихальні шляхи, причиною якого є кровотеча.
- Інтенсивність кровохаркання варіює від наявності невеликих прожилків крові до масивної кровотечі, яка становить загрозу для життя.
- Існує багато причин кровохаркання та слід завжди виявляти його етіологію.
- Якщо кровохаркання в молодого пацієнта, який не курить, чітко асоціюється з пневмонією та за умови відсутності патологічних змін на контрольних рентгенограмах ОГК, тоді він/вона не потребує госпіталізації для подальших обстежень.

Етіологія

Новоутворення

- Одними із найпоширеніших причин є злоякісні новоутворення в легенях Настанова 00131 [Рак легень] або метастази внаслідок злоякісних новоутворень інших локалізацій.
- Карциноїдна пухлина
- Доброякісні легеневі пухлини (рідкісні у дорослих)

Інфекційні захворювання

- Пневмонія (особливо пневмококова) [настанова 00122 | Пневмонія]
- Туберкульоз [настанова 00126 | Діагностика туберкульозу]
- Бронхоектатична хвороба [настанова 00124 | Бронхоектатична хвороба]
- Абсцес легень
- Грибкові інфекції легень (аспергільоз)
- Гострі неспецифічні респіраторні інфекції (так званий “гострий бронхіт” [настанова 00129 | Гострий бронхіт]). Діагноз - неспецифічний, слід виключити інші причини кровохаркання.

Серцево-судинні захворювання

- Тромбоемболія легеневої артерії [настанова 00085 | Тромбоемболія легеневої ...], інфаркт легень.
- Мітральний стеноз [настанова 00087 | Найбільш поширені типи к...] (та інші захворювання, які спричиняють підвищення тиску в малому колі кровообігу)
- Лівошлуночкова недостатність / набряк легень
- Структурні аномалії легених судин (фістули, аневризми)

Травми

- Травма грудної клітки
- Стан внаслідок перенесених оперативних втручань на органах грудної порожнини.
- Діагностичні втручання (біопсії, катетеризації)

Інші

- Коагулопатії
- Антикоагулянтна терапія [настанова 00110 | Терапія варфарином], аспірин, інші ліки, які сприяють виникненню кровотечі

Коментар експерта. Аспірин - торговельна назва лікарського засобу ацетилсаліцилова кислота.

- Стороннє тіло [настанова 00141 | Foreign body in the resp...]

- Васкуліти [настанова 00449] [Васкуліти]

Дослідження та діагностика

- Основним є збір анамнезу, клінічне обстеження, рентгенографія ОГК.
- Дізнатися - джерелом кровохаркання є легені, чи, можливо, ротова, носова порожнини, глотка. Виключити кровотечу з шлунково-кишкового тракту (зазвичай, достатньо анамнестичних даних).
- Інші дослідження
 - Загальний аналіз крові з підрахунком кількості тромбоцитів, СРБ
 - МНВ, якщо пацієнт приймає варфарин
 - Обстеження щодо схильності до кровотечі за потреби
 - Артеріальний тиск, пульсоксиметрія
 - ЕКГ
- Якщо на рентгенограмі ОГК виявлена, наприклад, пневмонія чи серцева недостатність, лікування необхідно спрямувати на основне захворювання, а його ефективність оцінювати за допомогою повторної рентгенографії ОГК та оцінки інших клінічних ознак.
- Якщо дані рентгенографії ОГК свідчать про, наприклад, пухлину, подальші дослідження призначаються відповідно до цього (див. [настанова 00131] [Рак легень]).
- Якщо рентгенографія ОГК - нормальна, в багатьох випадках, все одно слід призначити обстеження за допомогою КТ та бронхоскопії для виключення інших можливих серйозних причин.
- Часто найкращим рішенням є госпіталізація пацієнта в пульмонологічне відділення для подальшого обстеження.
 - Нормальні дані рентгенографії ОГК не виключають всі можливі причини кровохаркання. Знімок не виявляє гострий чи хронічний бронхіт, малі інтрабронхіальні новоутворення або сторонні тіла, тромбоемболію легеневої артерії, інфаркт легень, бронхоектатичну хворобу, всі причини з боку серця.
 - Якщо кровохаркання в молодого пацієнта, який не курить, чітко асоціюється з пневмонією, за умови відсутності патологічних змін на контрольних рентгенограмах ОГК та задовільного загального стану, тоді він/вона не потребує госпіталізації для подальших обстежень.

Лікування

- Спрямоване на причину
- Рідко кровохаркання є настільки рясним, що потребує невідкладного лікування. Кровохаркання з невеликими прожилками крові в мокротинні, зазвичай, спонтанно самостійно минає.
- Відмінити прийом препаратів, які можуть спровокувати кровотечу (аспірин, варфарин тощо)
- Транексамова кислота ефективна тільки у випадку підвищеного фібринолізу на фоні іншої патології (злоякісні новоутворення, захворювання печінки).
- Масивне кровохаркання (більше 200 мл) може бути небезпечним для життя.
 - Найбільша загроза - це асфіксія кров'ю: помістити хворого в бокове лежаче положення на сторону, скоріше за все, ураженої легені. Положення Тренделенбурга може знизити кровотечу.
 - Оксигенотерапія.
 - Відсмоктати кров з дихальних шляхів. Пригнічення інтенсивного кашльового рефлексу можна досягти шляхом введення протикашльових засобів (кодеїн, морфін) центральної дії.
 - Корекція гіповолемії, переливання еритроцитарної маси за необхідності.
 - Госпіталізувати пацієнта в найближчий заклад охорони здоров'я, який готовий до проведення торакального хірургічного втручання.

Пов'язані ресурси

- Література пов'язані
00642 [\[Наемoptysis – Related re...\]](#)

Настанови

- [Настанова 00131](#). Рак легень.
- [Настанова 00122](#). Пневмонія.
- [Настанова 00126](#). Діагностика туберкульозу.

- [Настанова 00124](#). Бронхоектатична хвороба.
- [Настанова 00129](#). Гострий бронхіт.
- [Настанова 00085](#). Тромбоемболія легеневої артерії.
- [Настанова 00087](#). Найбільш поширені типи клапанних хвороб серця у дорослих і пов'язані з ними шуми.
- [Настанова 00110](#). Терапія варфарином.
- [Настанова 00141](#). Foreign body in the respiratory passages.
- [Настанова 00449](#). Васкуліти.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00116](#) Ключ сортування: [006.002](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2016-06-15](#)

Автор(и): [Aija Knuutila](#) Автор(и) попередніх версій статті: [Pentti Tukiainen](#) Редактор(и):
Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#) Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії
[EBM Guidelines](#) [Pulmonary diseases](#)

Ключові слова індексу
[mesh: Hemoptysis](#) [Haemoptysis](#) [Pulmonary hemorrhage](#) [Coughing blood](#) [speciality: Pulmonary diseases](#) [mesh: Cough](#)
[mesh: Radiography, Thoracic](#) [mesh: Tranexamic Acid](#) [icpc-2: R24](#)