

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=ebm00859&format=pdf>

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

Настанова 00859. Порушення нюху

Автор: Seija Vento

Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2015-09-23

Основні положення

- Найчастішими причинами є набряк слизової оболонки, викликаний запаленням порожнин носу та параназальних синусів, який можна полегшити за допомогою топічних кортикостероїдів, або ушкодження нюху спричинене вірусною інфекцією, або травмою ділянки голови.
- Варто пам'ятати про рідкісні причини порушення нюху: загальні неврологічні захворювання та пухлини в ділянці нюхового нерву чи нюхового тракту.

Визначення

- Розлади нюху включають: аносмію (відсутність нюху), гіпосмію (знижений нюх), гіперосмію (підвищена чутливість до запахів) та дизосмію/паросмію (спотворене сприйняття запахів). Вони можуть бути викликані центральними (інтракраніальними) захворюваннями нюхового тракту чи периферичними (інтраназальними) порушеннями вентиляції носу.
- Памятайте, в першу чергу пацієнт скаржитися на зниження відчуття смаку!

Обстеження

- Для лікаря загальної практики при клінічному огляді повинна бути доступною пляшка із дьогтем (чи іншою субстанцією, з легко впізнаваним інтенсивним запахом).
- Клінічне обстеження носа (передня та задня риноскопія)
- В спеціалізованому відділенні: риноскопія, нюхові тести, візуалізаційні дослідження (МРТ чи КТ навколоносових пазух)

Етіологія

- В більшості гострих випадків збір анамнезу допомагає встановити достатньо точний діагноз (інфекція чи травма).
- Найчастіші причини: набряк слизової оболонки та вірусне пошкодження слизової оболонки порожнини носа та навколоносових пазух
 - Набряк слизової оболонки внаслідок вірусної чи бактеріальної інфекції викликає порушення нюху за кондуктивним типом, але вірусна інфекція може також викликати ушкодження нюхового нерву за центральним типом.
 - Набряк слизової оболонки, викликаний алергічним ринітом [настанова 00864] Allergic rhinitis]
 - Хронічний риніт [настанова 00860] Закладеність носа] та частково поліпозний риніт [настанова 00861] Поліпи носа] викликають порушення нюху, що часто має періодичний характер.
- Другою найчастішою причиною є ушкодження ділянки голови.
 - Удар по голові, особливо в потиличній ділянці, може спричинити пошкодження аксонів нюхових клітин-рецепторів та стати причиною аносмії, часто незворотної.
- Фізіологічні причини
 - Вік, старіння
- Пухлини
 - Пухлина в нижній частині передньої черепної ямки, наприклад, менингіома нюхової борозни чи пухлина нюхового нерву, така як естезіонейробластома, може ушкоджувати нюхові цибулини чи нюховий тракт, викликаючи гіпосмію чи аносмію.
- Неврологічні захворювання

- Мігрень: гіперсенситизація до нюхових стимулів
- Скренева епілепсія: пароксизмальні відчуття дивних запахів
- Нейродегенеративні захворювання
 - Як продромальний симптом при хворобі Паркінсона чи Альцгеймера
 - На пізніх стадіях розсіяного склерозу
- Паління
- Ендокринні захворювання чи функціональні стани
- Гормональні причини (варіації в менструальному циклі, вагітність)
- Психіатричні захворювання (шизофренія, психоз, нюхові галюцинації)
- Вдихання чи прийом всередину токсичних речовин (акрилатів, метилакрилатів, кадмію, цинку)
- Погане харчування (дефіцит вітаміну А, тіаміну, цинку)
- Інтраназальний кокаїн
- Лікарські засоби: інтраназальні кортикостероїди, назальні спреї — деконгестанти, протимікробні засоби (пеніцилін, аміноглікозиди, макроліди, тетрацикліни, фторхінолони), серцево-судинні препарати, антитиреоїдні препарати
 - Нечасті причини
- Лікарські засоби, що викликають алергічний риніт (назальні спреї, місцеві анестетики, протимікробні)
- Ларингектомія (виключення носового дихання)

Лікування

- При захворюваннях носа показане етіотропне лікування.
- Після вірусної чи бактеріальної інфекції нюх у багатьох пацієнтів з часом відновлюється, принаймні, частково.
- Згідно з останніми дослідженнями, відновлення нюху може значно прискорюватись за умови раннього початку нюхового тренінгу, особливо після втрати нюху, викликаної інфекцією верхніх дихальних шляхів [джерело|R1] [джерело|R2]. Пацієнт/-ка може виконувати вправи самостійно вдома.
 - Нюховий тренінг починається з запаху троянди, евкаліпту, лимону та гвоздики. Пацієнт/-ка інтенсивно вдихає один запах протягом 10 секунд, а після перерви на 10 секунд

вдихає інший запах. Коли пацієнт/-ка вдихнув всі 4 аромати, можна повторити сеанс. Вправи проводять двічі на день — вранці перед сніданком та ввечері перед сном. Програма виконується регулярно протягом 3 місяців.

- Після 3 місяців пацієнт/-ка продовжує із 4 новими запахами, які можна обрати з урахуванням можливостей та уподобань пацієнта. Вони можуть включати ментол, мандарин, сушений чи свіжий чебрець, розмарин, шавлію чи листовий чай, наприклад, жасминовий, зелений чи з бергамотом (Ерл Грей). Вправи в другій фазі проводяться таким чином, як і в першій 3-місячній фазі, двічі на день.
- Аромати/масла для навчання можна купляти в звичайних продуктових магазинах (гвоздика, фрукти, трави, чай), магазинах здорового харчування, етнічних продовольчих магазинах чи аптеках.
- Варто спробувати назальні стероїди, якщо причиною втрати нюху є набряк слизової оболонки носа.
- Аносмія, спричинена назальними поліпами лікується кортикостероїдами або хірургічним шляхом.
- Не існує методів лікування травм нюхового тракту, але згідно сучасних досліджень, нюховий тренінг призводить до часткового відновлення нюху після легких травм голови.

Показання для консультації спеціаліста

- Втрата нюху невідомої етіології
- Однобічні розлади, аносмія чи дизосмія (викривлене сприйняття запахів) без очевидної інтраназальної причини, та нюхові галюцинації, які можуть вказувати на епілептичний механізм чи пухлину головного мозку.
- Незворотне порушення нюху після інфекції чи травми, навіть якщо пацієнт/-ка розпочав нюховий тренінг.
- Неможливість пацієнта/-ки продовжувати свою роботу через аносмію (може знадобитись повторне навчання, виписка для страхової компанії).

Джерела інформації

R1. Konstantinidis I, Tsakiropoulou E, Bekiaridou P et al. Use of olfactory training in post-traumatic and postinfectious olfactory dysfunction. *Laryngoscope* 2013;123(12):E85-90.

[PubMedID|24114690]

R2. Altundag A, Cayonu M, Kayabasoglu G et al. Modified olfactory training in patients with postinfectious olfactory loss. Laryngoscope 2015;125(8):1763-6. [PubMedID|26031472]

Настанови

- [Настанова 00864](#). Allergic rhinitis.
- [Настанова 00860](#). Закладеність носа.
- [Настанова 00861](#). Поліпи носа.

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: ebm00859 Ключ сортування: 038.006 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2015-09-23

Автор(и): Seija Vento Редактор(и): Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Otorhinolaryngology Neurology

Ключові слова індексу

mesh: anosmia mesh: parosmia mesh: Olfaction Disorders mesh: hyperosmia mesh: hyposmia mesh: dysosmia
mesh: olfactory hallucination icpc-2: N16 speciality: Neurology speciality: Otorhinolaryngology