

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=ebm00860&format=pdf>

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

# Настанова 00860. Закладеність носа

Автор: Tapio Pirilä

Редактори оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa, Sari Atula

Дата останнього оновлення: 2017-03-01

## Основні положення

- Закладеність носа — це поширений, неприємний симптом і причина дихання ротом, сухості в роті, що може призводити до порушень сну.
- Закладеність може бути спричинена алергічним чи неалергічним запаленням слизової оболонки носа, інфекцією синусів, носоглотки чи механічною обструкцією, пов'язаною із зовнішнім носом чи структурами носової перегородки. Закладеність носа — не діагноз як такий та її причини повинні бути ідентифікованими.

## Функції носа

- Ніс працює як фільтр і теплообмінник. Повітря проходить крізь ніс у вузьких каналах діаметром 2–4 мм, які зігрівають, зволожують і фільтрують повітря для дихання. За 24 год вдихається близько 20 000 літрів повітря.
- Ніс захищається від ефекту висушування повітряним потоком, шляхом постійної адаптації носових раковин до ситуації та секретуючи слиз, який, зрештою, стікає до глотки.
- Під час фізичних навантажень носові раковини звужуються (стають спазмованими) і можуть бути відкриті штучно, наприклад, за допомогою крапель, що знімають спазм.
- Повністю відкриті носові ходи спочатку можуть давати приємні відчуття, але цей стан — не фізіологічний, і збільшує навантаження на слизові оболонки.

- Зниження відчуття нюху і смаку вказує на набряк слизової оболонки в місцях проходження повітря у верхніх відділах носових ходів.
- Ліва і права половина носової порожнини по черзі беруть участь в диханні приблизно 3-годинними циклами, під час яких більш звужена сторона відновлюється після навантаження, спричиненого повітряним потоком. У латеральному положенні (лежачи на боці) половина носа, яка знаходиться нижче, стає більш набряклою. Поширеним під час сну є дихання як носом, так і ротом. Підйом рівня голови зменшує застій у носових раковинах.

## Обстеження

- Добре оглянути носову порожнину можна лише після зняття набряку носових раковин (деконгестації). Носоглотку можна оглянути з допомогою маленького дзеркала (задня риноскопія) чи ендоскопа.
  - Ватні тампони (на нитці) змочують 4% розчином лідокаїну з додаванням 4 крапель адреналіну (1 мг/мл) до кожного з них. Тампони вставляють в носову порожнину на декілька хвилин.
  - Зняти набряк носової порожнини можна шляхом протирання слизової оболонки носових раковин ватними тампонами, змоченими адреналіном (1 мг/мл).
  - Можливе використання назальних судинозвужуючих спреїв.

## Запалення або вазомоторний риніт

### Алергії

- Симптоми включають свербіж очей, сльозотечу і чхання.
- Найпоширенішими причинами є пилок і тварини.
- Діагноз базується на ретельному зборі анамнезу і визначенні алерген-специфічних антитіл IgE чи шкірних прик-тестах. Слід враховувати можливість професійного захворювання (наприклад, робота з коровами, пшеничним борошном).
- У проблемних випадках пацієнта слід скерувати до спеціаліста, наприклад, для діагностики професійної алергії, алерген-специфічної імунотерапії.
- Див. також [Настанова L00864] | Allergic rhinitis].

## Еозинофільний неалергічний риніт та хронічний синусит

- Симптоми включають закладений ніс і слиз в глотці
- Тести не показують специфічну алергію. Може бути асоційованим з астмою чи непереносимістю ацетилсаліцилової кислоти.
- Часто пацієнти мають назальні поліпи, набряк слизової оболонки приносних пазух і носових ходів, і, як наслідок, порушення сприйняття запахів.
- Лікування складається з тривалого курсу топічних глюкокортикоїдів разом з відповідними інструкціями і спостереженням за тим, чи слизова оболонка передньої частини носа не надто страждає від ефекту сухості під час лікування.
  - Якщо показано — поліпектомія і, в деяких випадках, більш об'ємна хірургія параназальних синусів (з використанням навігації).

## Вазомоторний риніт

- Регуляторне порушення ділянки носа, при якому пацієнт надто сильно реагує, наприклад, на зміну температури навколишнього середовища, запахи або пил, що веде до набряку слизової носа або безбарвних виділень з носа.
- При огляді — набряк, зазвичай синюшність (бузковість) носових раковин; слизова оболонка виглядає здоровою.
- Відчуття запаху — добре (може бути навіть “надто добре”). Може асоціюватися зі станом, що називається гіперчутливістю до запахів (множинна чутливість до хімічних речовин), для якої не підтверджено ніяких діагностичних критеріїв.

## Подразнюючий риніт, хронічне подразнення слизової оболонки

- Можливі причини:
  - Домішки в повітрі, наприклад, промисловий пил з металічними частками.
  - Сухість слизової оболонки передньої частини носа, спричинена надмірною дозою топічних глюкокортикоїдів, з носовими кровотечами і навіть перфорацією перетинки, як ускладненням.

- Сухість і кірочки слизової оболонки носа, спричинені перфорацією носової перегородки, часто — з кров'янистими корочками.
- Куріння
- Постійне використання деконгестантів.
- Надто широкі носові порожнини (так званий “порожній ніс”) в результаті хірургічного втручання.
- Системні захворювання, дегідратація.
- Ускладнення променевої терапії.

## Інфекції

### Хронічний синусит

- Симптоми включають гнійні виділення в глотку чи при видуванні носа, відчуття тиску чи болю в ділянці ураженої пазухи та порушення нюху.
- Діагноз базується на радіологічній візуалізації (звичайний рентген чи КТ сканування).

*Коментар експерта.* В Україні розроблена клінічна настанова “Гострий риносинусит”, в якій доведено, що такий діагноз встановлюється без рентгенологічного обстеження  
<http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/57-hostri-zapalni-zakhvoriuvannia-verkhnikh-dykhalkh-shliakhiv-ta-vukha>

- При односторонньому хронічному синуситі слід розглянути специфічну етіологію (наприклад, одонтогенне походження).
- Див. також настанова 00871 [Хронічний синусит].

### Хронічний назальний мукозит чи назофарингіт

- Симптоми включають гіперемію, може бути струпована або покрита корочками слизова оболонка носових ходів і носоглотки.
- Можливі причини:
  - Мукозит, спричинений орошенням забрудненою рідиною (наприклад, *E. coli*); жовтуваті бактеріальні згустки (бактеріальні біоплівки) на носовій перегородці і носових раковинах.
  - Гранулематоз Веґенера.

- Атрофічний риніт/озена (збудник *Klebsiella ozaenae*)  
[настанова 00862] [Атрофічний риніт та озен...]
- Покрита гноем лімфатична тканина чи аденоїди в носоглотці.
- Слід визначати наявність сироваткових цитоплазматичних антинейтрофільних антитіл (СЦАА), провести біопсію слизової оболонки при підозрі на гранулематоз Веґенера, при озені та мукозиті показаний бактеріальний посів гнійних виділень з носа. Бактеріальну культуру або біопсію можна взяти з покритої гноем тканини носоглотки, а інфіковані аденоїди можуть бути видалені (відправлені для патогістологічного дослідження).
- Місцеве лікування складається з очищення стерильними сольовими спреями і застосування протимікробної мазі або назальних крапель, що містять антибіотик і глюкокортикоїд, у ніс / носоглотку.

### Запалення шкіри присінка носа

- Болючі виразки / рубці на шкірі всередині ніздрі, бактеріальна інфекція.
- Лікування складається з підрізання волосся для виявлення ураження, пацієнту пропонують не торкатися цієї ділянки, крем з антибіотиком (/кортикостероїдом); при показаннях — біопсія.

### Механічна оклюзія

- Також слід виконати огляд носоглотки. Завжди мусить бути встановлена причина односторонньої закладеності носа.

### Викривлення носової перегородки

- Найбільш обструктивні викривлення, зазвичай, виникають у передній третині носової перегородки; може спостерігатися і викривлення зовнішнього носа. Викривлення може бути результатом травми або розвивається під час зростання людини.
- Ніс обстежують до і після зняття набряку: чи перетинка носа контактує з латеральною стінкою? Для вимірювання повітряного потоку використовується акустична манометрія чи риноманометрія, яка допомагає планувати хірургічне лікування.
- На сьогоднішній день поширеною є хірургія носової перегородки.

## Збільшення аденоїдів

- Значуща причина закладеності носа і дихання ротом у дітей (і підлітків).
- Дитина, яка дихає ротом повинна бути також скерована до отоларинголога.
- Якщо необхідно, аденоїди можуть бути візуалізовані оглядом у дзеркалі (задня риноскопія) чи назальною ендоскопією.
- Аденоїдектомія — це проста операція одного дня, що проводиться під загальним знеболенням.

## Назальні поліпи

- набряк слизових оболонок, індукований набряком слизу, що пролабує в носові ходи.
- Зазвичай, походять з етмоїдальних клітин чи з навколишніх тканин.
- Симптоми включають блокаду, закладеність носа, порушення відчуття запаху і наявність слизу в глотці.
- Діагностичне обстеження — передня риноскопія після зняття набряку; при показаннях — назальна ендоскопія. Повинна бути виконана біопсія, особливо якщо поліпи є односторонніми (інвертована папілома чи інші пухлини можуть нагадувати поліп).
- Велика ймовірність виникнення цього стану у випадку аспіринової тріади (носовий поліпоз, астма, непереносимість ацетилсаліцилової кислоти).
- Лікування, як і при еозинофільному неалергічному риніті (див. вище).
- Див. також [\[Настанова 00861 | Поліпи носа\]](#).

## Недостатність клапана носа чи вестибулярна недостатність

- Колапс хрящового клапана носа чи ніздрів під час вдиху.
- Діагностика: обстеження у фахівця, який добре обізнаний в ринології. Корисні носові смужки (Breathe Right<sup>®</sup>, 3M<sup>®</sup>) і назальні дилататори (Nozoment<sup>®</sup>)
- Лікування полягає в хірургічній корекції. Хірургія вимагає ринологічної експертизи.

## Пухлина носа чи носоглотки

- Симптоми включають односторонню закладеність, іноді — кров'янисті виділення, можливі ознаки інфекції й іноді — набряк шиї.
- Може бути доброякісною (наприклад, інвертована папілома, ювенільна ангіофіброма) або зляккісною (наприклад, естезіонейробластома, аденокарцинома, лімфома або карцинома носоглотки).

## Сторонні тіла носа

- Одностороння закладеність, гнійні виділення з неприємним запахом
- Слід запідозрити у дітей чи осіб з розумовою відсталістю.
- Див. також [\[Настанова 00868 | Стороннє тіло в носі\]](#).

## Настанови

- [Настанова 00864](#). Allergic rhinitis.
- [Настанова 00871](#). Хронічний синусит.
- [Настанова 00862](#). Атрофічний риніт та озена.
- [Настанова 00861](#). Поліпи носа.
- [Настанова 00868](#). Стороннє тіло в носі.

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: [ebm00860](#)    Ключ сортування: [003.021](#)    Тип: [EBM Guidelines](#)

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-03-01](#)

---

Автор(и): [Tapio Piriälä](#)    Автор(и) попередніх версій статті: [Jouko Suonpää](#)    Редактор(и): [Jukkapekka JousimaaSari Atula](#)  
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Kristian Lampe](#)    Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)  
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

---

Навігаційні категорії  
[EBM Guidelines](#)    [General practice](#)    [Otorhinolaryngology](#)    [Allergology](#)

---

Ключові слова індексу  
[mesh: nasal septal deviation](#)    [mesh: Nasal obstruction](#)    [mesh: Rhinitis](#)    [Stuffy nose](#)    [Nose](#)    [Stuffiness](#)    [Runny nose](#)  
[speciality: Allergology](#)    [speciality: Otorhinolaryngology](#)    [icpc-2: R07](#)