

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=ebm00869&format=pdf>

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

# Настанова 00869. Перелом кісток носа

Автор: Karin Blomgren  
Редактор оригінального тексту: Sari Atula  
Дата останнього оновлення: 2017-09-06

## Основні положення

- Діагноз перелому кісток носа є клінічним.
- Репозицію кісток носа виконують або до початку розвитку набряку, або, зазвичай, як тільки спаде набряк, бажано - протягом 14 днів після травми.
- Як правило переломи кісток носа лікують у закладах спеціалізованої допомоги.

## Клінічне обстеження

- Прикладання холодного компресу на ніс одразу після травми зменшує набряк.
- Для обстеження пацієнта слід провести пальпацію і огляд.
- Внутрішні частини носа оглядають із використанням налобної лампи і носового дзеркала.
- Запідозрити перелом кісток носа можна за наявності набряку, зміщення носа, крові в ніздрях або при відчутній крепітації.
- Рентгенологічне дослідження носа є непотрібним і не впливає на лікування, за винятком кримінальних випадків.
- Постановка діагнозу утруднюється
  - набряком

- попередніми переломами або деформаціями
- старими викривленнями носової перегородки

## Лікування

- Пацієнтів з відкритими переломами і травмами носової перегородки слід негайно скеровувати на консультацію у заклади спеціалізованої допомоги. У випадку інших переломів рекомендується почекати з перенаправленням пацієнта до тих пір, поки не зійде набряк. Тільки після цього можна адекватно оцінити положення носа.
- Зміна власного вигляду, що непокоїть самого пацієнта(-тку), або обструкція носового дихання є показання до лікування перелому кісток носа.
- Репозицію кісток носа зазвичай проводять під місцевим знеболенням. Репозицію кісток внаслідок важких переломів і переломів у дітей зазвичай проводять під загальною анестезією.
- Для місцевої анестезії слизових оболонок можна використовувати той самий анестетик, що і при пункції верхньощелепної пазухи [Настанова 00870 | Гострий максиллярний синус...]. Змочений анестетиком шматок вати вставляється у верхній носовий хід, інший - у хід між нижньою і середньою носовими раковинами. Обидва тампони слід розмістити настільки глибоко, наскільки це можливо. Знеболення виконується за допомогою інфільтраційної анестезії з боків і на спинці носа, з використанням 1% розчину лідокаїну і адреналіну.
- Для репозиції можна використати дещо вигнутий елеватор або спеціальний інструмент (щипці Walsham). Метою репозиції є розведення фрагментів один від одного. Зазвичай найкраще вона виконується шляхом натискання на ніс у напрямку зміщення. Після мобілізації фрагментів елеватором їх можна перемістити на місце, для контролю процедури тримаючи пальці на носі.
- Після репозиції за необхідності можна на декілька днів вставити в ніс підтримувальні тампони.
- Положення можна закріпити за допомогою зовнішньої фіксації до спинки носа лейкопластирем чи скловолоконними сплінтами.
- Сплінти залишають на своєму місці на тиждень.
- Щонайменше місяць після перелому кісток носа рекомендовано уникати контактних видів спорту.

## Пов'язані ресурси

- Література [пов'язані 00928] [Fracture of the nose – R...](#)

## Джерела інформації

R1. Renkonen S, Vehmanen S, Mäkitie A et al. Nasal bone fractures are successfully managed under local anaesthesia - experience on 483 patients. Clin Otolaryngol 2016;41(1):79-82.

[\[PubMedID|25943694\]](#)

## Настанови

- [Настанова 00870](#). Гострий максиллярний синусит (гострий гайморит).

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: [ebm00869](#)    Ключ сортування: [038.047](#)    Тип: [EBM Guidelines](#)

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-09-06](#)

---

Автор(и): [Karín Blomgren](#)    Автор(и) попередніх версій статті: [Jouko Suonpää](#)[Erkki Virolainen](#)    Редактор(и): [Sari 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](#)    [Otorhinolaryngology](#)    [Surgery](#)    [Traumatology](#)

---

Ключові слова індексу  
[speciality: Otorhinolaryngology](#)    [speciality: Traumatology](#)    [speciality: Surgery](#)    [Nasal fracture](#)    [mesh: Nose](#)  
[mesh: Fractures, Closed](#)    [speciality: Facial Injuries](#)    [facial fracture](#)    [reposition](#)    [local anesthesia](#)    [icpc-2: L76](#)