

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=ebm00861&format=pdf>

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

# Настанова 00861. Поліпи носа

Автор: Jura Numminen  
Редактори оригінального тексту: -  
Дата останнього оновлення: 2017-09-06

## Основні положення

- Поліпи носа (поліпоз носа) - прояв хронічного синуситу.
- У пацієнтів із закладеністю носа слід запідозрити наявність поліпів. Поліпи слід відрізнити від нормальних носових раковин і пухлин.
- Поліпи носа найчастіше зустрічаються серед людей з гіперчутливістю до аспірину.
- Препаратами вибору є назальні глюкокортикоїди.

## Етіологія і епідеміологія

- Поліпи носа виникають з комірок решітчастого лабіринту, але в рідкісних випадках також можуть розвиватися із слизової оболонки верхньощелепних (гайморових) пазух (антрохоанальні поліпи).
- У загальній популяції поширеність поліпозу носа становить близько 4% і 7–13% серед пацієнтів із бронхіальною астмою, в той час серед пацієнтів з гіперчутливістю до аспірину поліпи носа виявляють у майже 39–96% випадків [джерело|R1].
- Патогенез і етіологія поліпів носа відомі лише частково. Є декілька чинників, що підвищують схильність до їхнього розвитку, а власне розвиток поліпів асоціюється із хронічним запаленням слизової оболонки. Гіперчутливість до аспірину і аспіринова астма можуть бути основними причинами, що лежать в основі масивних і швидко рецидивуючих поліпів носа.

- Поліпи носа у дітей зазвичай є антрохоанальними. Поліпоз носа є вкрай рідкісним серед дітей і зазвичай асоціюється з муковісцидозом [\[настанова 00958\]](#) [Муковісцидоз (МВ)].

## Симптоми

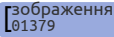
- Поліпи зазвичай спричиняють постійну закладеність носа, риніт/ виділення слизу, погіршення нюху і відчуття тиску/болю у середній третині обличчя.

## Обстеження


- Анамнез: гіперчутливість до аспірину (астматики), контакт із інгаляційними алергенами й алергії.
- Риноскопія (рис. [\[зображення 01197\]](#) [Nasal polyps] [\[зображення 01333\]](#) [Nasal polyp])
  - Пальпація поліпів ватним аплікатором (поліп рухливий, безболісний)
  - При підозрі на поліп ніс слід оглянути знову після зняття набряку слизової оболонки (див. [\[настанова 00860\]](#) [Закладеність носа] для огляду закладеного носа).
  - Антрохоанальні поліпи зазвичай видно лише при задній риноскопії.
- Ультразвукове або рентгенологічне обстеження приноскових пазух переважно надає інформацію про стан верхньощелепних пазух.
- Надійну інформацію про стан комірок решітчастого лабіринту можна отримати лише за допомогою КТ чи МРТ.
- Слід пам'ятати про диференційну діагностику і обмежено призначати біопсії (див. нижче).
- Дітей завжди слід скеровувати до спеціаліста - біопсію робити не потрібно ("поліп" може виявитися менінгоенцефалоцеле або іншою вродженою аномалією).

## Диференційна діагностика


- Біопсія особливо показана:
  - при односторонньому поліпозі
  - якщо поліпозна тканина тверда на дотик і легко кровоточить.

- Доброякісні пухлини: аденома, папілома, фіброма, гемангіома, невринома, хондрома і остеома.
  - Найпоширенішим типом доброякісної пухлини є папілома. Розрізняють три гістологічні типи папіломи; перехідно-клітинна папілома має ризик малігнізації. Лікування - хірургічне.
  - Остеома складається з кісткоподібної тканини і зазвичай зустрічається в лобовій пазусі (рис.  [Osteoma in the frontal s...]). Часто є випадковою знахідкою під час проведення рентгенографії приносних пазух (має вигляд круглого, щільного, пухлиноподібного просвітлення). Достатньо просто спостерігати за остеою, проте в разі збільшення показане хірургічне видалення.
- Злоякісні пухлини (рідкісні): плоскоклітинна карцинома і злоякісна меланома.

## Лікування

- Для лікування поліпів носа рекомендованими є назальні глюкокортикоїди (спреї) . Найкращого ефекту можна досягнути призначенням курсу пероральних глюкокортикоїдів на декілька тижнів.
- Якщо глюкокортикоїдами не досягнуто достатнього покращення, слід хірургічно усунути поліпи, які спричиняють закладеність носа і перешкоджають носовому диханню.

## Хірургічне видалення поліпів носа (поліпектомія).

- Поодинокі поліпи можна видалити на первинній ланці медичної допомоги.
  - Ватні тампони, змочені місцевим анестетиком, розміщують біля основи поліпу щонайменше на 15 хвилин. Анестезуючий розчин можна приготувати, додавши адреналін (1:1 000) до 4% р-ну лідокаїну у пропорції 2–3 краплі на 5 мл. У випадку наявності кількох поліпів, анестетик можна нанести на слизову оболонку носа за допомогою ватних чи марлевих тампонів. Розміщення тампонів описано у статті про лікування переломів кісток носа .

- Під поліпом кладуть відкриту дротяну петлю і розміщують її навколо нього. Тоді дріт розміщують якнайвище до основи поліпа. Поліп відсікається затягуванням дротяної петлі навколо основи поліпа.
- За пацієнтом (-кою) слід спостерігати до моменту закінчення дії анестетика (близько однієї години). Будь-яка кровотеча зазвичай зупиняється самостійно або після прикладання, наприклад, гемостатичної желатинової губки, що розсмоктується.

## Подальше обстеження і лікування

- Скерування до отоларинголога обов'язкове, якщо пацієнт має декілька поліпів або консервативне лікування протягом 3 місяців було неефективним. Даний спеціаліст оцінить необхідність хірургічного втручання на пазухах.
- Назальні глюкокортикоїди також завжди показані після хірургічного лікування.

## Прогноз

- При тріаді Самтера (гіперчутливість до аспірину, бронхіальна астма і поліпоз) поліпи носа рецидивують частіше, незважаючи на будь-яке лікування. Що стосується назальних симптомів у цих пацієнтів, то оптимальне лікування бронхіальної астми має першочергове значення. В окремих випадках також може розглядатися аспіринова десенсибілізація, яку виконують у закладах спеціалізованої медичної допомоги.

## Джерела інформації

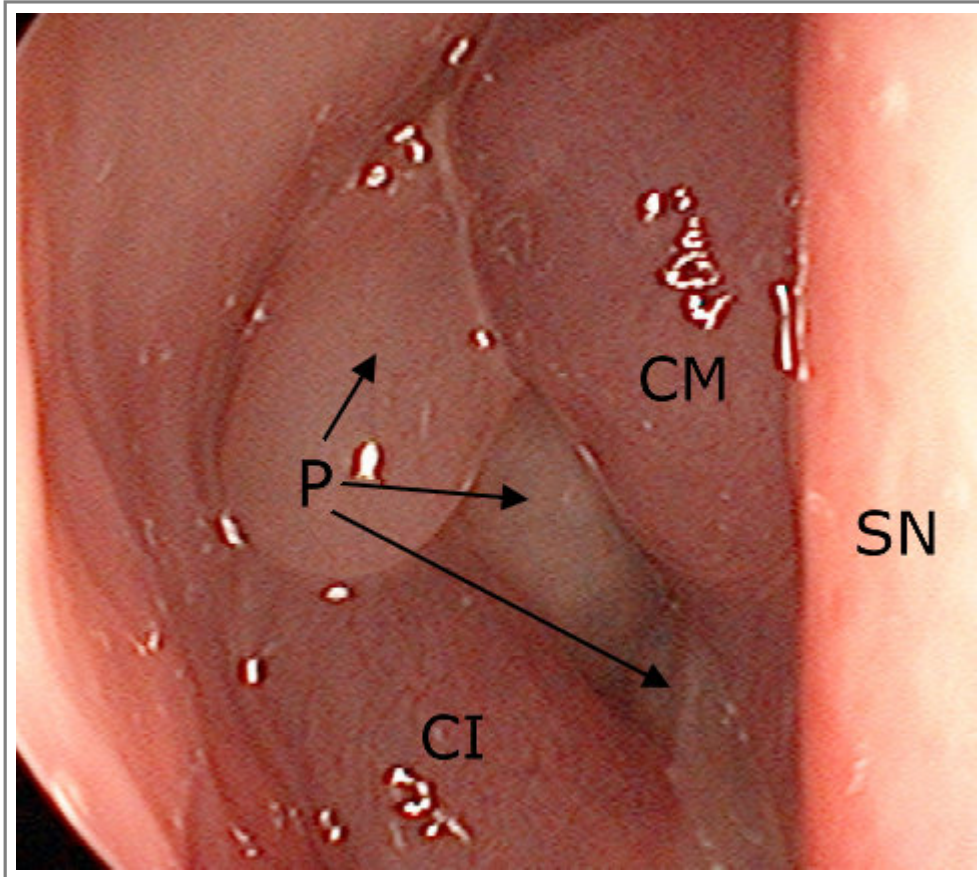
R1. Fokkens W, Lund V, Mullol J, European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps group. European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2007. Rhinol Suppl 2007;(20):1-136. [\[PubMedID|17844873\]](#)

## Настанови

- [Настанова 00958](#). Муковісцидоз (МВ).
- [Настанова 00860](#). Закладеність носа.
- [Настанова 00869](#). Перелом кісток носа.

## Зображення

- [Зображення 01197](#). Nasal polyps.



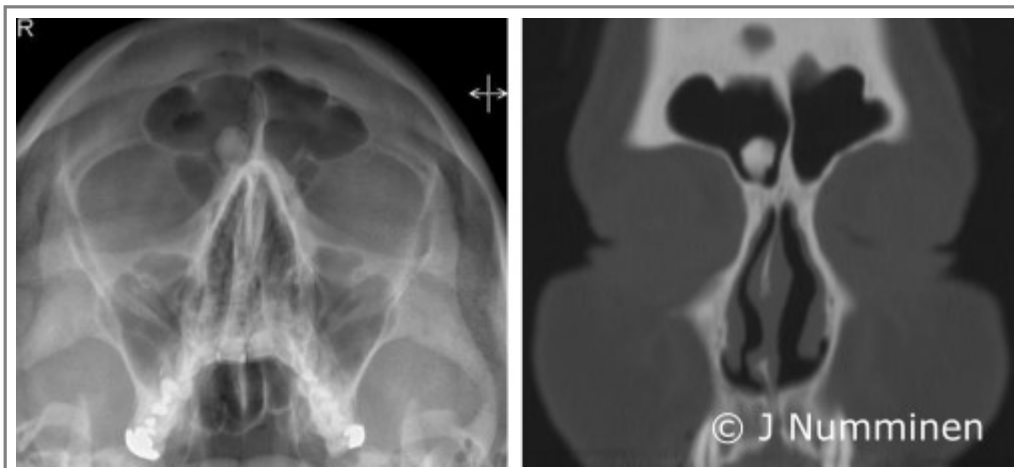
Автори та власники авторських прав: Pirkko Ruoppi Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01333](#). Nasal polyp.



Автори та власники авторських прав: Ilkka Kunnamo Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01379](#). Osteoma in the frontal sinus.



Автори та власники авторських прав: Jura Numminen Duodecim Medical Publications Ltd

## Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06899](#). Topical steroids for chronic rhinosinusitis.  
Дата оновлення: 2017-03-09  
Рівень доказовості: C  
Резюме: Topical steroid may have beneficial effects on symptom control of chronic rhinosinusitis with or without polyps. For disease severity, there may be improvement for all symptoms. There are probably no differences between intranasal steroids.

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: [ebm00861](#)    Ключ сортування: [038.054](#)    Тип: [EBM Guidelines](#)

---

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

---

Автор(и): [Jura Numminen](#)    Автор(и) попередніх версій статті: [Pirkko RuoppiEino Holopainen](#)    Редактор(и):  
Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)    Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

---

Навігаційні категорії  
[EBM Guidelines](#)    [Otorhinolaryngology](#)

---

Ключові слова індексу  
[mesh: Nasal Polyps](#)    [mesh: nasal polyp extirpation](#)    [Nasal polyposis](#)    [mesh: Nose](#)    [speciality: Otorhinolaryngology](#)  
[stuffy nose](#)    [blocked nose](#)    [mesh: choanal polyp](#)    [icpc-2: R99](#)