

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=ebm00379&format=pdf>

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

Настанова 00379. Відмороження

Автор: Editors

Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2017-06-27

Основні положення

- Уражена ділянка повинна бути зігріта без зволікання, але за умови, що відсутній ризик повторного охолодження під час транспортування і в пацієнта немає гіпотермії.
- Після відтавання слід уникати зайвої обробки ураженої ділянки.

Клінічні ознаки

Відмороження

- Пекучий біль
- Знижена або відсутня чутливість
- Блідий, синюшний або мармуровий колір шкіри
 - Біла плямистість на шкірі — перша ознака обмороження обличчя.
- Прозорі або кров'яні пухирі
- Ступінь тяжкості не може бути оцінена до відтавання.
- Класифікація обморожень: див. таблицю [\[табл. |Т1\]](#).

Імерсійні травми

- Виникають під впливом холодної води. Звичайний час експозиції — кілька днів або тижнів.

- У процесі зігрівання можуть виникати оніміння та сильний набряк в ураженій кінцівці. Це супроводжується почервонінням та сильним болем.
- Найбільш серйозні травми викликають виразки та некроз.

Таблиця Т1. Класифікація пошкоджень шкіри через обмороження (джерело: Lindroos L, et al. Finnish Medical Journal 2012;67(7):505–50)

Ступінь	Клінічна картина
1.	Нормальна чутливість, відсутність пухирів
2.	Набряк, прозорі пухирі
3.	Знижена або відсутня чутливість, відсутні життєво важливі реакції, кров'яні пухирі
4.	Синюшна або плямиста шкіра, чутливість відсутня, тільки проксимальний набряк — дистальний відсутній

Лікування

- Гіпотермія коригується до початку місцевого лікування відмороження. Потрібно уникати переміщення дистальних частин тіла пацієнта з гіпотермією, оскільки холодна кров може спричинити аритмію.
- Найкращим способом є швидке відтавання у теплій воді (40–42 °C) протягом 15–30 хвилин або до повернення кровопостачання ураженої ділянки.
 - Швидке відтавання викликає менше пошкодження тканин, ніж повільне поступове відтавання: під час швидкого розморожування вазоспазм усувається, тромби не розвиваються, а капілярна циркуляція зберігається, навіть якщо з'являється набряк тканин.
- В якості анальгетика, ібупрофен 800 мг 3 рази на день призначається як частина першої допомоги, якщо немає протипоказань.
- Слід уникати механічних травм протягом надання першої медичної допомоги.
- Відмороження з 2 по 4 ступінь лікують у стаціонарі.
- Пацієнту слід призначити внутрішньовенно теплі розчини. У важких випадках гіпотермію можна лікувати за допомогою екстракорпорального зігрівання крові.
- Повторне заморожування розмороженої тканини може спричинити більш серйозні пошкодження; відтавання слід уникати на місці пригоди, якщо під час транспортування ймовірно повторне замерзання.

- Після процесу відтавання мають бути доступні засоби для контролю сильного болю.
- Втрата чутливості, що триває навіть після зігрівання, як і кров'яні пухирі та відсутність доплерівського сигналу свідчать про тяжке відмороження.
 - Під час екстреної терапії (протягом 24 годин) відмороження найтяжчого ступеня застосовувався внутрішньоартеріальний тромболізис з альтеплазою; було доведено, що це знижує ризик ампутації.

Коментар експерта. Згідно з інструкцією для медичного застосування зареєстрований в Україні станом на 13.06.2019 лікарський засіб альтеплаза не призначається при відмороженні.

- Після відтавання на уражену ділянку слід накласти асептичну суху повязку.
- Слід забезпечити профілактику правця.
- Щоденне промивання ураженої ділянки з повідон-йодом є адекватним місцевим лікуванням.
- Набрякла кінцівка повинна бути піднята вгору і утримана в шині у функціональному положенні.
- При сухій гангрені хірургічне лікування може бути відстрочено на декілька тижнів для формування демаркації. Однак волога гангрена відразу потребує хірургічної обробки у зв'язку з ризиком інфікування.
- Пізні симптоми відмороження можуть включати парестезії, холодову чутливість, профузний піт, біль у суглобах, побіління пальців та каузалгію.

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: ebm00379 Ключ сортування: 018.042 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-06-27

Автор(и): Editors Автор(и) попередніх версій статті: Anthony Papp Редактор(и):
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Maarit Green Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Surgery Traumatology Plastic surgery

Ключові слова індексу

mesh: Frostbite mesh: Hypothermia mesh: immersion injury mesh: Cold mesh: body part warming mesh: Necrosis
icpc-2: A88 speciality: Plastic surgery speciality: Surgery speciality: Traumatology