

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=ebm00111&format=pdf>

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

Настанова 00111. Вібраційний синдром верхньої кінцівки (побіління пальців рук, спричинене вібрацією)

Автор: Editors

Редактори оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa, Anna Kattainen

Дата останнього оновлення: 2017-03-20

Основні положення

- Пароксизмальне побіління пальців рук, що провокується холодом - типовий побічний ефект тривалого впливу вібрації на руки.
- Вібрація також може бути причиною периферичної нейропатії та синдрому зап'ястного каналу.
- Найважливіше, що слід враховувати під час диференційної діагностики, первинний феномен Рейно.

Сприятливі фактори та професійні ризики

- Вібраційний синдром спричиняє робота, наприклад, з бензопилою, перфоратором або іншим ручним інструментом, що призводиться до руху двигуном, електрикою або стисненим повітрям.
- Поширеність та тяжкість вібраційного синдрому серед працівників лісового господарства знизилась у зв'язку з технічним вдосконаленням бензопили. Більш суттєвим став вплив вібрації для інших професійних груп, таких як будівельники, металурги, ливарі, автомеханіки, бурильники, шахтарі, фермери та садівники.

Первинна оцінка

- Симптоми
 - Пароксизмальне побіління пальців рук, що часто пов'язане з дією холоду
 - Неврологічні симптоми, такі як затерпання, незграбність рухів та зменшення сили рук
 - Первинний феномен Рейно, як правило, починається у віці до 30 років, в той час, як набутий вібраційний синдром плеча-кисті дебютує пізніше, після достатньо тривалого періоду впливу вібрації.
 - Для розвитку вібраційного синдрому зазвичай потрібен вплив вібрації на плече та кисть впродовж багатьох років. Однак, у шліфувальників, які працюють на шліфувальних станках, побіління пальців рук може виникнути менш, ніж через рік впливу вібрації.
- Оцінка впливу
- Клінічне обстеження
 - Стан серцево-судинної системи
 - Моторна функція верхніх кінцівок
 - Неврологічне обстеження
- Обстеження призначають з наступного переліку:
 - ШОЕ, загальний аналіз крові з визначенням кількості тромбоцитів
 - антинуклеарні антитіла, ревматоїдний фактор
 - креатинкіназа
 - глюкоза натще
 - Тіреотропний гормон (ТТГ)
 - Вітамін В₁₂ зв'язаний з ТК-II (транскобаламіном II)
 - гама-глутаміл трансфераза (ГГТ), аланінамінотрансфераза (АЛТ), карбогідрат-дефіцитний трансферин (КДТ)
- Диференційний діагноз
 - Первинний феномен Рейно [настанова 00437] [Синдром Рейно та акроціа...]
 - Хвороби сполучної тканини
 - Причини нейропатії: діабет, алкоголізм, гіпотиреоз, дефіцит вітаміну В₁₂

- Куріння
- Травми
- Стенози проксимальних судин (синдром драбинчастого м'язу, СДМ [настанова 00401] [Синдром верхньої апертур...])
- Обструктивна ангіопатія
- Дисглобулінемія
- Вплив медикаментів та хімікатів (алкалоїдів ріжків, бета-блокаторів)

Подальші дослідження

- Пацієнтів, які мають типові симптоми, пов'язані з вібрацією і не пов'язані з іншими захворюваннями, слід скерувати до служби охорони праці.
 - Заходи на робочому місці
 - За необхідності пацієнт скеровується до спеціалізованого відділу професійної медицини для подальших обстежень.
- Холодовий тест для пальців рук
- Електронейроміографія, визначення порогів температурної та вібраційної чутливості.

Лікування і профілактика

- Якщо вібраційне прискорення (що характеризує інтенсивність вібрації) перевищує $2,5 \text{ м/с}^2$ при дії вібрації на руки, виробник, імпортер або постачальник механізмів має надати інформацію про вібрацію. Роботодавець повинен уникати робіт з інструментами, механізмами, пристроями та областями, де щоденна середня експозиція вібрації перевищує вищезазначений ліміт. Якщо ліміт дії перевищено, роботодавець має скласти програму профілактики впливу вібрації для обмеження її експозиції та організувати медичні огляди для працівників, які підлягають впливу вібрації.
- У разі, коли вібраційне прискорення перевищує $5,0 \text{ м/с}^2$, яке є лімітом дії вібрації на руки, необхідні негайні дії щодо зменшення експозиції вібрації.
- Слід вдосконалити й інші умови праці (низькі температури, шум).

- Альтернативні методи роботи, інструменти з меншим рівнем вібрації, перевірка налаштувань механізму, гальмування вібрації.
- Тривалість експозиції обмежується, наприклад, ротацією персоналу або організацією перерв у роботі.
- Теплі рукавички
- Відмова від куріння
- Розгляньте можливість заміни медикаментів, які провокують вазоконстрикцію (наприклад, бета-блокаторів).
- Медикаментозне лікування
 - Ніфедипін пролонгованої дії - 10 мг × 2–3 рази на добу (див. феномен Рейно [Настанова 00437] Синдром Рейно та акроціа...)
 - Інгібітори фосфодіестерази-5 (ФДЕ-5)
 - Еналаприл - 5 мг × 1 раз на добу
 - У тяжких випадках - застосування топічного нітрогліцерину на пальці рук у вигляді мазі

Коментар експерта. Міжнародна непатентована назва нітрогліцерину - гліцерил тринітрат, у лікарській формі мазь станом на 24.05.2019 в Україні не зареєстровано.

Прогноз

- Зниження впливу вібрації, як правило, призводить до зменшення або зникнення симптомів.
- Після припинення впливу вібрації побіління пальців рук може зникнути, проте затерпання може навіть посилитись.
- У випадку виявлення вібраційного синдрому верхньої кінцівки і неможливості суттєвого зниження впливу вібрації, слід розглянути зміну професії, особливо якщо робочі завдання вимагають чіткої координації пальців або робота проходить в холодних умовах і симптоми у верхній кінцівці посилюються.

Пов'язані ресурси

- Література [Пов'язані 00100] Vibration syndrome (vibr...]

Настанови

- [Настанова 00437](#). Синдром Рейно та акроціаноз.
- [Настанова 00401](#). Синдром верхньої апертури грудної клітки.

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: [ebm00111](#) Ключ сортування: [005.062](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-03-20](#)

Автор(и): [Editors](#) Автор(и) попередніх версій статті: [Mari Antti-Poika](#) Редактор(и): [Jukka Pekka Jousimaa](#)[Anna Kattainen](#)
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Kristian Lampe](#) Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії
[EBM Guidelines](#) [Occupational medicine](#) [Internal medicine](#)

Ключові слова індексу
[mesh: Nifedipine](#) [mesh: Hand-Arm Vibration Syndrome](#) [Vibration White Finger](#) [White fingers](#) [VWF](#)
[Hand Arm Vibration Syndrome](#) [HAVS](#) [mesh: vasospasm](#) [mesh: vibration](#) [speciality: Internal medicine](#) [icpc-2: L12](#)
[icpc-2: K92](#) [icpc-2: N94](#) [speciality: Occupational medicine](#)