

# LÉČBA OMRZLIN NOVÉ POZNATKY


MUDr. Jaroslava Říhová  
Ústav tělovýchovného lékařství VFN  
Praha

Pelikánův seminář 27. 10. 2012



# Léčba omrzlin + alternativní postupy

**O.Č.** 32 let, omrzl na Pumori v Nepálu 1.11.2011, výstup byl delší než předpoklad (18 hodin). Léčen Pentomerem, Ibuprofenem, ATB, ichtoxylem, Nifedipinem, převazy. V Káthmandú jen převazy, propichování puchýřů. Ve FNKV ablace nehtů na PDK 5x, Braunovidon na 2. stupeň. **OPĚT NÁZOR, ŽE 14. DEN JSOU ZMĚNY NEVRATNÉ.** Podepsal reverz, dále léčen ambulantně: Wobenzym, ACP, Trental, vit. A, B, C, aloe, Zn, rakytník po celou dobu léčení. Aplikoval si Xe-Dermu na čistou spodinu rány. Docházel 1x týdně na akupunkturu, nejprve jehly do všech drah, pak na postiženou končetinu, (P8, Kobylisy, Zenklova, In Spirita), doma prováděl moxování 1x denně. Pil čínské bylinky (tbl. Síla opravdového bojovníka). Vyplatilo se, i přes větší finanční náklady, odloučení nektróz 29. 2. 2012!!!! **Za 4 měsíce od počátku omrznutí!!!**



**Připomenutí:** prvotní nález nemusí předznamenávat určitou katastrofu (O.Č. 2. den po omrznutí)



# Moxování

- **Moxování** je tisíc let stará samoléčebná metoda, která vznikla v Číně
- využívá vzájemného ovlivnění těla a mysli
- nahřívají se odpovídající body na těle, využívají se meridiány a body jako při akupunktuře, místo jehel se ke stimulaci používá teplo, přikládají se tyčinky s bylinami (pelyněk, zázvor i sůl)
- cílem je zlepšit oběh krve a energie, pravidelné moxování podporuje obranyschopnost organismu, doplňuje ztrátu vitální energie
- tělové svíce zmírňují záněty, otoky, mírní bolest



O.Č. - stav 18. 11. 2011, nejhůře se jeví palec, další foto  
za 5 dní





**Stav** 14. 12. 2011 a 24. 2. 2012



# Scintigrafie (Tc99) má nadále svůj prognostický význam

- **O.Č.** Scintigrafie provedena 12. 12. 2011 pro otoky prstů, posouzení zánětu a hlubokých struktur. Závěr: zvýšený krevní průtok, tkáňová perfúze a osteoblastická aktivita v oblasti palce svědčí pro zachovalou vitalitu kostí. Výrazná pozitivita ve všech fázích vyšetření odpovídá zánětlivému postižení v oblasti palce. FW byla nízká, proto jsem nenasadila znovu ATB, ale zvýšila jsem protiedematózní léčbu, stav se upravil.

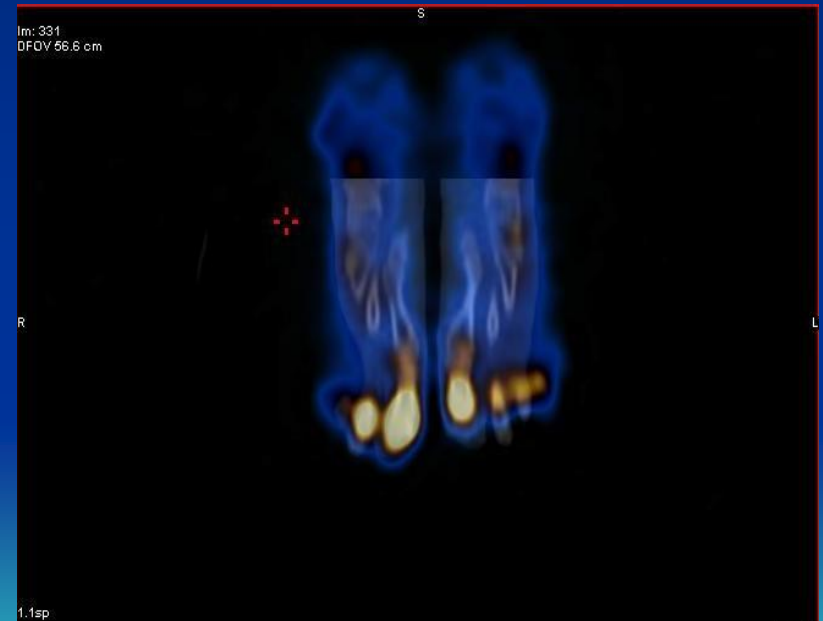


# Scintigrafie O.Č., vlevo je pravá noha, snímáno zespoda





# Porovnání rozdílných nálezů (scinti) – defekt akumulace v distálních článcích 1.-3. a 5. prstu vlevo a 2.-3. vpravo, v.s. nekrotická kostní tkáň, nález také 6 týdnů od začátku, vpravo níže spect




# Francouzská klasifikace (Cauchy et. al. 2001), opět předneseno na Mountainmedu 2008 -výňatek

- **Stupeň 3:** - počáteční léze je na středním a proximálním článku,
  - je absence vychytávání isotopu v oblasti celého prstu
  - je hemorrhagický obsah puchýřů na prstu
  - prognóza: amputace prstu (či v části, kde není akumulace isotopu)
  - konečný stav: s následky
- **Stupeň 4:** - počáteční léze je na karpu/ tarsu
  - je absence vychytávání isotopu v oblasti karpu/ tarsu
  - jsou hemorrhagické puchýře na karpu/ tarsu
  - následkem je vyšší amputace +- systémové postižení,+- sepse



# Kasuistika D.Š.

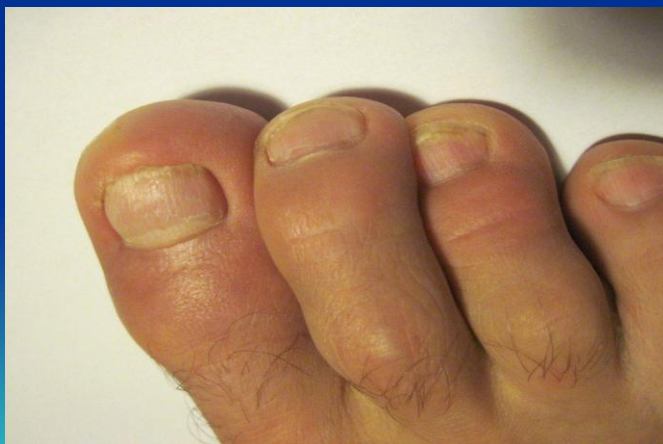
**D.Š.** Omrznutí 10. 4. 2012 na Kamčatce (teplota -25 st.C, vítr, mačky, skialpy), subj. bolesti v prstech, parestzie, na místě ACP. Nejprve 3. den serózní puchýř, 8. den palec bílošedý, jako mramor. Návrat 22. 4., nasadil si Wobenzym 3x10, ACP, na palci PDK puchýř velikosti 5-ti korun. 30. 4. na FNKV, sestřižen puchýř, doporučený koupele, desinfekce Betadinou., snad Trental, vitaminy, Zn, Se, koupele v měsíčku, šalvěji, heřmánku. 7.5. jasný defekt na palci, část tkáně „vypadla“. 16. 5. obrat, stav se zastavil. Po dalších 3 týdnech, defekt již malý, prst nadále lividní, dále se ložisko zmenšovalo, 30. 9. skoro zhojen, prst již normálně prokrvený, sportuje(hojení 5,5 měsíce). Výborný komentář a doporučení pro laiky na [www.mountain.ski](http://www.mountain.ski) i s obrazovou dokumentací, vřele doporučuji všem!!! Neodstraňovat násilně nekrózu, byl by to další defekt tkáně.



# Chronologické řazení snímků –viz předchozí komentář (12.4., 7.5., 16.5., 23.5.)



# Pokračování vývoje omrzliny D.Š (26.6., 30.9. a říjen , sportuje bez omzení)





# Shrnutí léčby (publikované v MSBS, vol.18, No1, 2009)

komentář, poprvé 2008 Mountaimed Teplice n.M.)

- omezení tepelných ztrát, rozehrátí
- doplnění tekutin !!
- polohování (snížení ischemie), protiotoková léčba, význam hospitalizace (pacient „netraždá“)
- zlepšení krevního průtoku a prevence trombotizace (pentoxifyllin, enzymy, ACP, prostaglandiny, heparin)
- prevence či léčba infekce (ATB, Betadine)
- hyperbarická oxygenoterapie (dg. nehojící se chronické rány)
- péče o ránu, koupele, vlhké krytí (Askina gel, Braunovidon ung. Debriekasan aqua gel, Xe – Derma)
- akupunktura, moxování, byliny, vitaminy, aloe, rakytník, Zn, Se, nezapomenout na TAT



## Zvláštní upozornění:

- **Obnova arteriálního zásobení** tkání, **trombolýzou**, i.a. se podává heparin či směs s urokinázou, papaverinem (tenektepláza), u nás streptokináza
- Úspěch až v 68%, co nejdříve, proto jet co nejrychleji do ČR, není pravda, že neumíme léčit omrzliny, vždy na to musí být dva: **lékař a pacient (v Nepálu jen převazy!?)**
- **Případ horolezce** z r. 2006 (měl omrzliny, mnohočetné krevní sraženiny v tepenném řečišti obou DK, hyperviskózní syndrom), trombolýza provedena až 15. den po omrznutí s efektem. **U omrzlin platí pravděpodobně jiné časové údaje než v kardiologii – nadále zásada včasné a maximální léčby, v 1.týdnu provést scintigrafii u těžkých omrzlin, ochrana lékaře**

## Závěr:

- jak jsem již upozorňovala v r.**2009**: po omrznutí se co nejrychleji vrátit do ČR: léčba je dlouhodobá a drahá (návrat má přednost před vším)
- těžké omrzliny vyžadují hospitalizaci, chodí-li pacient, zhoršuje si nedokrevnost (ischemii) tkání
- léčba má být maximální, u těžkých omrzlin jsem pro trombolýzu, (VFN, II. IK angiologie)
- u těžkých omrzlin vždy provést scintigrafii 2. a 9. den, je to ochrana lékaře, pacient si pak nemůže myslet, že ho lékař něčím poškodil. Je-li kostní tkáň nekrotická, stav končí amputací, i kdyby byl kožní kryt zachován
- nové obohacení léčby o akupunkturu, X- Dermu

