

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12 и 145/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ ВКЛЕШТЕН НЕРВ И КОМПРЕСИВНИ НАРУШУВАЊА

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на медицинско згрижување на вклетен нерв и компресивни нарушувања преку практикување на медицина заснована на докази.

Член 2

Начинот на медицинско згрижување на вклетен нерв и компресивни нарушувања е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност за медицинско згрижување на вклетен нерв и компресивни нарушувања по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на медицинското згрижување, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6566/2

3 декември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ВКЛЕШТЕН НЕРВ И КОМПРЕСИВНИ НАРУШУВАЊА

МЗД Упатство
5.5.2010

- Основи
- Симптоми на вклетен нерв и компресија
- Најчести нарушувања настанати од вклетувањето и компресијата
- N. medianus
- N. ulnaris
- N. radialis
- N. peroneus
- N. tibialis posterior
- N. cutaneus femoris lateralis
- Дијагноза на вклетен нерв
- Референци

ОСНОВИ

- Компресивна невропатија: компресијата на периферниот нерв е причинета од надворешен притисок кој најчесто е еднократен (на пример, при спиење во алкохолизирана состојба врз натисната надлактица) или понекогаш интермитентен (на пример, потпирање на лакотот при телефонски разговор).
- Компресивната невропатија спонтано се повлекува кога веќе не постои надворешниот притисок.
- Невропатија од вклетување: вклетувањето на периферниот нерв означува состојба на компримираност на нервот од анатомските структури кои го опкружуваат. Притисокот обично е перзистентен, а неговиот интензитет варира зависно од едемот на ткивото и напрегнувањето на екстремитетот.
- За потполно повлекување на невропатиите од вклетувањето индициран е соодветен третман (редукција на едемот, хируршко ослободување на нервот и сл.).

СИМПТОМИ НА ВКЛЕШТЕН НЕРВ И КОМПРЕСИЈА

Сензитивни симптоми

- Вклетувањето на периферниот нерв е честа причина за болка и отрпнатост.
- Отрпнатост, сензации на боцкање, жежење, зголемен или намален осет, болка. Симптомите се поинтензивни навечер.
- Сензитивните симптоми се јавуваат дистално од вклетувањето но, тие може да се пренесат и до нивото на коренот (на пример, "carpal tunnel" синдром - вратна болка).

Моторни симптоми

- Поретко се јавува моторна слабост и вештина или атрофија на мускулите кои се инервирани од компримираниот нерв дистално од местото на вклетување, ако состојбата не била третирана подолго време.
- Кај невропатијата од вклетување моторните симптоми бараат навремен хируршки третман, бидејќи ако не се оперира мускулната атрофија е иреверзибилна.
- Tinel-ов знак:

- Местото на оштетување на нервот при палпација е осетливо, со потчукнување или тапкање се предизвикуваат ирадирачки сензации дистално.
- Кога веќе нема компресија местото каде е предизвикан Tinel-овиот знак се поместува дистално по должината на нервот. Ова ќе помогне во утврдувањето на прогнозата по прекилот на компресијата.

НАЈЧЕСТИ НАРУШУВАЊА НАСТАНАТИ ОД ВКЛЕШТУВАЊЕТО И КОМПРЕСИЈАТА НА НЕРВОТ

- Компресијата, најверојатно, ќе направи лезија на нервите кои не се опкружени со протективно меко ткиво.
- "Carpal tunnel" синдром,
- Прикleshтување на n.ulnaris во кондиларниот жлеб,
- Компресивна пареза на n.radialis,
- Прикleshтување на n.ulnaris во шепата,
- Перонеална пареза,
- Поретко се евидентирани други состојби предизвикани од вкleshтување нерв.

N. MEDIANUS

Вкleshтување на нервот на ниво на зглобот на шепата („carpal tunnel“ синдром или болка во зглобот на шепата)

- Типичниот пациент претставува средовечена жена која многу ги користи рацете во работата.
- Симптоми и клинички наоди:
 - Отрпнатост во палецот, показалецот и средниот прст, слабост и вештина при опозиција на палецот,
 - Понекогаш сензитивните симптоми се прошируваат дури до вратот,
 - Типичен симптом е ноќна отрпнатост на горните екстремитети,
 - Честопати билатерална, дури и кога симптомите се унилатерални.
- Третманот е конзервативен или оперативен.

Вкleshтување на нервот на проксималниот крај на подлактицата под m.pronator („pronator“ синдром)

- Ретки се грешки во дијагнозата.
- Симптоми и клинички наоди:
 - Како во погорниот текст: болката е провоцирана и ирадира дистално кон пронаторот на подлактицата, понекогаш и флексијата на лакотот и шепата е ослабена.

N. ULNARIS

Вкleshтување на n. ulnaris во кондиларниот жлеб („cubital tunnel“ синдром)

- Симптоми и клинички наоди:
 - Сензитивни симптоми во четвртиот и малиот прст,
 - Слаба флексија на четвртиот и малиот прст,
 - Слаби движења на прстите во вид на движење на ножици.
- Ако симптомите, кои се настанати од луксацијата на н.улнарис во жлебот, бидат испровоцирани од флексијата на лакотот, истовремено луксацијата може да биде палпаторна или почувствувана.
- Третман на избор е декомпресија (ннд-В).

Вкleshтување на нервот во висина на шепата („ulnar tunnel синдром“)

- Симптоми и клинички наоди:
 - Како во погорниот текст: засегнати се четвртиот и малиот прст,
 - Слаби движења во вид на движење на ножици.

Вкleshтување на нервот во вдлабнатината на шепата (моторната гранка која оди до првиот интересален мускул)

- Ретка состојба, типичната анамнеза вклучува, на пример, работа со клечење - лепење плочки, такмичарски велосипедизам, локални повреди,
- Почеста е локалната компресивна повреда отколку вистинското вкleshтување.
- Симптоми и клинички наоди:
 - Слаба адукција на палецот и показалецот, болка во регијата на улнарните метакарпални коски,
 - Нема нарушување на сензибилитетот.

N. RADIALIS

Постериорна компресија на нервот во надлактицата (таканаречена „Saturday night palsy“)

- Алкохолот е преципитирачкиот фактор (спиене врз раката).
- Симптоми и клинички наоди:
 - Слабост или пареза на екстензија во шепата или прстите,
 - Сензитивни симптоми на задноредијалната страна од шепата,
 - Екстензијата во лакотот обично е нормална.
- Третман:
 - Во текот на неколкумесечното следење спонтано се повлекува,
 - Ако не дојде до повлекување потребни се дополнителни консултации.

Вкleshтување на проксималниот крај на n. radialis под m. supinator („supinator“ синдром)

- Кај околу 1% од случаите состојбата се потврдува врз база на клинички поставеното сомнение, симптомите најмногу се предизвикани од локалниот тендинит или други болни состојби.
- Симптоми и клинички наоди:
 - Моторна слабост при екстензија на шепата и прстите, нормален сензибилитет.

N. PERONEUS

Вкleshтување на нервот на крајот од фибулата

- Собирачи на јагоди, етиличари.
- Симптоми и клинички наоди:
 - Сензитивни симптоми антериорно од фибулата и над метатарзалната регија,
 - Пареза или слабост на дорзалната флексија на глуждот или стапалото,
 - Стапалото се ниша (висечко), одот е со кратки чекори, пациентот не може да оди на петици.
- Третман:
 - Во текот на неколкумесечното следење спонтано се повлекува,
 - Ако не дојде до повлекување, потребна е дополнителна консултација.
- **Забелешка: разликувај ја состојбата од симптомите на L5 коренот.**

N. TIBIALIS POSTERIOR

Вклетштување на нервот на ниво на медијалниот малеолус („tarsal tunnel“ синдром)

- Симптоми и клинички наоди:
 - Сензитивни нарушувања во плантарната регија, болка во плантарната и медијалната малеоларна регија,
 - Моторните симптоми се ретки: атрофија на малите плантарни мускули,
 - Подигањето на прсти е тешко.

N. CUTANEUS FEMORIS LATERALIS

Вклетштување на нервот во ингвиналниот лигамент („meralgia paraesthetica“)

- Чести се иритациите на нервот без актуелно вклетштување (симптомите не се постојани).
- Симптоми и клинички наоди:
- Присутни се само сензитивни симптоми,
- Жежени болки и отрпнатост на латералната страна од бутот.
- Третман:
 - Намалување на телесната тежина, избегнување тесна облека,
 - Инјектирање на локален анестетик (околу 2cm медијално и малку каудално од spina iliaca anterior superior) (ннд-**D**),
 - Кај перзистентни случаи, третманот се состои од хируршко ослободување на нервот или невролиза (ннд-**D**).

ДИЈАГНОЗА НА ВКЛЕШТЕН НЕРВ

- Електроневромиографија е неопходен додаток на клиничките тестови кога компресивните невропатии не поминуваат како што се очекува или кога се предвидува хируршкиот третман кај невропатиите од вклетштување. Оваа метода, исто така, ќе ја открие и полиневропатијата која го зголемува ризикот за оштетување на нервот.
- Корисни се специјалистички консултации кога клиничките симптоми на оштетувањето на нервот се атипични.
- Одлуката за оперативниот третман на вклетштениот нерв ја носи специјалист од таа област.

РЕФЕРЕНЦИ

1. Bland JD. Carpal tunnel syndrome. *BMJ* 2007 Aug 18;335(7615):343-6. **PubMed**
2. Colbert SH, Mackinnon SE. Nerve compressions in the upper extremity. *Mo Med* 2008 Nov-Dec;105(6):527-35. **PubMed**
3. Caliandro P, La Torre G, Padua R et al. Treatment for ulnar neuropathy at the elbow. *Cochrane Database Syst Rev* 2011;2:CD006839 **PubMed**
4. Khalil N, Nicotra A, Rakowicz W. Treatment for meralgia paraesthetica. *Cochrane Database Syst Rev* 2008 Jul 16;(3):CD004159. **PubMed**
5. Khalil N, Nicotra A, Rakowicz W. Treatment for meralgia paraesthetica. *Cochrane Database Syst Rev* 2008 Jul 16;(3):CD004159. **PubMed**

Authors: Esa Mervaala Article ID: ebm00779 (036.071) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 5.5.2010, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до мај 2015 година.**