

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ХЕМОРАГИЈА ВО СТАКЛЕСТОТО ТЕЛО

Член 1

Со ова упатство за практикување на медицината, заснована на докази се пропишува медицинското згрижување при постоење на хеморагија во стаклестото тело.

Член 2

Начинот на третман на хеморагија во стаклестото тело е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на згрижување на хеморагија во стаклестото тело 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 згрижувањето, при што 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. 07-9351/2

30 ноември 2013 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ХЕМОРАГИЈА ВО СТАКЛЕСТОТО ТЕЛО

МЗД упатство
10.8.2010

- Основни податоци
- Епидемиологија и етиологија
- Симптоми и наоди
- Упатување
- Третман
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Крвавењето во стаклестото тело не е посебен интитет.
- Видното поле одеднаш безболно станува нејасно или заради магла или заради мушички и светулки кои се движат кога главата/окото се движи.
- Ако пациентот нема позната подлежачка болест која предиспонира до крвавење во стаклестото тело, тој/таа треба да се упати кај офталмолог за да ја идентифицира причината за крвавењето. Упатувањето најдобро е да се направи следниот ден, а во случај на повреда, веднаш.

ЕПИДЕМИОЛОГИЈА И ЕТИОЛОГИЈА

- Преваленцата на хемофралмусот е околу 7/100 000/година и просечната возраст на пациентите е околу 60 години. Најчестите причини се:
 - Задна аблација на стаклестото тело, понекогаш (кај една половина од случаите) со руптури во ретината.
 - Пролиферативна дијабетична ретинопатија.
 - Други болести кои причинуваат оклузија на ретиналните крвни садови и се асоцирани со неоваскуларизација.
 - Оклузија на ретиналната вена, поретко, оклузија на артеријата; васкулитис, анемија на српести келии.
 - Ретинални артериски микроаневризми.
 - Ексудативен тип на макуларна дегенерација, поврзана со возраста.
 - Васкуларна аномалија на ретината.
 - М. Coats – ретинитис, ретинален ангиом, болеста на von Hippel-Lindau.
 - Малигнен хориоидален меланом.
 - Субарахноидално крвавење.
 - Остра или тапа окуларна траума.

СИМПТОМИ И НАОДИ

- Магла или сенки одеднаш се јавуваат во видното поле. Не се јавува болка. Сенките се движат кога главата/окото се движи.
 - Опатитети на стаклестото тело, асоцирани со, на пример, инфламација, се јавуваат поспоро.

- Во раниот стадиум може да се јават летечки мушички кои наликуваат на песок, како и флешови на светлина.
- Потврдите крвни коагулуми може да се видат како одвоени движечки сенки во видното поле (типични за крвавење во стаклестото тело).
- Нарушувањето на видот зависи од количината на крвавењето.
 - Профузна хеморагија во стаклестото тело може да го наруши видот, сè до степен само на прецепција на светлина.
- Окото изгледа незасегнато при надворешна инспекција.
- При офталмоскопија, движечки темни сенки се гледаат во црвениот рефлекс.
- Деталите на очното дно може да се гледаат замаглено или може воопшто да не се гледаат. Во тој случај, исто така, се губи и црвениот рефлекс.

УПАТУВАЊЕ

- Ако пациентот нема позната основна болест која предиспонира за крвавење во стаклестото тело, тој/таа треба да биде прегледан од офталмолог, најдобро следниот ден, за да се идентифицира причината за крвавењето.
 - Во случај на траума, потребно е упатување веднаш.
 - Ултрасонографијата е важна за детекција на одлепување на ретината ако фундусот не е видлив.
- Ако основната причина е, на пример, дијабетес и очното дно е третирано со ласер, на пациентот му се советува да го контактира нејзиниот/неговиот офталмолог, имајќи на ум дека окото инаку е без симптоми.

ТРЕТМАН

- Третманот е определен од прегледот на специјалистот.
- Најголемиот број крвавења во стаклестото тело се расчистуваат спонтано: малите за неколку дена, обилните во текот на недели или месеци.
 - Транексаминската киселина не треба да се дава.
 - Пациентот може да се инструира да спие, користејќи повисока перница од вообичаено или во седната положба.
 - Гравитационото спуштање на крвта го забрзува здравувањето на видот.
- Ласерскиот третман се применува кај пролиферативна ретинопатија и за да ги затвори ретиналните процепи, предизвикани од задна аблација на стаклестото тело или од траума.
- Витректомијата е индицирана ако не се разбиструва течноста на стаклестото тело и секогаш бргу при настанување на ретинална аблација (1) .

РЕФЕРЕНЦИ

1. Goff MJ, McDonald HR, Johnson RN, Ai E, Jumper JM, Fu AD. Causes and treatment of vitreous hemorrhage. Compr Ophthalmol Update 2006 May-Jun; 7(3):97-111. [PubMed](#)

Автори: Paula Summanen

Article ID: ebm00817 (037.042)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBM Guidelines, 10.8.2010, www.ebm-guidelines.com
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.
3. Предвидено е следно ажурирање во 2014 година.