

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14 и 43/14), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
КОМПАРТМЕНТ СИНДРОМИ НА МУСКУЛИТЕ

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при компартмент синдроми на мускулите преку практикување на медицина заснована на докази.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при компартмент синдроми кај мускулите, 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 постапката, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на неговото донесување.

Бр. 07-10091/1
17 октомври 2014 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Годоров

КОМПАРТМЕНТ СИНДРОМИ КАЈ МУСКУЛИТЕ

МБД упатство
30.05.2010

- Основни факти
- Механизам
- Етиологија
- Акутни симптоми и наоди
- Третман
- Хроничен компартмент синдром

ОСНОВНИ ФАКТИ

- На компартмент синдром треба да се посомневаме кај повреди на нозете кога пациентот се жали на атипична болка која се влошува при пасивна тензија на мускулите на зафатениот компартмент.
- Мускулите може да се спасат со промптен хируршки третман, доколку сомневањето за акутен синдром се постави доволно рано.

МЕХАНИЗАМ

- Синдромот се развива кога притисокот внатре, во мускулниот компартмент затворен со фасција, се зголемува, што доведува до нарушување на циркулацијата во мускулите на зафатениот компартмент.
- Акутен компартмент синдром обично се развива како последица на траума.
- Доколку се остави нетретиран, состојбата води кон оштетување на нервите и на мускулите во компартментот и подоцна до контрактура и трајно нарушување на функцијата на екстремитетот.
- Хроничниот компартмент синдром често е поврзан со спортот. Притоа мускулната маса доведува до покачување на интракомпартменталниот притисок, што доведува до болка. Хроничната состојба многу ретко преоѓа во акутна.

ЕТИОЛОГИЈА

- Фрактурите и интервенциите кои се користат за нивен третман (гипс, трација, манипулација, интрамедуларна фиксација).
- Најчесто, фрактури на дијафизата на тибјата и дисталната подлактица.
- Високоенергетска траума и коминуција на коската го зголемува ризикот.
- Синдромот полесно се развива во предниот компартмент на потколеницата (преден тибјален синдром) и во флексорниот компартмент на подлактицата.
- Директен удар и контузии на екстремитетите, без фрактура.
- Пролонгирана компресија на екстремитетот (бесвесност, длабока интоксикација).
- Опекотини.
- Повреди на крвните садови (особено повреди на поплителаната артерија или вена, здружена со фрактура).
- Васкуларни хируршки интервнеци на екстремитетот.

АКУТНИ СИМПТОМИ И НАОДИ

Болка

- Обично непропорционална, со оглед на оригиналната траума: слаб одговор на силни аналгетици.
- Болка при пасивна екстензија на мускулот.
- Болен, едематозен тврд компартмент.
- Нарушување на функцијата на мускулите на афектираниот компартмент.
- Губитокот на сензибилитет обично е знак на напредната состојба.
- Локализацијата на сензорниот дефицит може да помогне во идентификацијата на заканувачкиот мускулен компартмент.
- Губиток на периферниот пулс е ретко и често е знак кој се наоѓа во доцната фаза.
- Клиничките симптоми се неспецифични, но нивното отсуство зборува силно против можноста за постоењето на компартмент синдром (ннд В).
- Мерење на интракомпартменталниот притисок не е потребно за да се постави дијагноза, но се употребува во ситуации кога пациентот е тежок за проценка.

ТРЕТМАН

- Акутен мускулен компартмент синдром се третира со итна фасциотомија.
- Операцијата треба да се изведе во првите неколку часа од почетокот на симптомите, со цел да се минимизираат компликациите.
- Отворена операција низ доволно долга инцизија, јатрогена повреда на нерв треба се избегне.
- Инцизијата за фасциотомија се остава отворена, се затвора подоцна со употреба на кожен трансплантат и/или со резенки.

ХРОНИЧЕН КОМПАРТМЕНТ СИНДРОМ

- Хроничен антериорен тибисјален синдром се карактеризира со болка во антеро-латералниот дел на потколеницата.
 - Дифузна осетливост при палпација на антериорниот тибисјален компартмент, но на поголема површина во однос на осетливоста при стрес фрактурите.
 - Третманот се состои во мирување, ограничено оптоварување и антиинфламаторни аналгетици. Доколку симптомите траат со месеци, се прави долга фасциотомија.
 - Таканаречениот медијален тибисјален синдром (шин-сплент) има особини на мускулен компартмент синдром.

РЕФЕРЕНЦИ

1. Ulmer T. The clinical diagnosis of compartment syndrome of the lower leg: are clinical findings predictive of this disorder? J Orthop Trauma 2002 Sep; 16(8): 572-7. PubMed DARE

Автори: Едиторски тим Article ID: ebm00429 (018.065) © 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM guidelines 30.05.2010, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира на 6 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во 2016 година.**

Ажурирал: Проф. д-р Миле Петровски
Координатор: Проф. д-р Катица Зафировска