

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, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

## **У П А Т С Т В О**

### **ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ КОМПАРТМЕНТ СИНДРОМИ НА МУСКУЛИТЕ**

#### **Член 1**

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при компартмент синдроми на мускулите.

#### **Член 2**

Начинот на медицинското згрижување при компартмент синдроми на мускулите 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 на 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 згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

#### **Член 4**

Со денот на влегувањето во сила на ова упатство престанува да важи Упатството за практикување на медицина заснована на докази при компартмент синдроми на мускулите („Службен весник на Република Македонија“ бр.39/15).

#### **Член 5**

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

Бр. 17-5506/1  
04 мај 2015 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

---

**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 тибијата и дисталната подлактица.
- Високоенергетска траума и коминуција на коската го зголемува ризикот.
- Синдромот полесно се развива во предниот компартмент на потколеницата (преден тибијален 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 anterioren тибисјален синдром се карактеризира со болка во антеро-латералниот дел на потколеницата.
  - Дифузна осетливост при палпација на anteriorniот 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](http://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