

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 ПТОЗА**

#### **Член 1**

Со ова упатство се пропишува начинот на медицинско згрижување на птоза преку практикување на медицина заснована на докази.

#### **Член 2**

Начинот на медицинско згрижување на птоза 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 птоза 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. 07-6578/2

3 декември 2012 година

Скопје

**МИНИСТЕР**

**Никола Тодоров**

---

## ПТОЗА

МЗД Упатство  
24.1.2012

- Основи
- Етиологија и клинички карактеристики
- Испитување на пациентот
- Третман
- Референци

### ОСНОВИ

- Пациентот со акутно развиена птоза треба да се упати примарно на невролог за понатамошен итен третман.
- Конгениталната птоза би требало да се регистрира уште на првиот преглед на детето во педијатриската клиника и би требало веднаш да биде упатено кај офталмолог за процена.
- Важно е да се направи разлика меѓу птоза и блефароспазма, кој вообичаено претставува само козметички проблем и не бара третман.

### ЕТИОЛОГИЈА И КЛИНИЧКИ КАРАКТЕРИСТИКИ

- Птозата може да биде унилатерална или билатерална.
- Ако мускулот кој го подига горниот капак (m.levator palpebrae, m. tarsalis) не функционира правилно, горниот капак паѓа, се развива птоза. Птозата може да се појави заедно со парализата на очните мускули. Може да биде независна болест или во рамките на некој синдром.
- Најчестиот причинител на птозата е конгениталната птоза:
  - Најчесто е унилатерална и е константно присутна од раѓањето,
  - Дали причината е мускулна или невролошка не е познато,
  - Тежината варира од едвај забележливо до потполно покривање на зеницата. Ако зеницата е покриена, видот не се развива нормално и окото постанува амблиопично.
- Секундарна птоза:
  - Може да биде симптом во склоп на некоја мускулна болест (myasthenia gravis, ophthalmoplegia progressiva externa, myotonia dystrophica, polyradiculitis);
  - Симптомот може да биде поврзан со пареза на окуломоторниот нерв. Во тој случај пациентот секогаш има и други симптоми;
  - Кај Хорнеровиот синдром оштетени се симпатичките влакна.
  - Различни хируршки интервенции на окото може да доведат до појава на птоза.

### ИСПИТУВАЊЕ НА ПАЦИЕНТОТ

- Асиметријата е најчесто лесно видлива. Треба да се измери разликата меѓу двете очи. Кога пациентот гледа нагоре, спуштениот капак не се подига нормално, а корнеата се назира под капакот.
- Испитај ја пупиларната реакција (кај окуломоторната парализа се регистрира мидријаза).
- Испитај го движењето на очите (кај окуломоторната парализа се јавува дивергентен страбизам и движењето на окото во ортогонален правец е ограничено).

## ТРЕТМАН

- Акутно настанатата птоза бара итна консултација со невролог или офталмолог.
- Хируршкиот третман е примарно насочен за корекција на функционалното нарушување кое, всушност, е последица од птозата и кое го компромитира видот на пациентот.
- Лесните птози не бараат лекување, освен ако не предизвикуваат козметички проблеми.
- Птозите кои не се прифатени како козметички проблем би требало да се третираат хируршки.
- Кај конгениталната птоза, ако отворањето на пупилата е слободно и видот се развива нормално, операцијата се одложува до училишната возраст, а ако не е, тогаш операцијата се изведува во раното детство за да се превенира амблиопијата.
- Важно е да се направи разлика меѓу птозата и блефароспазмата. Подоцна останува само козметичкиот проблем и не бара итен третман. Меѓутоа, може да биде поврзано со функционално нарушување, на пример, намалување на видот во видното поле.

## РЕФЕРЕНЦИ

Authors: Juha Holopainen Previous authors: Anna-Maija Paakkala Article ID: ebm00822 (037.011) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 24.1.2012, [www.ebm-guidelines.com](http://www.ebm-guidelines.com)**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до јануари 2017 година.**