

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 СИНДРОМ НА НЕМИРНИ НОЗЕ, АКАТИЗИЈА И МУСКУЛНИ КРАМПИ

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинско згрижување преку практикување на медицина заснована на докази при постоење на синдром на немирни нозе, акатизија и мускулни крампи.

Член 2

Начинот на третман на синдромот на немирни нозе, акатизија и мускулни крампи е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинско згрижување при синдром на немирни нозе, акатизија и мускулни крампи 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 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 објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-8944/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

СИНДРОМ НА НЕМИРНИ НОЗЕ, АКАТИЗИЈА И МУСКУЛНИ КРАМПИ

МЗД Упатство
26.08.2010

- Дефиниција
- Предиспонирачки фактори
- Тестови
- Третман
- Референци

ДЕФИНИЦИЈА

- Синдромот на немирни нозе е состојба во која пациентот чувствува ноќни непријатни сензации во долните екстремитети кои се намалуваат при движење на нозете. Состојбата предизвикува сериозна несоница.
- Лековите кои ја блокираат допаминската активност предизвикуваат акатизија.
- Мускулните крампи претставуваат пролонгирани, болни, мускулни контракции, со акцент на долните екстремитети.

ПРЕДИСПОНИРАЧКИ ФАКТОРИ

- Бременоста, стареењето, таложењето на железо, уремијата и фамилијарната историја (за идиопатските симптоми) се јавуваат како важни причини за симптомите на немирни нозе.
- Акатизијата обично почнува веднаш или за неколку недели по започнувањето на терапијата со предиспонирачките медикаменти.
- Електролитните нарушувања (пред сè хипонатриемијата), дехидратацијата, диуретиците, отоците на нозете и денервацијата се предиспонирачките фактори за мускулните крампи. Кај најголемиот број од пациентите не е познат предиспонирачкиот фактор.

ТЕСТОВИ

- Клинички преглед на долните екстремитети (едем, варикозни вени, екцем поради варикозитети, набабрени артерии, болен допир, мускулна атрофија).
- Ако се сомневаме на синдромот на немирни нозе, треба да се провери серумското железо. Ако се добие наод со вредности од долната третина од референтните вредности, давањето железен препарат е корисно, ако е потребно треба да се мониторира и серумскиот креатинин.
- Кај мускулните крампи треба да се провери натриумот, калиумот, магнезиумот, калциумот, гликемијата, хемоглобинот, хематокритот, вкупниот број на еритроцитите и диференцијалната крвна слика.

ТРЕТМАН

- Инструкциите за подобрување на режимот/хигиената на спиењето и суплементната терпија со железо не се секогаш доволни за смирување на немирните нозе. Кај лесни форми, давањето хипнотик или мали дози на безодијазепини е корисно. Бензодијазепините со краткотрајно дејство би требало да се избегнуваат.
- Најдобрите ефекти се постигнуваат со давање мали вечерни дози од допаминергиските лекови (ннд-С) (pramipexole 0.09–0.36mg, ropinirole 0.25–3mg или cabergoline 1–3mg).

Порано беа користени мали дози од леводопа со добар одговор (ннд-В). Несаканите ефекти заради долготрајната примена не се познати.

- При тешки случаи внесот на опиоиди како tramadol 50-100mg навечер се корисни.
- Gabapentin е корисен при болни состојби.
- Ако се сомневаме на акатизија, дозата од лекот се намалува или лекот се менува со препарат од групата на 5-HT₂ рецептор со појако дејство. По потреба, краткотрајно се даваат propranolol 20mg×3, biperidine 1–2mg×3 или мали дози на бензодиазепини.
- Кај мускулните крампи од полза е пасивното растегнување на мускулот. Во профилатичка цел би требало да се отстранат тригер факторите. При тешките случаи се аплицира комбинација од quinine sulphate (ннд-В) и дијапам или мергобатите, при што пациентот мора да се следи во првите недели од почетокот на терапијата за да се евалуира ефикасноста и несаканите ефекти.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Литература

- Trenkwalder C, Benes H, Poewe W, et al; SP790 Study Group. Efficacy of rotigotine for treatment of moderate-to-severe restless legs syndrome: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet Neurol* 2008 Jul; 7(7):595-604. **PubMed**
- Hening WA. Current guidelines and standards of practice for restless legs syndrome. *Am J Med* 2007 Jan; 120(1 Suppl 1):S22-7. **PubMed**
- Schapira AH. Restless legs syndrome: an update on treatment options. *Drugs* 2004; 64(2):149-58. **PubMed**
- Ferini-Strambi L. Treatment options for restless legs syndrome. *Expert Opin Pharmacother* 2009 Mar; 10(4):545-54. **PubMed**
- Authors: This article is created and updated by the EBMG Editorial Team Article ID: rel00367 (036.010) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

РЕФЕРЕНЦИ

1. Au Wetter TC, Stiasny K, Winkelmann J, Buhlinger A, Brandenburg U, Penzel T, Medori R, Rubin M, Oertel WH, Trenkwalder C. A randomized controlled study of pergolide in patients with restless legs syndrome. *Neurology* 1999 Mar 23; 52(5):944-50. **PubMed**
2. Earley CJ, Yaffee JB, Allen RP. Randomized, double-blind, placebo-controlled trial of pergolide in restless legs syndrome. *Neurology* 1998 Dec; 51(6):1599-602. **PubMed**
3. Montplaisir J, Nicolas A, Denesle R, Gomez-Mancilla B. Restless legs syndrome improved by pramipexole: a double-blind randomized trial. *Neurology* 1999 Mar 23; 52(5):938-43. **PubMed**
4. Montplaisir J, Denesle R, Petit D. Pramipexole in the treatment of restless legs syndrome: a follow-up study. *Eur J Neurol* 2000 May; 7 Suppl 1:27-31. **PubMed**
5. Evidente VG, Adler CH, Caviness JN, Hentz JG, Gwinn-Hardy K. Amantadine is beneficial in restless legs syndrome. *Mov Disord* 2000 Mar; 15(2):324-7. **PubMed**
6. Scholz H, Trenkwalder C, Kohlen R et al. Dopamine agonists for restless legs syndrome. *Cochrane Database Syst Rev* 2011; (3):CD006009. **PubMed**
7. El-Tawil S, Al Musa T, Valli H, Lunn MP, El-Tawil T, Weber M. Quinine for muscle cramps. *Cochrane Database Syst Rev* 2010 Dec 8; (12):CD005044. **PubMed**

Authors: Hannu Lauerma Article ID: ebm00428 (036.010) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 26.08.2010, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до август 2015 година.**