

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, 10/15, 61/15 и 154/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ТРАНЗИТОРНА ГЛОБАЛНА
АМНЕЗИЈА (ТГА)

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при транзиторна глобална амнезија (ТГА).

Член 2

Начинот на згрижување при транзиторна глобална амнезија (ТГА) 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 транзиторна глобална амнезија (ТГА) 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

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

Бр. 17-10364/1

9 октомври 2015 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ТРАНЗИТОРНА ГЛОБАЛНА АМНЕЗИЈА (ТГА)

МЗД Упатства

Последен пат е ажурирано на: 15. 01. 2013 © Duodecim Medical Publications Ltd

Важно

- Транзиторна глобална амнезија (ТГА) се однесува на бенигни епизоди на губиток на паметењето од непозната етиологија, кој се разрешува спонтано во текот на 24 часа.
- Типична карактеристика е неспособноста да се зачуваат нови информации и, до одреден степен, да се присети на настани од минатите неколку дена, додека когнитивното функционирање и нивото на свеста се незасегнати.
- Клиничката слика обично е очигледна и по краток период на набљудување не се потребни третман или испитувања за следење на состојбата.

Епидемиологија

- Обично се сретнува во доцните средни години, просечната возраст е околу 60 години.
- Почеста е кај жените.

Етиологија

- Поврзана е со локална дисфункција на хипокампусот, но прецизниот механизам или причинските фактори остануваат нејасни.
- Се претпоставувало дека еквиваленти на мигрена, епилептичен механизам и цереброваскуларна болест, одн. механизам кој потсетува на ТИА, може да се препишат како причина за ТГА.
- Емоционален стрес и пречувствителна личност може да предиспонираат за ТГА, особено по изложување на продолжен Валсалва феномен, кој може да резултира, на пр. од голем напор, изложеност на студ или акутна болка.
 - Порастот на интраторакалниот притисок кој се јавува кај Валсалва феноменот го намалува интракранијалниот венски повраток. Венската конгестија, предизвикана од редукцијата на венскиот повраток, може да резултира со исхемија на базалните структури на мозокот кои се вклучени во паметењето и во тој случај хемодинамските промени би требало да бидат главната причина за нарушувањето.
- Ниту еден од досега претпоставените механизми не може да ги објасни сите случаи и затоа е веројатно дека неколку механизми и/или предиспонирачки структурни фактори пројавуваат симултани ефекти.

Знаци и симптоми

- Главниот симптом е ненадеен почеток на антероградна амнезија, одн. неспособност да се задржат нови информации. Затоа, пациентот ќе поставува повторувачки прашања. Освен ова, ќе биде присутен и одреден степен на ретроградна амнезија.
- Сепак, остануваат интактни нивото на свесност, однесувањето, сопствениот идентитет, паметењето на имињата на членовите од блиската фамилија и когнитивното функционирање.
- Невролошкиот преглед е нормален.

Дијагноза

- Дијагнозата се засновува исклучиво брз клиничката проценка; лабораториските или визуализационите испитувања нема да дадат дополнителни информации. И покрај ова, дијагнозата е обично лесна, бидејќи нема друга невролошка состојба со овој тип на клинички симптоми.
- Ако клиничката слика не е сосем типична, на пример, освен губитокот на меморијата пациентот покажува други невролошки симптоми или невролошкиот преглед открива латерализација, може да бидат индицирани други испитувања, вклучувајќи ги визуализационите испитувања на главата и ЕЕГ.

Третман и прогноза

- Пациентот нормално се мониторира во болница, обично во ургентните одделенија, сè додека не се разрешат нарушувањата во паметењето.
- Не постои на располагање актуелен третман, но состојбата ќе се разреши спонтано и потполно во текот на 24 часа. Сепак, ќе остане траен јаз во меморијата на пациентот, еднаков на времето колку што траела амнезијата.
- Состојбата обично не предизвикува анксиозност кај пациентот, но со цел да се разубедат членовите на фамилијата или оние кои го придружуваат пациентот, тие треба да се информираат за бенигната природа на ТГА и за фактот дека обично не се повторува и дека не е ризик фактор за, на пример, цереброваскуларна болест.
- Епизодите на нарушено паметење се повторуваат кај само неколку проценти од пациентите. Во тие случаи состојбата бара индивидуално менаџирање и, ако е индицирано, исклучување на други дијагнози.

Поврзани извори

- Литература

Автор: Sari Atula

Article ID: ebm01084 (036.024)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 15.1.2013, Essential evidence plus, www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg?page=39&results=20&class=none&resource=G
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2018 година.