

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

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
БОЛЕСТИ НА 'РБЕТНИОТ МОЗОК

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на препознавање и дијагностицирање на болестите на 'рбетниот мозок.

Член 2

Начинот на препознавање и дијагностицирање на болестите на 'рбетниот мозок е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на препознавањето и дијагностицирање на болестите на 'рбетниот мозок, 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 дијагностичкиот процес, 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. 07-6550/2
26 ноември 2012 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

БОЛЕСТИ НА 'РБЕТНИОТ МОЗОК

МЗД упатство
29.5.2009

- Основни податоци
- Симптоми на лезија на 'рбетниот мозок
- Определување на нивото на лезија
- Причини за лезија на 'рбетниот мозок

ОСНОВНО ПОДАТОЦИ

- За сите лезии на 'рбетниот мозок треба да се претпостави дека се резултат на компресија, додека не се докаже поинаку.
- Пациентот кај кој постои сомневање за компресија на 'рбетниот мозок треба веднаш да се упати во невролошки или на неврохируршки оддел доколку:
 - Лезијата е предизвикана од траума
 - Парапарезата или квадрипарезата се развила за краток временски период (неколку денови)
 - Парезата прогредира до таму што пациентот веќе не може да стои или да оди или, пак, е инконтинентен.
- Ако компресијата предизвикала целосна параплегија, 'рбетниот мозок треба да се ослободи за 24 часа. Во спротивно, парализата ќе биде трајна.

СИМПТОМИ НА ЛЕЗИЈА НА 'РБЕТНИОТ МОЗОК

- Лезиите на 'рбетниот мозок предизвикуваат лезија на горниот моторен неврон.
 - Симптоми: под нивото на лезијата има мускулна слабост и пареза, како и хипестезија. Може да постои и пареза на мочниот меур или на цревата.
 - Кога лезијата прогредира бавно, парапарезата или квадрипарезата ќе биде спастична. Типични симптоми се:
 - Пораст на мускулниот тонус (спастичитет)
 - Засилени тетивни рефлекси
 - Позитивен знак на Бабински
 - Функцијата на мочниот меур е рефлексна; тој често се празни и рефлексот предизвикува инконтиненција од спастичен тип или, во зависност од местото на лезија, може да настане ретенција.
- Кога лезијата прогредира брзо (на пр. кај траума, циркулаторни нарушувања или метастази на 'рбетот), може да настане спинален шок. Ова се манифестира како флакцидна пареза и во акутната фаза може да се види клиничка слика на лезија на долниот моторен неврон.
 - Флакцидна парализа.
 - Рефлексите се ослабени или отсутни.
 - Ретенција на урината и често парализа на дебелото црево
 - Во периодот од една до четири недели се развива спастична пареза со знаци на лезија на горниот моторен неврон.

ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА НИВОТО НА ЛЕЗИЈАТА

- Некои заболувања на 'рбетниот мозок се локални, други се расеани. Треба да се направи обид да се процени нивото и локализацијата на лезијата.
 - Дали, навистина, се работи за лезија на горниот моторен неврон? (видете погоре)
 - Исклучете ги заболувањата на мозокот. Болестите на 'рбетниот мозок не ги зафаќаат кранијалните нерви, свеста или вишите ментални функции (говор, памтење). Кај оштетувањето на мозокот се присутни барем некои од овие симптоми. Парасагитален тумор, кој расте меѓу хемисферите, може да предизвика спастична парапареза без други симптоми.
 - При процената на нивото на лезијата, најважно е да се прави разлика меѓу парапарезата и квадрипарезата. Ако нема никакви симптоми или знаци на горните екстремитети, лезијата се наоѓа под сегментот Th1.
 - Треба да се направи обид за да се определи нивото на сензитивните нарушувања. Кај дифузните заболувања на 'рбетниот мозок, не постои вакво ниво, но во случаите на компресија на 'рбетниот мозок, тоа вообичаено може да се најде. Лезијата на 'рбетниот мозок вообичаено е повисока од нивото на испад на сензибилитетот. Чувствителност на перкусија може да укаже на лезија во 'рбетниот столб. Загуба на сензибилитетот во форма на седло може да укаже на тумор во конус медуларис, кој е најдолен дел од 'рбетниот мозок.
 - Рендгенографијата на 'рбетот може да покаже фрактура, спондилоза или ерозии. Нормалната рендгенографија не исклучува компресија на 'рбетниот мозок.
 - Лезиите на долниот лумбален 'рбет не предизвикуваат компресија на медулата, туку лезија на долниот моторен неврон.

ПРИЧИНИ ЗА ЛЕЗИЈА НА 'РБЕТНИОТ МОЗОК

Компресија на 'рбетниот мозок

- Трауми на 'рбетниот мозок
 - Обично се познати во моментот на прием на пациентот.
 - Треба да се испратат на трауматолошка или на неврохируршка клиника.
- Тумори во спиналниот канал
 - Екстрадурални (25 проценти)
 - Вообичаено метастази, брзо прогредираат, обично се болни.
 - Примарниот тумор може, но не мора да биде познат.
 - Интрадурални (50 проценти)
 - Менингеоми или неуроиноми; бавно прогредираат. Прогнозата може да биде многу добра.
 - Интрамедуларни (25 проценти)
 - Глиоми
 - Прогнозата е лоша, но оперативните резултати се подобруваат.
- Епидурални апсцеси
 - Симптомите и знаците за инфекција може да отсутнуваат.
 - Првичното жариште, обично, е спондилитис или остеомиелитис.
- Спинални епидурални хематоми
 - Можат да бидат компликација од антикоагулантна терапија.
 - Понекогаш се јавуваат по операција или друга процедура во околината.
- Механичка компресија
 - Спондилоза (најчеста во цервикалниот дел).
 - Медијална хернијација на интервертебралниот диск.

Инфективни и инфламаторни заболувања

- Мијелитис
 - Може да биде дифузен, трансверзален (лезија во тесна област, симптомите се под ова ниво), или асцендентен.
 - Причини:
 - Вирусни инфекции (ХСВ 2, ХИВ, полиомиелитис, Коксакии вируси)
 - Специфични микроби (сифилис, борелиоза, туберкулоза)
 - МС
 - Болести на сврзното ткиво, како СЛЕ.
 - Саркоидоза
- Апсцеси
 - Екстрадурални (туберкулоза, бактерии)
 - Интрадурални (протозои)

Васкуларни лезии на 'рбетниот мозок

- Хематоми
 - Екстрадурални (компресии, видете погоре)
 - Интрамедуларни
 - Вообичаено предизвикани од артериовенски малформации
- Инфаркт во регионот на предната спинална артерија
- Дисекција на аортата

Заболувања на метаболизмот на 'рбетниот мозок

- Недостиг на витамин В₁₂.
 - Дифузна лезија на 'рбетниот мозок, прогредира бавно
- Оштетување на 'рбетниот мозок предизвикано од радиотерапија
- Ревматоиден артритис и други болести што предизвикуваат деформираност во кранио-цервикалниот спој
- Паџетова болест
- Сирингомиелија
 - Шуплина во 'рбетниот мозок, најчесто во цервикалниот регион (по повреда, конгенитална или предизвикана од тумор)
- Спинални мускулни атрофии

Автори:

Markus Färkkilä

Previous authors:

Kati Juva

Article ID: ebm00783 (036.060)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBM Guidelines , 17.6.2009, www.ebm-guidelines.com
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на пет години
3. Предвидено следно ажурирање до април 2014 година