

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
КУРАБИЛНИ ПРИЧИНИ ЗА НАРУШУВАЊЕ НА ПАМЕТЕЊЕТО -
СИМПТОМИ И ЗАБОЛУВАЊА

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на медицинско згрижување на курабилни причини за нарушување на паметењето - симптоми и заболувања преку практикување на медицина заснована на докази.

Член 2

Начинот на медицинско згрижување на курабилни причини за нарушување на паметењето - симптоми и заболувања 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 курабилни причини за нарушување на паметењето - симптоми и заболувања 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. 07-6570/2

3 декември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

КУРАБИЛНИ ПРИЧИНИ ЗА НАРУШУВАЊЕ НА ПАМЕТЕЊЕТО - СИМПТОМИ И ЗАБОЛУВАЊА

МЗД Упатство
26.11.2010

- Основи
- Депресија
- Хипотироидизам
- Хиперкалциемија и хипокалциемија
- Дефицит на витаминот В-12
- Хроничен супдурален хематом
- Хидроцефалус со нормален притисок
- Дефицит на витаминот В-1 (тијамин)
- Инфекции
- Уремија
- Заболувања на црниот дроб
- Хронични белодробни заболувања
- Хипогликемија
- Тумори
- Други причини
- Референци

ОСНОВИ

- Да се откријат курабилните фактори кои се поврзани со симптомите за нарушено паметење и заболувањата на паметењето.
- Да се лекуваат овие пациенти пред нивниот ментален капацитет да постигне ниво на дефинитивно нарушување.

ДЕПРЕСИЈА

- Симптомите кои се поврзани со депресијата обично имаат благ карактер: концентрацијата и вниманието се нарушени, различните стимулации стануваат сè повеќе вознемирувачки, меморијата покажува редуциран капацитет за задршка и пациентот станува сè повеќе склон кон вознемирување. Депресијата може да биде поврзана и со симптоми кои укажуваат на поизразено нарушување на паметењето и процесирањето на информациите, но тие ретко го достигнуваат степенот на нарушување како кај деменцијата, каде што симптомите водат до беспомошност (таканаречена псевдодеменција).
- Кај депресијата со тешко нарушување на паметењето, знаците кои ја диференцираат деменцијата се:
 - Анамнестички податок за ментални симптоми или заболувања;
 - Често може да се одреди почетокот на симптомите;
 - Симптомите се со кратко траење и брзо прогресираат;
 - Увидот на пациентот во неговата состојба и неговата емоционалност се видливи;
 - Постојат јас не знам одговори и сегментите на селектираното паметење ги вклучуваат и свежите и старите настани;

- Да се започне со терапија што е можно побрзо, веднаш по поставеното сомнение за депресија или друго нарушување на расположението.

ХИПОТИРОИДИЗАМ

- Симптомите на нарушеното паметење кај постарите луѓе може да ги засенат другите симптоми на хипотиреодизам.

ХИПЕР И ХИПОКАЛЦИЕМИЈА

- Серумскиот калциум може незначително да биде зголемен дури и при тешко нарушување на паметењето и процесирањето на информациите. Јонизираниот калциум е подобар маркер за телесната рамнотежа на калциумот.
- Преваленцата на хиперпаратиреодизам кај постарите лица е околу 3%.
- Порастот на серумскиот парахормон е знак за паратироиден аденом.
- Некои пациенти имаат корист од оперативен зафат.
- Манифестациите на хипопаратиреодизмот вклучуваат нарушување во меморијата и процесирањето на информациите, потоа епилептички напади, атаксија и мускулни спазми.

ДЕФИЦИТ НА ВИТАМИНОТ В-12

- Симптомите на нарушено паметење и процесирање на информациите се среќаваат кај 25% од пациентите.
- Симптомите може да претходат на промените во крвната слика и да се јават без никакви промени во крвната слика.

ХРОНИЧЕН СУПДУРАЛЕН ХЕМАТОМ

- Најголем број се постари лица.
- Половина од нив имаат нарушување во паметењето и конфузност.
- Траумата може да се случила неколку месеци наназад. Некои од нив, може да не се сеќаваат на никаква повреда на главата.
- Билатералниот супдурален хематом не предизвикува секогаш еднострани невролошки симптоми, ниту е видлив секогаш на КТМ.
- Третманот е неврохируршки со отстранување на хематомот, сепак, ако хематомот е помал од 1 cm доволно е само мониторирање на апсорпцијата.

ХИДРОЦЕФАЛУС СО НОРМАЛЕН ПРИТИСОК

- Парцијално нарушување на циркулацијата на цереброспиналната течност. Може да се јави како доцна секвела од менингитис, енцефалитис, супарахноидален хематом, мозочни повреди и оперативни зафати на мозокот. Во некои случаи причинителот е непознат.
- Симптомите вклучуваат: прогресија на знаците на нарушено паметење и нарушување на процесирањето на информациите, апраксија на одот (одот е со влечење, составен од мали чекори - како шемата за одење да е изгубена, но моторната функција е сочувана), уринарна инконтиненција. Зголемен мускулен тонус, односно ригидитет или спастицитет може да се појават.
- Кај некои пациенти хируршкиот шант ги отстранува симптомите. За време на хируршкиот зафат, треба да се направи мозочна биопсија за спроведување на испитувања за веројатната Алцхајмерова болест.

ДЕФИЦИТ НА ВИТАМИНОТ В-1 (ТИЈАМИН)

- Дефицитот на витаминот В-1 доведува до Syndroma Wernicke, кој вклучува најмалку 2 од следните нарушувања:
 - Нарушувања во движењето на очните булбуси (нистагмус, парализа на погледот);
 - Церебеларни знаци (атаксија или дисдијадохокинеза);
 - Ментални нарушувања (намалено ниво на свеста или благо до лесно нарушување на паметењето);
 - Неизбалансирана диета во склоп на останатите податоци за заболувањето.
- Дозирање на тијаминот:
 - Во конфузна состојба или при апстиненција од алкохол: 100-200mg венозно, еднаш во денот, пред да се започне со диетата која е богата со шеќери/јаглехидрати;
 - Кај дијагностициран или суспектен Wernicke-ов синдром: 200mg венозно, на секои 8 часа, додека состојбата на пациентот не се смири.

ИНФЕКЦИИ

- Дури и денес има појава на нарушено паметење поради терцијален сифилис.
- Нарушеното паметење и нарушеното процесирање на информациите може да се јават:
 - Како секвела од супуративен туберкулозен менингитис,
 - При имунодефитни состојби.
- *Wormelia burgdorferi* е спирохета која може да предизвика хроничен енцефалитис и мемориско нарушување/нарушено процесирање на информациите.

УРЕМИЈА

- Покрај проблемите со паметењето карактеристични за уремијата се и промените на личноста, апатијата, треморот - како мавтање со крилја, мускулните грчеви и спазмите.

БОЛЕСТИ НА ЦРНИОТ ДРОБ

- Акумулацијата на токсични материи во мозокот е главен причинител на хепаталната енцефалопатија.
- Концентрацијата на амонијак во крвта е покачена.
- Симптомите вклучуваат намален ментален капацитет, нарушена свест, тремор - како мавтање со крилја, итн.

ХРОНИЧНИ БЕЛОДРОБНИ БОЛЕСТИ

- Тие може да предизвикаат церебрална инсуфициенција поврзана со дотокот на кислород и ретенцијата на CO_2 , но како и да е, само нагласената белодробна инсуфициенција доведува до нарушување на паметењето и процесирањето на информациите.

ХИПОГЛИКЕМИЈА

- Повторуваните и пролонгираните хипогликемиски епизоди водат до дефинитивно нарушување на паметењето и процесирањето на информациите.

ТУМОРИ

- Симптомите поврзани со малигните тумори (глиоми или метастази), обично рапидно прогресираат и затоа болниот мора ургентно да се испита.
- Симптомите поврзани со бенигните тумори бавно прогресираат, што често дава проблеми во диференцирањето од Алцхајмеровата болест, психијатриските болести и другите нарушувања. Кај тие случаи туморот често се зголемува во преградата на предниот лобус.
- Кај малигните тумори заболувањата со нарушено паметење може да се манифестираат како паранеопластичен феномен. Ова најчесто е поврзано со белодробниот карцином или карциномот на дојката.

ДРУГИ ПРИЧИНИ

- Причини за делириум.

РЕФЕРЕНЦИ

Autor: Timo Erkinjuntt, Article ID: ebm00754 (036.052) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 26.11.2010, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до ноември 2015 година.**