

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
КРИЛЕСТА СКАПУЛА

Член 1

Со ова упатство се пропишува третманот при крилеста скапула.

Член 2

Начинот на третман при крилеста скапула е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман при крилеста скапула 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 на третман при крилеста скапула, 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. 07-8892/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

КРИЛЕСТА СКАПУЛА (SCAPULA ALATA)

МЗД Упатство
24.06.2010

- Основни податоци
- Етиологија
- Симптоми
- Дијагноза
- Третман на пареза на m.serratus
- Третман на пареза на n.accessorius
- Поврзани извори на информации

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Повредата на n.accessorius, предизвикана од хируршки зафат, треба да се препознае и да се третира навреме.
- Пареза на m.serratus anterior може да настане при повреда на рамото или да биде предизвикана од хируршки зафат.

ЕТИОЛОГИЈА

- Пареза на m.serratus anterior како резултат на лезија на n.thoracicus anterior. Нервот е најчесто оштетен при повреди во рамото, при кои настанува ненадејно движење надолу, при носење тежок товар, хируршки интервенции (на пример, операција на карцином на дојка), истегнување кое се изведува под анестезија или, пак, да биде предизвикано од невритис.
- Парализа на m.trapezius настанува кога n.accessorius е оштетен поради ресекција на лимфните јазли, биопсија или хируршки интервенции во пределот на вратот или, пак, кога настанува негова компресија, предизвикана од сутура или од лузна.

СИМПТОМИ

- Болка во рамото и скапуларната регија која може да се шири и надолу во раката.
- Кај парезата на m.serratus anterior болката може да биде присутна и во пределот на градниот кош и аксилата.
- Раката не може да се подигне над хоризонталата.
- Подоцна се јавува болка при движење на рамото поради нестабилност на скапулата.

ДИЈАГНОЗА

- Кај парезата на m.serratus anterior, појавата на крилеста скапула се набљудува при давање отпор на кревањето на раката нанапред и кога пациентот го турка сидот со двете раце (забележете ја асиметријата меѓу двете страни).
- Кај парезата на n.accessorius крилеста скапула се јавува особено при давањето отпор на абдукцијата во рамото и целото рамо паѓа неколку сантиметри надолу поради мускулната атрофија (асиметрија!).

- Вратот, аксилите и градниот кош се палпираат за да се детектира евентуално постоење на тумор.
- Доколку е потребно, се прави рентгенграфија на градниот кош.
- Дијагнозата се потврдува со ЕНМГ.

ТРЕТМАН НА ПАРЕЗАТА НА M.SERRATUS ANTERIOR

- Парезата која настанува по повредите кои вклучуваат нагли движења во рамото може да се повлече делумно или целосно во текот на наредните 2 години.
- Кај поизразена пареза се применува ортоза за да го олесни користењето со раката во положба нанапред и за да се намали болката при истегнувањето.
- Доколку состојбата на крилестата скапула останува трајна и доколку симптомите предизвикуваат проблеми, по 2 години може да дојде предвид хируршки третман со трансплантација на мускулот.

ТРЕТМАН НА ПАРЕЗАТА НА N.ACCESSORIUS

- Со оглед на тоа дека оштетувањето на нервот предизвикува значително нарушување, не треба да се смета на спонтано заздравување. Потребно е да се направи хируршка експлорација на нервот во текот на првите 6 месеци и да се репарира детектираниот дефект.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

- Литература 1

Authors:

Timo Pohjolainen

Previous authors:

Sinikka Levoska

Article ID: ebm00402 (020.009)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 24.06.2010 www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до јуни 2014 г.**