

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 ПТОЗА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при птоза.

Член 2

Начинот на згрижување при птоза 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 птоза 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. 17-10363/1
9 октомври 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПТОЗА

МЗД Упатства

Последен пат е ажурирано на: 24. 01. 2011 © Duodecim Medical Publications Ltd

Важно

- Пациент со акутно развиена птоза треба итно да се упати за понатамошен третман, примарно кај невролог.
- Конгенитална птоза треба да се опсервира во текот на првите посети на детето во детската амбуланта и доенчето треба брзо да се упати кај офталмолог за проценка.
- Важно е да се разграничи птозата од блефарохалазијата која често е само козметички проблем и не бара итен третман.

Етиологија и клиничка слика

- Птозата може да биде уни- или билатерална.
- Ако мускулите кои го подигаат горниот очен капак (m. levator palpebrae, m. tarsalis) не функционираат правилно, горниот капак се спушта. Птозата може да биде поврзана со парализа на окуларните мускули. Таа може да биде независна болест или дел од синдром.
- Најчестата причина за птозата е конгениталната птоза.
 - Е постојано присутна од раѓање.
 - Не се знае дачи причината е мускулна или невролошка абнормалност.
 - Тежината на состојбата варира од едвај забележлива, до птоза која во потполност ја прекрива пупилата. Ако пупилата е покриена, видот не се развива нормално и окото станува амблиопично.
- Секундарна птоза
 - Може да биде симптом на мускулна болест (мијастенија гравис ([види го упатството: Мијастенија гравис и мијастеничен синдром](#)), ophthalmoplegia externa progressiva, myotonia dystrophica ([види го упатството: Вродени миопатии](#)), полирадикулитис ([види го упатството: Синдром Guillain-Barré \(полирадикулитис\)](#))).
 - Симптомите можат да бидат поврзани со пареза на окуломоторниот нерв. Во овој случај, покрај птозата, пациентот секогаш има други симптоми.
 - Кај синдромот на Horner оштетен е симпатичниот тракт.
 - Различни хируршки интервенции врз окото може, исто така, да предизвикаат секундарна птоза.

Преглед на пациентот

- Асиметријата обично е видлива. Разликата меѓу очите треба да се измери. Кога пациентот гледа кон горе, птотичниот горен капак не се крева нормално и корнеата се лизнува под капакот.
- Испитај ја пупиларната реакција (мидријаза се гледа кај окуломоторната парализа).

- Испитај ги движењата на окото (кај окуломоторната парализа обично има надворешен страбизам, како и ограничени движења на окото во другиот ортогонален правец на погледот).

Третман

- Акутно развиена птоза бара брза консултација со невролог или офталмолог.
- Хируршкиот третман е примарно усмерен кон корекција на секое функционално нарушување кое е предизвикано од птоза и кое го засега видот на пациентот.
- Благата птоза не бара третман ако не предизвикува козметички проблеми.
- Козметички неприфатлива птоза треба да се третира хируршки.
- Кај конгениталната птоза, ако е слободен пупиларниот отвор, дозволувајќи видот нормално да се развива, операцијата треба да се одложи до школската возраст. Ако пупиларниот отвор е покриен, операцијата треба да се изведе во раното доенечко доба за да се избегне амблиопија.
- Потребно е да се разграничи птозата од блефарохалазијата. Ова често е само козметички проблем и не бара итен третман. Сепак, може, исто така, да биде поврзана со функционално нарушување, одн. со ограничување на видното поле.

Автор: Juha Holopainen

Article ID: ebm00822 (037.011)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 24.1.2011, Essential evidence plus, www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg?page=39&results=20&class=none&resource=G
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 6 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2017 година.