

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 и 10/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ПРОБЛЕМИ СО ГРБОТ КАЈ ДЕЦА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при проблеми со грбот кај деца.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при проблеми со грбот кај деца 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 проблеми со грбот кај деца 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

Со денот на влегувањето во сила на ова упатство престанува да важи Упатството за практикување на медицина заснована на докази при проблеми со грбот кај деца („Службен весник на Република Македонија“ бр.14/13).

Член 5

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

Бр. 17-2401/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПРОБЛЕМИ СО ГРБОТ КАЈ ДЕЦА

МЗД Упатство
27.3.2009

- Основни податоци
- Истегнување- поврзано со вертебрална остеопатија
- Спондилолиза
- Спондилолистеза
- Calve-ово заболување (вертебра плана)
- Дисцитис
- Јувенилен интервертебрален пролапс на дискот

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Пролонгираната болка кај деца вообичаено е предизвикана од структурен дефект.
- Изразената болка во грбот кај деца помали од 10 години често е предизвикана од тумор (на пример, остеоид остеома), инфекција или системска болест (леукемија).
- Дополнителни испитувања се оправдани кај пролонгирана болка во грбот кај деца, кога болката предизвикува абнормално одење или попречува физички активности.
- Кај деца над 10 години, потребно е внимателно клиничко испитување и обична рендгенска слика на лумбалниот дел од 'рбетот, во повеќе случаи значајно е да се исклучи „непријатна“ болест во грбот и може да бараат хируршки третман, на пример, изразена спондилолистеза и коскени тумори.

ИСТЕГНУВАЊЕ - ПОВРЗАНО СО ВЕРТЕБРАЛНА ОСТЕОПАТИЈА

- Заедничко за децата и адолесцентите од сите возрасни групи се физичките вежби.
- Најчесто се влијае на L5 пршленот.
- Поврзано со спортови кои вклучуваат повторувачки движења на 'рбетот наназад, слично на гимнастика на партер, уметничко лизгање и балет.
- Симптоми
 - Болка во грбот која се јавува при истегнување и ги отежнува движењата.
- Наоди
 - Израмнување на лумбалната лордоза се должи на болка.
 - Виткањето на грбот е многу болно, особено наназад
 - Нежна палпација на processus spinosus
 - Често мускулите на задната страна на натколеницата се затегнати.
 - Кога е нормално, профилна (латерална) рендгенска слика на лумбален дел од 'рбетот кога пациентот е во исправена положба, доволно е радиолошко испитување.
 - МРИ испитување може да открие едем во спонгиозната коска кај интерартикуларниот дел на рбетниот лак - може да биде унилатерално или билатерално.
- Третман
 - Ограничување на предизвикувачот, физичките вежби за дефиниран период (3 месеци) - на пример, може да се заменат со пливање.
 - Ако болеста напредува до стрес фрактура: потребен е третман со корсет.
- Прогноза
 - Повеќе деца може да се вратат на нивниот поранешен спорт.

- Во повеќе случаи веројатно ќе се развие спондилолиза, а кај дел од овие пациенти ќе се развие спондилолистеза.

СПОНДИЛОЛИЗА

- Веројатно, настанува како последица на поранешно истегнување поврзано со вертебрална остеопатија
- Рендгенографијата покажува пукнатина помеѓу предниот и задниот дел од прешленот (pars interarticularis)
- Нема поместување на прешлен
- Третман
 - Симптоми (случаен наод): нема третман
 - Болка: третман како и при истегање поврзано со вертебрална остеопатија
- Прогнозата е добра. Како возрасни, пациентите немаат некои поголеми проблеми со грбот, во однос на другата популација.

СПОНДИЛОЛИСТЕЗА

- Случајно застапена кај 6% од воените обврзници кои немаат симптоми.
- Болка во грбот која може да се протега кон натколениците, и се влошува со вежбање
- Клиничките знаци вклучуваат:
 - претерана лумбална лордоза,
 - понекогаш сколиоза,
 - палпативен „праг“ помеѓу processus spinosus,
 - мускулна затегнатост во задниот дел на натколеницата (затегнатост на хамстринзите),
 - во потешки случаи, невролошки симптоми на радикуларен дефицит.
- Рендгенографијата покажува промена во профилен (латерален) правец.
- Третман: максимално истегнување (кревање тежина, гимнастика) треба да се избегнува.
- Хирушки зафат за фузија на коската се индицира ако:
 - пациентот има рецидивни симптоми,
 - листезата надминува 1/3 од сагиталниот дијаметар на прешленот.

CALVE-ОВО ЗАБОЛУВАЊЕ (ВЕРТЕБРА ПЛАНА)

- Ретко заболување кај децата на возраст од 2 до 10 години со тотален колапс на прешлените.
- Еозинофилен гранулом на прешлен е најчестата етиологија
- Симптомите вклучуваат општо повлекување од секојдневието заради болка, беспомошен изглед на одењето, или целосно одбивање за одење.
- Нодите вклучуваат локална осетливост и проминентен processus spinosus.
- Може да биде, зголемена СЕ и понекогаш леукоцитоза.
- Диференцијална дијагноза: туберкулоза, дисцитис.
- Потребно е пациентите со суспектно Kalve-ово заболување да бидат испратени во болница за понатамошно испитување (МРИ и биопсија)
- Можно е спонтано повлекување на болеста

ДИСЦИТИС

- Обично асептичен, но може да биде предизвикан и од бактерија.

- Потешкотии во одењето и седењето се типична клиничка слика за дете во предучилишна возраст.
- Дијагнозата се базира на локална осетливост на прешлените и болни движења на 'рбетот.
- Детето треба да се хоспитализира за понатамошно испитување (МРИ, биопсија).
- При бактериска спондилолистеза потребно е лекување со интравенозна антибиотска терапија.

ЈУВЕНИЛЕН ИНТЕРВЕРТЕБРАЛЕН ПРОЛАПС НА ДИСКОТ

- Дегенерацијата на интервертебралните дискуси може да започне многу рано, уште пред 10-тата година.
- Вообичаена локација на пролапсот е пресакрално.
- Симптоми и наоди:
 - Абнормално одење и болна принудна положба(сколиоза),
 - Ласек знакот е позитивен,
 - Невролошки симптоми на радикуларен дефицит, вообичаено не се присутни.
- Третман
- Кај деца, хируршкиот третман почесто е потребен, отколку кај возрасни.

Authors:

Ikka Helenius

Article ID: ebm00660 (030.021)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 27.3.2009, www.ebm-guidelines.com**
2. **Нема промени во упатството до 2014 година.**
3. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 2 години.**
4. **Предвидено е следно ажурирање до март 2016 година.**

Упатството го ажурирал: Доц. д-р Катерина Ставриќ

Координатор: Проф.д-р Катица Зафировска