

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 БОЛКА ВО ПРЕПОНИТЕ

Член 1

Со ова упатство се пропишува диференцијалната дијагностика на болка во препоните преку практикување на медицина заснована на докази.

Член 2

Начинот на дијагностика на болката во препоните е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на диференцијална дијагностика на болката во препоните 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 диференцијалната дијагностика, 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. 07-6484/2
7 ноември 2012 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

БОЛКА ВО ПРЕПОНИТЕ

МЗД Упатство
19.2.2009

- Цели
- Деца и млади пациенти
- Возрасни и постари пациенти
- Тестирање

ЦЕЛИ

- Треба да се идентификуваат септични инфекции кои бараат итен третман.
- Треба да се има на ум можна фрактура на вратот на фемурот (вклучувајќи стрес фрактура) за да се одбегне дополнително оштетување како резултат на оптоварувањето пред рендгенографија.

МЛАДИ ПАЦИЕНТИ

- Стрес-индуцирана лезија на лигаментот или мускулот.
 - Лезија или стресна состојба на мускулите аддуктори на бедрото, како резултат на болна или слабо форсирана аддукција на бедрото во клиничкото испитување. Лезијата прво се сретнува кај атлетичари (исто така, и возрасни), или во мускулот, во аддукторната тетива (тендинитис) или во мускулната инсерција (enthesis).
- Акутен синовитис на зглобот на колкот.
 - Често после респираторна инфекција.
 - Јасна ограниченост на внатрешната ротација на зглобот на колкот.
- Стресна фрактура на вратот на фемурот или пубичната коска кај воени регрути.
 - Како резултат на крајно напрегање.
- Епифизиолиза на главата на фемурот.
 - Машки тинејдери со преголема телесна тежина.
- Тумори на коската.
 - Најчест е остеоид остеома
 - Ноќна болка
- Реактивен артритис, ревматоиден артритис
 - Обично има симптоми и во други зглобови
- Септичен артритис.
 - Треска.
- Болен лимфен јазол во препоните.
 - Еризипел, туларемија, генитална инфекција или инфекција на долен екстремитет.
- Феморална хернија.
- Бурзитис во регијата на колкот.
 - Ганглион во регијата на колкот.
 - Обично асоцира со солзи на 'рсквичното устие.
 - Пренесена болка.
 - При уретерна колика болката се шири на страна над препоните.
 - Пренесена болка од простатата, исто така, се чувствува во долниот дел од абдоменот.

ПОСТАРИ ПАЦИЕНТИ

- Во прилог на претходно изнесеното:
 - Остеоартритис на колкот.
 - Ограничен е обемот на движење во колкот, особено внатрешна ротација.
 - Рендгенографијата покажува остеоартритични промени.
 - Воспаление или повреда на сакроилиакалниот зглоб.
 - Провоцирачките тестови на СИ зглоб може да се позитивни.
 - Одењето и физичкиот напор ја влошуваат болката (да се забележи одењето, често ја ублажува болката која е предизвикана од грбот).
 - Потфатеност на нерви.
 - Кај meralgia paresthetica (потфатеност на n. cutaneus femoris lateralis) болката се локализира anterolateralно на бедрото. Болката е комбинирана со вкочанетост и трпнење. Пациентите се често со голема телесна тежина.
 - N. ilioinguinalis, n.obturatorius, n.genitofemoralis: болка внатре во бедрото.
 - Во иритација на горните лумбални (L1-L2) нервни корени болката, исто така, може да се префрли во препоните.
 - Фрактура на вратот на фемурот.
 - Можна е фрактура од удар и покрај способноста да се оди по падот.

ТЕСТИРАЊЕ

- Рендгенографијата секогаш е неопходна кога се работи за суспектна болка што произлегува од зглобот на колкот или фемурот.
 - Индикации за рендгенографија на зглоб на колк кај деца.
- Освен при суспектност на фрактура, рендгенографија не е неопходно, но се забранува оптоварување пред да се исклучи фрактура.
- Ултразвукот покажува течност во зглобот на колкот и може да бурзитис или ганглитис.
- Скен на коскатата е индициран при пролонгирана болка ако рендгенографијата е нормална (стрес фрактура на вратот на фемурот, тумор).

Authors: Jaro Karppinen; Article ID: ebm00416 (020.034) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1.EBM Guidelines, 19.2.2009, www.ebm-guidelines.com

2.Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.

3.Предвидено е следно ажурирање до февруари 2013 година.