

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 и 43/14), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ ПРАВЕЊЕ НА ПЕРИФЕРНА РАЗМАСКА

Член 1

Со ова упатство се пропишува постапката, индикациите и толкувањето на периферната размаска преку практикување на медицина заснована на докази.

Член 2

Начинот на постапката, индикациите и толкувањето на периферната размаска е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на изведување и толкувањето на периферната размаска, 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 постапката, 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 неговото донесување.

Бр. 07-2951/1
12 март 2014 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПЕРИФЕРНА РАЗМАСКА

- Основи
- Индикации
- Референци
- За апсолутните нормални референтни вредности за различни типови на клетки кај возрастни види Леукоцитози.

ОСНОВИ

- Периферна размаска означува преглед на периферна крв која ја врши доктор врз препарат на предметно стакло обоено по методот на May- Grünwald–Giemsa.
 - Морфологија на крвните клетки.
 - Диференцијална крвна слика се добива од автоматски бројач и единствено абормалните наоди (“означени”, приближно 10-20%) ги проверува на микроскоп лабораториски техничар.
- **Диференцијална крвна слика** обично се добива со автоматски бројач, додека лабораториски техничар врши рачна проверка единствено на абнормалните наоди. Понекогаш во диференцијалната крвна слика се вклучени и описот на морфологијата на еритроцитите, како и бројот на тромбоцити.
- **Морфолошки преглед на крвните елементи** е комплетен преглед на периферна размаска од страна на специјалист. За оваа анализа обично е потребно упатување со опис на клиничкиот проблем.

ИНДИКАЦИИ

- Морфолошки преглед на крвните елементи е индициран во проценка на следните состојби, освен доколку причината не е јасна:
 - Леукопенија.
 - Леукоцитоза.
 - Тромбоцитоза.
 - Тромбоцитопенија.
 - Анемија, со исклучок на железо дефицитна анемија.
- Забелешка: Морфолошката проценка на аспирант од коскена срцевина секогаш вклучува и преглед на периферна размаска.
- Во следење на пациентот диференцијалната крвна слика и морфолошкиот преглед на крвните елементи ретко се соодветни; се преферираат друг тип на анализи, како бројот на леукоцити или друг специфичен параметар (како на пр. бројот на ретикулоцити при хемолиза).
- На следната табела наведени се заболувања кај кои концентрациите на хемоглобин, бројот на леукоцити и тромбоцити можат да бидат нормални, а морфологијата на крвните клетки може да укаже на точната дијагноза.

Табела 1. Заболувања кај кои преглед на периферната размаска може да е од корист или да е од дијагностичка вредност, иако нумеричките вредности на крвните параметри (хемоглобин, леукоцити, тромбоцити и понекогаш диференцијалната крвна слика) можат да бидат нормални.

Состојби	Наоди
Компензирана хемолиза	Сфероцитоза, полихромазија, аглутинација на еритроцитите
Херeditарна сфероцитоза	Сфероцитоза, полихромазија
Херeditарна елиптоцитоза	Елиптоцити (овалоцити)
Миелофиброза, инфилтрати во коскената срцевина	Еритроцити во вид на солза, леукоеритробластична слика
Аспленија (по спленектомија, инфилтрати во слезенката, атрофија)	Howell-Jolly-еви телца, акантоцити, таргет клетки
Таласемија	Хипохромија, таргет клетки
Српесто-клеточна анемија	Српести еритроцити
Труење со олово	Точкасти базофилни инклузии во еритроцитите
Рана фаза на дефицит на витамин Б-12 или фолна киселина	Хиперсегментирани неутрофили
Миелом, макроглобулинемија	Руло (rouleaux) формации
ДИК или механичка хемолиза	Фрагментирани еритроцити (шистоцити)
Тешки инфекции	Неутрофилија, груба гранулираност на неутрофилите
Инфективна мононуклеоза	Трансформирани (реактивни) лимфоцити
Некои тезауризми	Вакуолирани лимфоцити
Наследни заболувања на леукоцитите и на тромбоцитите	Специфични морфолошки промени кај зафатените клетки (на пр. циновски тромбоцити кај синдромот на Bernard-Soulier)
Агранулоцитоза	Тешка неутропенија
Алергиски состојби	Еозинофилија
Хронична лимфоцитна леукемија	Релативна лимфоцитоза, размачкани лимфоцити
Леукемија на влакнести келии	Влакнести клетки (hairy cells)
Акутни леукемии (во рана фаза)	Бласти

РЕФЕРЕНЦИ

1. Sanna Siitonen, Article ID: ebm00304 (015.002) © 2012Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM-Guidelines, 1.06.2009,**
2. **Упатството треба да се ажурира на 3 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до јуни 2015 година.**