

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
ВАКЕР-ОВА ЦИСТА

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување при Вакер-ова циста.

Член 2

Начинот на медицинско згрижување при Вакер-ова циста е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинско згрижување при Вакер-ова циста 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 медицинското згрижување, 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. 07-9337/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

BAKER-OBA ЦИСТА

МЗД Упатства
19.11.2010

- Дефиниција
- Симптоми
- Дијагноза
- Лекување
- Руптура на Baker-ова циста

ДЕФИНИЦИЈА

- Синовиијално испапчување од задната страна на коленото кое може да биде конгенитално кај деца или кај возрасни секундарно по повреда, артрит, остеоартроза или хидропс.

СИМПТОМИ

- Често е видливо само како асимптоматско испапчување на местото на превиткување на коленото.
- Голема циста може да предизвика локална напнатост и ограничување на движењата на коленото.

ДИЈАГНОЗА

- Клиничка дијагноза е обично доволна
- Цистата може да се дијагностицира со ултрасонографија.
- Радиографска снимка на коленото може да се направи за да се открие можна артроза.

ЛЕКУВАЊЕ

- Кај деца, цистата може да се следи неколку години доколку не пречи во опсегот на движењата во зглобот и ако не предизвикува болка. Ако голема циста не се повлече спонтано, треба да се отстрани хируршки.
- Некогаш е доволно да се намали оптоварувањето на колениот зглоб за да може вишокот на синовијална течност постепено да се апсорбира.
- Симптоматското лекување подразбира студени облоги и нестероидни антиревматици, или орално или локално.
- Колена ортоза може да помогне.
- Кај возрасни, цистата може да се дренира со шприц, по можност под ултрасонографска контрола (избегнувајќи пункција на крвните садови). Користејќи ја истата игла може да се инјектира во дренираната циста метилпреднизолон или триамцинолон.
- Голема болна циста може да се отстрани хируршки.

РУПТУРА НА БАКЕР-ОВА ЦИСТА

- Руптурирана Baker-ова циста може да предизвика оток на потколеницата и болка кои наликуваат на длабока венска тромбоза.
- Ако постои анамнеза за Baker-ова циста и ако е очигледна поплиталната вена со доплер стетоскоп или ако венска тромбоза може да се исклучи со Д-димер тест, венографија не е потребна.
- Ехосонографијата ја потврдува дијагнозата.
- Руптурирана Baker-ова циста не бара терапија.

Автори: EditorsArticle ID: ebm00427 (020.045) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. EBM Guidelines 19.11.2010, www.ebm-guidelines.com**
- 2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
- 3. Предвидено е следно ажурирање до ноември 2014 година.**