

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 БОЛКА ВО ЗАДНИКОТ И КОЛКОТ

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при болка во задникот и колкот.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при болка во задникот и колкот 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 болка во задникот и колкот 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 болка во задникот и колкот во физикалната медицина и ортопедијата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 12/13).

Член 5

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

Бр. 17-2712/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

БОЛКА ВО ЗАДНИКОТ И КОЛКОТ

МЗД Упатство

28.5.2013

- Основни податоци
- Етиологија
- Дијагностички знаци

Види го и прилогот за долногрбна болка 1

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Треба да се идентификуваат синдромите на нервниот корен, спиналната стеноза, сакроилиитисот и малигните заболувања.

ЕТИОЛОГИЈА

- Деца и адолесценти
 - Синовитиси, артритиси, траума, конгенитална дислокација на колкот, епифизиолиза од различно потекло.
- Возрасни и постари
 - Нарушувања на интервертебралните дискуси(симптоматична болка), дури и оние на долниот торакален 'рбет, остеоартроза на колкот, бурзити на регионот на колкот/задникот, сакроилитис, лабавост на карличните лигаменти во врска со бременоста, ревматски заболувања, асептична коскена некроза на главата на фемур, пириформис синдром и малигни заболувања (мала карлица, простата).

ДИЈАГНОСТИЧКИ СОВЕТИ

- Болка поврзана со 'рбетот
 - Болката во задникот е вообичаена при акутна болка во половината 1 . Болката може да се зголеми при виткање на грбот.
- Артритис или артроза на колкот
 - Ограничено движење е типичен наод: прво, се сретнуваат ограничувања при внатрешната ротација, потоа при екстензија и на крајот при надворешна ротација и абдукција.
 - Честопати болка и осетливост во препоните
 - Болката која потекнува од колкот не може да се реферира пониско од коленото (LIII дерматом).
- Симптоматична болка како резултат на компресија на коренот на нервот.
 - Компресија на нервен корен (синдром на ишијадикус 1): болката се зголемува при флексија на 'рбетот напред често ирадирајќи под коленото. Одењето може да ги олесни симптомите. Симптомите често се влошуваат наутро (поголем е интрадискалниот притисок).
 - Спинална стеноза 2: Болката се зголемува при одење и стоење и се намалува при седење (да се забележи дека болката при клаудикација поради артериска болест се намалува кога пациентот ќе застане при одење). Симптомите при клаудикација, кои се должат на спинална стеноза, се презентираат со вкочанетост долж двете нозе и се попроблематични отколку болката при клаудикација која ирадира долж едната нога. Во вториот случај, обично, причина е само стеснување на спиналниот канал.

- Синдром на пириформис (ретка зафатеност на ишијадичниот нерв во регија на задникот)
 - Болката може да се провоцира со подигање на глуждот на спротивното колено и повлекување на коленото од подигнатото стапало кон спротивното рамо 1.
- Сакроилиитис
 - Може да е иницијална манифестација на анкилозантен спондилитис 3 или реактивен артритис 4.
 - Типични симптоми се утринска вкочанетост и вкочанетост после подолго седење. Болката може да "скокне" од еден на друг задник. Одењето може да ги влоши симптомите.
 - Често болна осетливост во сакроилиакалниот зглоб.
 - SE е повремено покачена (на пример, ако е во прашање анкилозантен спондилитис).
 - Може да се јави болка на инсерциите на лигаментите (ентезитис).
- Болка во регијата на карлицата за време на бременост (опуштеноста и нестабилноста на карличните лигаменти).
 - Се презентира кај 20% од бремените жени. Преваленцата се намалува кај една третина после 3 месеци од породувањето.
 - Симптомите може да се влошуваат при седење и стоење.
- Стрес фрактура на пубична коска 5.
 - Кај воени регрути.
- Стрес фрактура на сакрум
 - Типична кај постари жени со остеопороза
- Болка во тетивните инсерции предизвикана од истегање.
- Болка при клаудикација (спинална или васкуларна) 6 .
 - При одење.
- Бурзитис на големиот трохантер (trochanteric bursitis) 7
 - Заеднички тип на бурзитиси во регијата на колкот.
 - Локална болна осетливост на палпација на големиот трохантер.
 - Болката може да се чувствува при абдукција со отпор на колкот и максимална пасивна абдукција; споредувајќи ги страните.
 - Стоењето на една нога една минута е чувствителен и специфичен тест за трохантеричниот бурзитис.
 - Во диференцијалната дијагноза треба да се запамети дека иритацијата на L5 нервниот корен кај пациентите со ишијалгична болка може да предизвика болка во колкот и болна осетливост на големиот трохантер.
 - Максимална болка латерално од зглобот на колкот.
- Бурзитис на tuber ischii.
 - Локална болка во задникот и болка при седење.
 - Освен болната осетливост, болките можат да бидат и при подигање на испружената нога.
 - При диференцијалната дијагноза треба да се запаметат авулзиони фрактури на тубер исхии
- Малигни заболувања: мала карлица, рак на простата (ректално туше!)

Authors: Jaro Karppinen Previous authors: Kaj Rekola Article ID: ebm00417 (020.035) © 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 28.5.2013. www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството е ажурирано до 2014. г.**
3. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 2 години.**
4. **Предвидено е следно ажурирање до мај 2015 година.**

Упатството го ажурирал: Слободан Ристовски
Координатор: Проф. Д-р К. Зафировска