

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 КОНЗЕРВАТИВНО ЛЕКУВАЊЕ
НА УКЛУСИ НА ДОЛНИТЕ ЕКСТРЕМИТЕТИ

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при конзервативно лекување на уклучи на долните екстремитети.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при конзервативно лекување на уклучи на долните екстремитети 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 конзервативно лекување на уклучи на долните екстремитети 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

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

Бр. 17-2524/1

27 февруари 2015 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

КОНЗЕРВАТИВНО ЛЕКУВАЊЕ НА УЛКУСИ НА ДОЛНИТЕ ЕКСТРЕМИТЕТИ

МЗД упатства
23-08-2012

- Диференцијална дијагноза
- Намалување на ножните едеми при венски улкус
- Општо лекување
- Топично лекување
- Поврзани докази
- Референци

ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА

- Околу 90% од улкусите на долните екстремитети се причинети од васкуларна болест:
 - Венска.
 - Венска и артериска.
 - Артериска.
 - Дијабетска.
 - Васкулитис.
 - Хипертензивна.
- Венската и артериската циркулација на долните екстремитети треба да се процени: Ако пулсациите на дорсалната педална артерија и постериорната тибијална артерија не можат да се палпираат, треба да се направи артериски Доплер и да се пресмета АБИ ¹. АБИ е нормално ≥ 0.9 (ннд -С). АБИ помалку од 0.8 е јасно намален. АБИ може да биде лажно висок, особено кај дијабетичари, заради склероза на артериите. Постојат мноштво ретки случаи на улкуси. На пример, не заборавајте ги кожните малигнитети.
- Компресивната терапија е најважно лекување на венските улкуси на долните екстремитети (ннд -А).
- Улкусите, причинети од артериската инсуфициенција треба да се упатат на васкуларен хирург.

НАМАЛУВАЊЕ НА НОЖНИТЕ ЕДЕМИ ПРИ ВЕНСКИ УЛКУС

- Елевација на нога.
- Компресивни чорапи и завои (ннд-А).
 - Кратки растегливи еластични бандажи треба да се носат 24 часа на ден. Тие се отстрануваат единствено при промена на облеката.
 - Компресивни чорапи (компресивна класа 2 и 3).
 - Интермитентна пневматична компресивна терапија.
 - Откако улкусот ќе заздраве, компресивните чорапи треба постојано да се користат ако основната венска болест не може да се коригира (ннд-С).

ОПШТО ЛЕКУВАЊЕ

- Корекција на анемија.
- Соодветно лекување на дијабетот.
- Соодветно лекување на срцевата слабост.
- Подобрување на периферната хемореологија (пентоксифилинот може да биде ефикасен со Ннд-В).

¹ АБИ=глуждно-надлактен индекс.

- Длабоки инфекции и улкуси, инфицирани со бета хемолитички стрептококи се лекуваат со системски антибиотици.

ТОПИЧКО ЛЕКУВАЊЕ

- Целта е да се отстрани мртвото ткиво и пурулентен ексудат за да се обезбеди заздравување на улкусот.

Улкуси со црна некроза

- Тоалета за омекнување на некрозата.
- Хируршки дебридемент (ннд-**D**).
- Топичка ензимска терапија (ннд -**D**).
 - Стрептокиназа/стрептодорнаса солуција или гел.
 - Клостридопептидаза маст.
- Гелови на омекнување.

Улкуси кои се лупат

- Тоалета за омекнување.
- Механичка дезинфекција (ннд -**D**).
- Хидроколоид паста, нанесена на лента.
- Топичка ензимска терапија.
- Гелови за омекнување.

Улкуси кои се инфицирани и супуративни

- Антисептичка тоалета.
 - Механичка дезинфекција (ннд-**D**).
 - Влажни обувки : Физиолошки раствор, сребрена нитратна солуција од 0.01 од 0.1%, цинк сулфат солуција од 0.25%.
 - Јод, кој содржи и полисахаридни продукти.
 - Обувки со активен јаглен.
 - Алгинати.
 - Нема цврсти докази за употребата на системски антибиотици во зацелувањето на улкусите.
- Да се запомни во локалното лекување:
 - Користете продукти со мала моќ на сензибилизација, бидејќи развојот на алергичниот контакт дерматитис е чест помеѓу пациентите со улкуси на долните екстремитети.
 - Пред механичката дезинфекција, болниот улкус треба да се анестезира, користејќи лидокаин гел или лидокаин/прилокаин крем (ннд-**B**).

ПОВРЗАНИ ДОКАЗИ

- Дневна интермитента компресија со висок притисок може да биде ефективна многу повеќе од компресијата со мал притисок во лекувањето на симптомте на посттромботичниот синдром (ннд -**C**).
- Нема доказ дека ласерската терапија со низок напон е корисна за заздравувањето на венските улкуси на долните екстремитети (ннд -**C**).
- Нема јасен доказ за ефикасноста на терапевтскиот ултразвук во однос на венските улкуси на нозете (ннд -**D**).
- Оралниот цинк сулфат не помага во заздравувањето на ножните улкуси, иако тој може да биде користен кај пациентите со венски улкуси и ниска концентрација на цинк во серум (ннд -**D**).

- Мали студии обезбедуваат слаб доказ дека топичкиот негативен притисок може да биде супериорен во однос на обувките со солни раствори во заздравувањето на хроничните улкуси (ннд -C).
- Доказите се инсуфициентни за да се претпочита какво било облекување во негата на хроничните улкуси и затоа изборот на обувки останува емпириски (ннд-D).

РЕФЕРЕНЦИ

1. Cullum N, Fletcher AW, Nelson EA, Sheldon TA. Compression bandages and stockings in the treatment of venous leg ulcers. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD000265. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently.
2. Palfreyman SJ, Lochiel R, Michaels JA. A systematic review of compression therapy for venous leg ulcers. *Vascular Medicine* 1998; 3:301-313.
3. The Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (University of York), Database no.: DARE-993749. In: The Cochrane Library, Issue 1, 2001. Oxford: Update Software
4. Peters J. A review of the factors influencing nonrecurrence of venous leg ulcers. *J Clin Nurs* 1998; 7:3-9.
5. The Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (University of York), Database no.: DARE-985381. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2000. Oxford: Update Software
6. Nelson EA, Bell-Syer SEM, Cullum NA. Compression for preventing recurrence of venous ulcers. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD002303. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently
7. Jull AB, Waters J, Arroll B. Oral pentoxifylline for treatment of venous leg ulcers. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD001733. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software
8. Bradley M, Cullum N, Sheldon T. The debridement of chronic wounds: a systematic review. *Health Technology Assessment* 1999; 3:1-78.
9. The Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (University of York), Database no.: DARE-999770. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2001. Oxford: Update Software
10. Briggs M, Nelson EA. Topical agents or dressings for pain in venous leg ulcers. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD001177. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently.
11. Flemming K, Cullum N. Laser therapy for the treatment of venous leg ulcers. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD001182. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently.
12. Flemming K, Cullum N. Laser therapy for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev.* 2004; (2):CD001182.
13. Flemming K, Cullum N. Therapeutic ultrasound for venous leg ulcers. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD001180. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently
14. Johannsen F, Gam AN, Karlsmark T. Ultrasound therapy in chronic leg ulceration: a meta-analysis. *Wound repair Regeneration* 1998; 6:121-126.
15. The Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness (University of York), Database no.: DARE-985505. In: The Cochrane Library, Issue 3, 2000. Oxford: Update Software
16. Wilkinson EAJ, Hawke CI. Oral zinc for chronic leg ulcers. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD001273. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently.
17. Evans D, Land L. Topical negative pressure for treating chronic wounds. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD001898. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently
18. Kolbach DN, Sandbrink MWC, Neumann HAM, Prins MH. Compression therapy for treating stage I and II (Widmer) post-thrombotic syndrome. *Cochrane Database Syst Rev* 2003(4):CD004177

19. Bouza Alvarez C, Sanz de Leon O M, Amate Blanco J M. Effectiveness of special dressings in the treatment of pressure and leg ulcers. IPE-01/28. Madrid: Agencia de Evaluacion de Tecnologias Sanitarias. 2001. 104. Agencia de Evaluacion de Tecnologias Sanitarias (AETS).
20. Health Technology Assessment Database: HTA-20020379. The Cochrane Library, Issue 1, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.

1. **EBM-Guidelines, 2010, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до 2016 година.**