

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 ЛУНАТОМАЛАЦИЈА КИНБЕК-ВА (KIENBÖCK) БОЛЕСТ

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при лунатомалација Кинбек-ва (KIENBÖCK) болест.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при лунатомалација Кинбек-ва (KIENBÖCK) болест 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 лунатомалација Кинбек-ва (KIENBÖCK) болест 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 лунатомалација–кинбек-ова (Kienböck) болест („Службен весник на Република Македонија“ бр.14/13)..

Член 5

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

Бр. 17-2397/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ЛУНАТОМАЛАЦИЈА КИНБЕК-ОВА (KIENBÖCK) БОЛЕСТ

МЗД Упатство
02.09.2013

- Основни податоци
- Дијагноза
- Третман
- Поврзани извори

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Ретка состојба која обично се појавува во доминатната шепа кај млади (20-35- годишни) мажи, мануелни работници.
- Третманот, најпрвин, се состои од избегнување на оптоварување на зафатената шепа. Хируршкиот зафат може да дојде предвид доколку симптомите не се намалуваат по 2 месеца одмор.

ДИЈАГНОЗА

- Хиперекстензивни повреди, фрактури или микрофрактури, веројатно, се причина кај некои пациенти.
- Симптомите се периодични и често се повлекуваат со текот на годините. Во раната фаза може да има и синовитис во рачниот зглоб, што предизвикува оток и болка.
- Се јавува болка во рачниот зглоб, повремено и оток дорзално. Максималната болка се чувствува над os lunatum.
- Дорзалната флексија во рачниот зглоб е ограничена и болна.
- Јачината на фаќање е намалена.
- Рендгенографијата обично покажува знаци на болеста само во поодминатите стадиуми.
 - Првично, се гледа редуција во содржината на калциум во os lunatum, а подоцна фрагментација и колапс.
 - Коскениот скен или магнетната резонанција покажуваат абнормален резултат уште во иницијалниот стадиум на оваа состојба. Како што состојбата прогресира така ќе се јават промени и во рендгенографскиот наод.

ТРЕТМАН

- Да се одбегнува напрегање и оптоварување на рачниот зглоб и се препорачува потпора на зглобот, на пример, со ортоза врзана со Velcro лента.
- Доколку симптомите комплетно не се повлечат по 2 месеца одмор, пациентот треба да се упати на хирург специјализиран за шепа, со цел соодветен третман.
- Методот на третман се одбира според тежината на болеста. Воспоставување на нормална циркулација во пределот на os lunatum може да се постигне со помош на васкуларен коскен графт доколку оперативниот зафат се изведе навреме.

Authors: Jouni Havulinna

Article ID: ebm00413 (020.023) © 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 2.9.2013. www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството не е ажурирано до 2014 г**
3. **Упатството треба да се ажурира по 3 години.**
4. **Предвидено е следно ажурирање до јуни 2017 година.**