

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 ПРЕГЛЕД НА РАМЕНИОТ ЗГЛОБ

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при преглед на рамениот зглоб.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при преглед на рамениот зглоб 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 преглед на рамениот зглоб 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 преглед на рамениот зглоб („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. 17-2400/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПРЕГЛЕД НА РАМЕНИОТ ЗГЛОБ

МЗД Упатство
31.1.2014.

- Основни податоци
- Клинички преглед
- Дијагностички критериуми
- Диференцијална дијагноза

Преглед на врат и болка во рамо, види 1

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Клиничкиот преглед е основен елемент во проценката на функционалниот статус и локализација на болката во рамото. Прегледот на регион на рамото секогаш се прави кај соблечен пациент.
- Препорачливо е да се користи гониометар при мерење на мобилност на зглобовите.
- Клиничките тестови се прилично сигурни во дијагноза на пример нарушувања на ротаторна манжетна и исклучување на опсежни раскинувања на ротаторна манжетна кои бараат итна операција Б.
- Радиографија е прва линија на инструментални иследувања кај пациент со болка во рамото.
- Ако клиничката слика е таква што е неопходна хируршка интервенција, ултрасонографијата треба да го потврди расцепот на ротаторната манжетна (ннд- В).
- Ако е потребно, поскапа контрастно-засилена МРИ скенирање може да се користи да даде појасна слика на рамото.
- Екстензивно раскинување на ротаторна манжетна треба да се оперира за неколку недели од повредата, со цел да се гарантира добар резултат..

КЛИНИЧКИ ПРЕГЛЕД

- Инспекција на вратот и рамената регија: мускулна атрофија (укажуваат на оштетување на нерв или тетива).
 - Најчести се во регијата на m. supraspinatus и infraspinatus.
- Движења: флексија, абдукција, надворешна или внатрешна ротација опсег на активни и пасивни движења најдобро се определува со гониометар; болка
- Синдром на болен лак 60-120⁰ (тетива на супраспинатус, субакромијална бурза)
 - Да се набљудуваат, исто така, и поврзани движења со скапулата. При синдромот на смрзнато рамо скапулата се подига порано отколку на здравата страна.
- Изометрички тестови со отпор абдукција (супраспинатус тест), надворешна ротација (инфраспинатус тест), внатрешна ротација+ “lift off” тест(види 2) и бицепс тест (виси 3)
- Палпација на тетиви
- Тестирање на болка во ротаторна манжетна и иритација во субакромијален простор, супраспинатус тест,една рака на испитувач на рамо, другата под лактот со подигање на горен дел од раката нагоре, со фиксиран зглоб на лакот и подлактица насочен кон напред.
- Провокативен тест на акромиоклавикуларен зглоб (тестови на хиперабдукција и на вкрстени раце)
- Проценка на функционалната способност на рамениот зглоб користејќи Constant Score 1

ДИЈАГНОСТИЧКИ КРИТЕРИУМИ

Атхезивен капсулитис на рамото (смрзнато рамо) (M 75.0)

- Опсегот на активните и пасивните движења во рамото е сигнификантно намален и
- болката во текот на ноќта *и*
- болката при движења (особено при ненадејни движења и екстремни позиции); добра мускулна снага
- Види 4

Синдром на ротаторна манжетна (M 75.1)

- Синдром на вклетување на рамо (Shoulder impingement syndrome)
- Анамнестички соодветна болка (болката иридира до средината на надлактицата, околу спојот на делтоидниот мускул) *и*
- Позитивен супраспинатус тест *или*
- Позитивен тест на предната елевација: испитувач пасивно потпомага флексија на рамо кон горе и болка која се чувствува кај потполна флексија укажува на зфаќање на тетива на супраспинатус наспротив преден акромион
- Види 2

Нестабилност на рамо

- Анамнеза за дислокација или повторени непријатни сензации на “ giving way-откажување.” на рамото
- Тест на приведување
 - Рамо е абдуцирано за 90° и надворешно ротирано; непријатни сензации или болка пријавени од страна на пациентот сугерира на нестабилност
 - Тестот може да се настави со тестот на релокација: пациентот лежи на грбот со рамо во абдукција од 90 степени и лактот флексиран за 90 степени. Испитувачот прави надворешна ротација на рамото; степен на подвижност е обично ограничен и пациентот чувствува дека рамото откажува. Испитувач применува притисок кон назад од предната страна на рамото за да го поддржат и тестот се повторува. Тестот е позитивен доколку степен на подвижност кај надворешната ротација се зголемува и рамото на откажува.
- Наоди кај повеќенасочна нестабилност на рамо
 - На пример позитивен знак на сулкусот кај тестот на колено: пациентот седи со опуштени рамиња и држи неговите/нејзините колена подигнати со двете раце и потоа им овозможува на колената со сопствена тежина да го повлече горниот дел од раката надолу: кај позитивен тест простор помеѓу глава на хумерусот и акромионот е зголемен за неколку сантиметри.
 - Пациентот често има хиперекстензибилни прсти и лактите, и он/она може лесно да заврти неговиот/нејзиниот палец да ја допре подлактица.

ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА

- Тестот на аксијална компресија се врши со притискање на врвот на главата кога пациентот седи (компресија на нервен корен)
- Тестови за "синдром на торакален отвор“ 5
- Тестови за епикондилитис
- Тестови за карпал тунел синдром 6
- Повреда на нервите во регион на рамото.

Authors: Editors

Previous authors: Sinikka Levoska

Article ID: ebm00404 (020.002)

© 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 31.1. 2014. www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството е ажурирано до 2014 г.**
3. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 3 години.**
4. **Предвидено е следно ажурирање до јануари 2017 година.**

Упатството го ажурирал: Слободан Ристовски

Координатор: Проф. Д-р К. Зафировска