

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, 10/15, 61/15 и 154/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ПРОЦЕНА НА ПАЦИЕНТ СО
ДЕБЕЛИНА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при процена на пациент со дебелина.

Член 2

Начинот на згрижување при процена на пациент со дебелина 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 процена на пациент со дебелина 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. 17-9844/1
25 септември 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПРОЦЕНА НА ПАЦИЕНТ СО ДЕБЕЛИНА

МЗД Упатства

Последен пат е ажурирано на: 31. 05. 2013 © Duodecim Medical Publications Ltd

Важно

- Оцени го степенот на дебелина.
 - Кај возрастни соодвена мерка е индексот на телесната маса (ИТМ).
 - Благ степен на дебелина (ИТМ 25–30) обично не бара третман доколку обемот на струкот не е преголем. Третманот обично е индициран ако ИТМ надминува 30. Колку пациентот е натхранет, толку се потребни поактивни мерки.
- Оцени ја изразеноста на централната дебелина
 - Дијагнозата се засновува на мерењето на обемот на струкот ако пациентот има ИТМ во границите од 25–30 (–32).
 - Намалување на тежината треба да се земе во предвид дури и кај благ степен на дебелина (ИТМ 25–30) ако обемот на струкот надминува 100 cm кај мажи или 90 cm кај жени.
- Оцени ги нарушувањата кои се поврзани со дебелината
 - Третирај го пациентот активно ако има болест која е поврзана со дебелината и која може да се ублажи со намалување на тежината.
- Земи ја предвид возраста на пациентот кога го планираш третманот.
 - Колку е помлад пациентот, толку поактивен треба да биде третманот.
 - Пациенти над 65 години треба да се третираат само ако има уверливи индикации.

Индекс на телесна маса и обем на струкот

- Тежината (kg) поделена со висината на квадрат (m²)
 - Пример: 78 kg/(1.70 m × 1.70 m) = 27.0 kg/m²
- Види табела 1. За калкулација види програм: <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/obesity/in-depth/bmi-calculator/itt-20084938>.

Табела 1. Класификација на тежината, заснована на индексот на телесна маса

Индекс	Класа	160 cm	170 cm	180 cm
< 18.5	Потхранетост	< 52	< 58	< 65 kg
18.5–25	Нормални граници	52–64	58–72	65–81 kg
25–30	Натхранетост	64–77	72–87	81–97 kg
30–35	Дебелина	77–90	87–101	97–113 kg

Според класификацијата на СЗО, ИТМ 25–29.9 е "натхранетост", а ИТМ 30 или повеќе е "дебелина". Во некои класификации ИТМ 40 или повеќе се нарекува "морбидна дебелина". Од клиничка гледна точка ова може да биде премногу груба поделба, заради што овде класите на дебелина се дефинираат за секои 5 ИТМ -единици.

Табела 1. Класификација на тежината, заснована на индексот на телесна маса

Индекс	Класа	160 cm	170 cm	180 cm
35–40	Тешка дебелина	90–102	101–116	113–130 kg
> 40	Морбидна дебелина	> 102	> 116	> 130 kg

- Обемот на струкот се мери додека пациентот стои. Правилното место за мерење е ареата меѓу ивицата на илијачните коски и последните ребра, која лесно се идентифицира и кај прилично дебели пациенти. Мерењата стануваат поточни ако правилното ниво се обележи со пенкало од двете страни и метрот минува низ двете обележани места. Кај жени обем на струк > 90 cm и кај мажи > 100 cm значително го покачува ризикот за кардиоваскуларна болест. Дури и кога обемот на струкот е нешто помал (> 90 cm кај мажи, > 80 cm кај жени), ризикот е веќе лесно зголемен.

Испитување на пациент со дебелина

- Етиологија¹
 - Најчестата причина е екцесивен внес на енергија во меѓуоднос со консумацијата.
 - Метаболичните болести се ретка причина за дебелина.
 - Хипотиреоза, синдром на Cushing, хипоталамични нарушувања
 - Ако нема клинички знаци кои ги сугерираат овие болести, не треба да се прават испитувања на хормоните.
 - Многу психијатриски лекови ја зголемуваат телесната тежина (**нд-В**).
- Асоцирани болести
 - Мора да се идентифицираат, бидејќи тие влијаат на терапискиот пристап.
 - Најважните асоцирани болести се:
 - Дијабетес
 - Хипертензија
 - Апнеа во текот на спиењето
 - Липидни нарушувања (зголемена концентрација на триглицеридите и ниска концентрација на HDL холестеролот)
 - Нарушувања во менструацијата и/или неплодност
 - Замастен црн дроб
 - Остеоартроза на колената
 - Уринарна инконтиненција
 - Астма
- Психосоцијални фактори
 - Нарушување на опсесивно прејадување (Binge eating disorder - BED) е често кај дебели лица (неконтролирани епизоди на опсесивно јадење во текот на неделата). Тешките нарушувања во јадењето треба да се третираат пред да се прави обид да се намали тежината.
 - Многу психосоцијални проблеми кај дебели лица се предизвикани од дебелината, а не vice versa.
 - Во стресни животни ситуации (економски проблеми, развод, итн.) треба да се одложи намалувањето на тежината.

¹ За повеќе детали, види ги и соодветните упатства.

- Мотивација: Дали пациентот е спремен да направи трајни промени во начинот на живот за да се одржи тежината.
- Животни навики
 - Интервју од медицинска сестра
 - Количина и тип на храна, време на оброците, „грицки“, употреба на алкохол
 - Навики за јадење: вечерни и ноќни оброци, јадење од тага, опсесивно јадење
 - Тип и количина на физичка активност.
- Лабораториски и други испитувања
 - Крвен притисок, гликемија на гладно, холестерол во плазмата, HDL холестерол, триглицериди и ALT се доволни за скенирање на најважните асоцирани болести.

Поврзани извори

- Резиме на докази
- Литература

Автор: Pertti Mustajoki

Article ID: ebm00499 (003.011)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 31-05-2013 Essential evidence plus,
www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg?page=39&results=20&class=none&resource=G
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2018 година.