

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ ПРОБЛЕМИ СО ГРБОТ КАЈ ДЕЦА

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување на проблеми со грбот кај деца преку практикување на медицина заснована на докази.

Член 2

Начинот на згрижување на проблемите со грбот кај деца е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинско згрижување на проблемите со грбот кај деца 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 медицинското згрижување, 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. 07-6492/2

7 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ПРОБЛЕМИ СО ГРБОТ КАЈ ДЕЦА

МЗД Упатство
27.3.2009

- Основни податоци
- Истегнување- поврзано со вертебрална остеопатија
- Спондилолиза
- Спондилолистеза
- Calve-ово заболување (вертебра плана)
- Дисцитис
- Јувенилен интервертебрален пролапс на дискот

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Пролонгираната болка кај деца вообичаено е предизвикана од структурен дефект.
- Изразената болка во грбот кај деца помали од 10 години често е предизвикана од тумор (на пример, остеоид остеома), инфекција или системска болест (леукемија).
- Дополнителни испитувања се оправдани кај пролонгирана болка во грбот кај деца, кога болката предизвикува абнормално одење или попречува физички активности.
- Кај деца над 10 години, потребно е внимателно клиничко испитување и обична рендгенска слика на лумбалниот дел од 'рбетот, во повеќе случаи значајно е да се исклучи „непријатна“ болест во грбот и може да бараат хируршки третман, на пример, изразена спондилолистеза и коскени тумори.

ИСТЕГНУВАЊЕ - ПОВРЗАНО СО ВЕРТЕБРАЛНА ОСТЕОПАТИЈА

- Заедничко за децата и адолесцентите од сите возрасни групи се физичките вежби.
- Најчесто се влијае на L5 пршленот.
- Поврзано со спортови кои вклучуваат повторувачки движења на 'рбетот наназад, слично на гимнастика на партер, уметничко лизгање и балет.
- Симптоми
 - Болка во грбот која се јавува при истегнување и ги отежнува движењата.
- Наоди
 - Израмнување на лумбалната лордоза се должи на болка.
 - Виткањето на грбот е многу болно, особено наназад
 - Нежна палпација на processus spinosus
 - Често мускулите на задната страна на натколеницата се затегнати.
 - Кога е нормално, профилна (латерална) рендгенска слика на лумбален дел од 'рбетот кога пациентот е во исправена положба, доволно е радиолошко испитување.
 - МРИ испитување може да открие едем во спонгиозната коска кај интерартикуларниот дел на рбетниот лак - може да биде унилатерално или билатерално.
- Третман
 - Ограничување на предизвикувачот, физичките вежби за дефиниран период (3 месеци) - на пример, може да се заменат со пливање.
 - Ако болеста напредува до стрес фрактура: потребен е третман со корсет.
- Прогноза
 - Повеќе деца може да се вратат на нивниот поранешен спорт.

- Во повеќе случаи веројатно ќе се развие спондилолиза, а кај дел од овие пациенти ќе се развие спондилолистеза.

СПОНДИЛОЛИЗА

- Веројатно, настанува како последица на поранешно истегнување поврзано со вертебрална остеопатија
- Рендгенографијата покажува пукнатина помеѓу предниот и задниот дел од прешленот (pars interarticularis)
- Нема поместување на прешлен
- Третман
 - Симптоми (случаен наод): нема третман
 - Болка: третман како и при истегање поврзано со вертебрална остеопатија
- Прогнозата е добра. Како возрасни, пациентите немаат некои поголеми проблеми со грбот, во однос на другата популација.

СПОНДИЛОЛИСТЕЗА

- Случајно застапена кај 6% од воените обврзници кои немаат симптоми.
- Болка во грбот која може да се протега кон натколениците, и се влошува со вежбање
- Клиничките знаци вклучуваат:
 - претерана лумбална лордоза,
 - понекогаш сколиоза,
 - палпативен „праг“ помеѓу processus spinosus,
 - мускулна затегнатост во задниот дел на натколеницата (затегнатост на хамстринзите),
 - во потешки случаи, невролошки симптоми на радикуларен дефицит.
- Рендгенографијата покажува промена во профилен (латерален) правец.
- Третман: максимално истегнување (кревање тежина, гимнастика) треба да се избегнува.
- Хирушки зафат за фузија на коската се индицира ако:
 - пациентот има рецидивни симптоми,
 - листезата надминува 1/3 од сагиталниот дијаметар на прешленот.

CALVE-ОВО ЗАБОЛУВАЊЕ (ВЕРТЕБРА ПЛАНА)

- Ретко заболување кај децата на возраст од 2 до 10 години со тотален колапс на прешлените.
- Еозинофилен гранулом на прешлен е најчестата етиологија
- Симптомите вклучуваат општо повлекување од секојдневието заради болка, беспомошен изглед на одењето, или целосно одбивање за одење.
- Нодите вклучуваат локална осетливост и проминентен processus spinosus.
- Може да биде, зголемена СЕ и понекогаш леукоцитоза.
- Диференцијална дијагноза: туберкулоза, дисцитис.
- Потребно е пациентите со суспектно Kalve-ово заболување да бидат испратени во болница за понатамошно испитување (МРИ и биопсија)
- Можно е спонтано повлекување на болеста

ДИСЦИТИС

- Обично асептичен, но може да биде предизвикан и од бактерија.

- Потешкотии во одењето и седењето се типична клиничка слика за дете во предучилишна возраст.
- Дијагнозата се базира на локална осетливост на прешлените и болни движења на 'рбетот.
- Детето треба да се хоспитализира за понатамошно испитување (МРИ, биопсија).
- При бактериска спондилолистеза потребно е лекување со интравенозна антибиотска терапија.

ЈУВЕНИЛЕН ИНТЕРВЕРТЕБРАЛЕН ПРОЛАПС НА ДИСКОТ

- Дегенерацијата на интервертебралните дискуси може да започне многу рано, уште пред 10-тата година.
- Вообичаена локација на пролапсот е пресакрално.
- Симптоми и наоди:
 - Абнормално одење и болна принудна положба(сколиоза),
 - Ласек знакот е позитивен,
 - Невролошки симптоми на радикуларен дефицит, вообичаено не се присутни.
- Третман
- Кај деца, хируршкиот третман почесто е потребен, отколку кај возрасни.

Authors:

Ikka Helenius

Article ID: ebm00660 (030.021)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. EBM Guidelines, 27.3.2009, www.ebm-guidelines.com**
- 2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
- 3. Предвидено е следно ажурирање до март 2013 година.**