

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 и 43/14), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ ПОСТОЕЊЕ НА ПОКАЧЕНИ ВРЕДНОСТИ НА АЛКАЛНАТА ФОСФАТАЗА

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување преку практикување на медицина заснована на докази при постоење на покачени вредности на алкалната фосфатаза.

Член 2

Начинот на третман при постоење на покачени вредности на алкалната фосфатаза 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 пациенти со покачени вредности на алкалната фосфатаза, 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 од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на неговото донесување.

Бр. 07-2927/1
12 март 2014 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

АЛКАЛНА ФОСФАТАЗА (АП)

МЗД упатство
20.08.2009

- Потекло
- Состојби каде АФ¹ е со покачени вредности
- Пристап кон болен со наголемена вредност на АФ во серумот
- Референтни вредности

ПОТЕКЛО

- Серумската алкална фосфатаза има различно потекло:
 - Црн дроб, билијарен тракт, црево.
 - Коски.
 - Плацента.

СОСТОЈБИ КАДЕ АЛКАЛНАТА ФОСФАТАЗА Е СО ПОКАЧЕНИ ВРЕДНОСТИ

- Серумската концентрација на АФ физиолошки се покачува во текот на гравидитетот и коскениот раст (побарајте ги референтните вредности од вашата лабораторија).
- Опструктивен иктерус.
- Примарна билијарна цироза.
- Црnodробни метастази.
- Акутно и хронично паренхиматозно оштетување на црниот дроб.
- Цревните заболувања се ретка причина за наголемена АФ.
- Коскени болести (остеомалација, остеитис деформанс, рахитис, метастази).
- Лесно покачени серумски концентрации на скелетната АФ може да се сретнат при хиперпаратироидизам и саркоидоза, како и за време на зараснување на коскени фрактури.

ПРИСТАП КОН ПАЦИЕНТ СО ПОКАЧЕНА СЕРУМСКА АЛКАЛНА ФОСФАТАЗА

- Бидејќи покачената серумска АФ вообичаено потекнува или од црниот дроб или од коските, често се корисни други испитувања.
 - При црnodробни болести активноста на гама-глутамил трансферазата во серумот (GGT) е паралелна или и нешто поголема во однос на АФ.
 - Доколку активноста на гама-глутамил трансферазата е нормална, покачената концентрација на АФ не е од црnodробно потекло.
 - Лековите ретко предизвикуваат покачување на концентрацијата на АФ. Во тие случаи, глутамил трансферазата (и АЛТ), се посензитивни индикатори на црnodробна афекција.
 - Во дијагнозата на коскени болести помага тестирање на серумскиот калциум, фосфор, паратхормон (ПТХ) и 25-ОН холекалциферол (ако постои сомнение за дефицит на витамин Д).
 - Во пракса ретко е потребно утврдување на изоензимскиот облик на АФ за да се утврди потеклото на покачената концентрација.

¹ Алкална фосфатаза.

ВРЕДНОСТИ

- Горната референтна граница за возрасни е 105 U/l кога се користи методот препорачан од Интернационалната федерација на клиничка хемија и лабораториска медицина (IFCC).
- Зголемувањето на серумската вредност на алкалната фосфатаза за повеќе од 30% може да е од клиничко значење, дури и кога е во границите на референтните вредности.
- Видете ги референтните вредности на вашата лабораторија.

Автори:

Kerttu Irjala Article ID: ebm00207 (009.013) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. EBM Guidelines, 20.08.2009, www.ebm-guidelines.com**
- 2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
- 3. Предвидено е следно ажурирање до август 2014 година.**