

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
ДИСЕКАНТЕН ОСТЕОХОНДРИТ НА КОЛЕНОТО

Член 1

Со ова упатство се пропишува третманот на дисекантниот остеохондрит на коленото.

Член 2

Начинот на третманот на дисекантниот остеохондрит на коленото е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третманот на дисекантниот остеохондрит на коленото, 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 третманот, 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. 07-2974/1
12 март 2014 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ДИСЕКАНТЕН ОСТЕОХОНДРИТ НА КОЛЕНОТО

МЗД Упатства
1.6.2009

- Дефиниција
- Симптоми и знаци
- Лекување

ДЕФИНИЦИЈА

- Остеохондрит е состојба каде фрагмент кој се состои од 'рскавица и коската под 'рскавицата се одвојува од зглобната површина (најчесто медијалниот феморален кондил). Состојбата е ретка под возраст од 8 години.

СИМПТОМИ И ЗНАЦИ

- Бавно прогресивна болка.
- Чувство на откажување на коленото, оток, намалена толеранција на притисок.
- Во подоцнежните стадиуми, закочувањето на коленото се зголемува, како последица на одвојување на фрагментот.
- Кога флектирано и во внатрешна ротација колено се екстендира, болката се чувствува во регијата на медијалниот кондил при 30° флексија (Wilson-ов тест).
- Радиографската снимка обично добро го покажува одвоениот фрагмент. Понекогаш е потребна т.н. тунелска проекција. Со оглед на тоа дека состојбата обично е билатерална, треба да се сликаат двете колена.
- MRI е најточниот метод за визуелизација и ги открива исто така и раните фокуси на остеохондрит.

ЛЕКУВАЊЕ

- За време на растот, ако не се појави одвојување, тогаш е доволно следење на состојбата. Се препорачува намалување на напрегањето, се ограничува оптоварувањето и се советува пациентот да употребува патерици и ортози за колената при одење. Траењето на конзервативното лекување варира меѓу 6 и 18 месеци.
- Кај возрастни и адолесценти, ако има знаци за почетно одвојување, фрагментот треба да се фиксира оперативно (коскени клинови, ресорптивни пинови и шрафови).
- Треба да се направи обид и за фиксација на одвоениот фрагмент и кај деца и кај адолесценти.
- Кај возрастните, остеохондритичниот фрагмент обично се идентифицира како одвоено тркалезно слободно тело во зглобот на коленото. Во тој случај, лекувањето се состои од артроскопско отстранување на фрагментот. Остеохондритичниот фокус во медијалниот феморален кондил обично се пополнува со фиброзно ткиво и не бара понатамошно лекување.

Автори: Jerker Sandelin
Article ID: ebm00426 (020.047)
© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 01.06.2009 www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 6 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до јуни 2015 година.**