

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНАТА, ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ РЕКУРЕНТНА АБДОМИНАЛНА БОЛКА ВО ДЕТСКАТА ВОЗРАСТ

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинско згрижување на рекурентна абдоминална болка во детската возраст преку практикување на медицината, заснована на докази.

Член 2

Начинот на дијагностицирање и третман на на рекурентна абдоминална болка во детската возраст 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 рекурентна абдоминална болка во детската возраст, по правило, согласно со 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 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 објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-8913/2

30 ноември 2013 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

РЕКУРЕНТНА АБДОМИНАЛНА БОЛКА ВО ДЕТСКАТА ВОЗРАСТ

МЗД Упатство
8.4.2009

- Дефиниција
- Симптоми и етиологија
- Испитувања
- Поврзани извори
- Референци

ДЕФИНИЦИЈА

- Абдоминалната болка е дефинирана како рекурентна, ако трае најмалку три месеци и влијае на нормалната активност на детето.

СИМПТОМИ И ЕТИОЛОГИЈА

- Најчесто на возраст од 6-12 години.
- Може да биде асоцирана со гадење и дури и со повраќање, течни столица, киселини, а кај постарото дете и со главоболка.
- Иако кај најголем број деца рекурентната абдоминална болка е функционална, причината може, многу често да биде и органска (на пример гастритис, езофагитис).
- Лактозна интолеранција ретко се развива пред возраст од 3-4 години. Симптомите се слични како кај возрасните: абдоминална дистензија, флатуленција и пролив. Симптомите се најизразени околу два часа по оброкот кој содржи млечни продукти.
- Констипацијата може да предизвика абдоминална болка.
- Најмалку едно дете од три има психосоцијални проблеми. Проценката на овие проблеми може да бара консултација со целото семејство и со специјализираните служби.
- Многу деца со рекурентна абдоминална болка потекнуваат од наполно нормални семејства и компаративните испитувања немаат најдено никаква психогена етиологија (1).
- Ретки причини за рекурентна абдоминална болка вклучуваат:
 - интолеранција на храна
 - целијакија
 - гастроезофагеален рефлукс
 - инфламаторна цревна болест
 - хипотиреоидизам
 - заболувања на уринарниот тракт (хидронефроза е детектирана кај 1% од децата со рецидивантна абдоминална болка)
 - растројства на мотилитетот (кај иритабилен цревен синдром)
 - панкреатитис.

ИСПИТУВАЊА

- Во најголемиот број случаи детето со рекурентна абдоминална болка треба да биде проценето во ПЗЗ.
- Палпација на абдоменот.
- Крвна слика, седиментација на еритроцити, лактоза-толеранс тест, антиендомизијални или антитрансглутаминазни антитела и преглед на урина.
 - Лактоза-толеранс тестот е индициран кај предучилишни деца ако анамнезата јасно сугерира дека симптомите се асоцирани со ингестија на млеко и посебно ако

членови на семејството имаат лактозна интолеранција. Тестот да се интерпретира како позитивен само ако детето добие симптоми во текот на тестот и ако порастот на крвната гликоза е патолошки мал.

- Серолошките тестови за целијакија се сензитивни. Дијагнозата мора да се потврди со тенкоцревна биопсија.
- Да се исклучи алергија на храна ако има индикации според анамнезата или според физичкиот преглед.
- Да се консултира специјалист ако болката е исклучително непријатна или често репетирачка. Следните асоцирани симптоми исто така бараат испитување во болница: ноќна болка, слабеење, фебрилност, рекурентно повраќање и дисфагија, застој во растот и крвави проливи.
- Абдоминалната ултрасонографија е корисна во дијагнозата на (опструктивни) проблеми на уринарниот тракт. Таа треба да се направи ако болката е коликообразна, тешка и го вознемирува детето.
- Детекција на антитела за хеликобактер или хеликобактер ерадикациски третман може да се индицирани ако има болан со пептичен улкус во семејството (2). Позитивниот резултат при хеликобактер скинингот е индикација за специјалистичка консултација.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

7.4.2008

- Кохранови прегледи
- Литература

Кохранови прегледи

- Постојат инсуфициентни истражувачки докази за медикаментозна терапија во случај на рекурентна абдоминална болка во детството (ннд-**D**).
- Посебни режими на исхрана веројатно се недоволно ефикасни во случај на рекурентна абдоминална болка (ннд-**C**).
- Когнитивно-бихевиорална терапија може да биде корисна во случај на рекурентна абдоминална болка (ннд-**C**).

Литература

- Berger MY, Gieteling MJ, Benninga MA. Chronic abdominal pain in children. *BMJ* 2007 May 12;334(7601):997-1002. **PubMed**

Автори:

Овој извадок е креиран и ажуриран од Издавачкиот тим на ЕБМГ (EBMG Editorial Team), Article ID: rel00459 (031.062).

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

РЕФЕРЕНЦИ

1. McGrath PJ, Goodman JT, Firestone P, Shipman R, Peters S. Recurrent abdominal pain: a psychogenic disorder? *Arch Dis Child* 1983 Nov;58(11):888-90. **PubMed**
2. Ashorn M. *Helicobacter pylori* infection in children. Academic dissertation. Tampere 1994.
3. Merja Ashorn, Article ID: ebm00629 (031.062) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 8.4.2009, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во 2014 година.**