

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 и 10/15), министерот за здравство донесе

**У П А Т С Т В О**  
**ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ КЛИНИЧКИ ПРЕГЛЕД НА ДЕТЕ**  
**СО АРТРИТИЧНИ СИМПТОМИ**

**Член 1**

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при клинички преглед на дете со артритични симптоми.

**Член 2**

Начинот на медицинското згрижување при клинички преглед на дете со артритични симптоми 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 клинички преглед на дете со артритични симптоми 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. 17-2665/1  
27 февруари 2015 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

---

## КЛИНИЧКИ ПРЕГЛЕД НА ДЕТЕ СО АРТРИТИЧНИ СИМПТОМИ

МЗД Упатство  
29.8.2011

- Принципи
- Симптоми на артритис кај мало дете
- Преглед на зглобовите

### ПРИНЦИПИ

- Дијагнозата на артритис се поставува според клиничката слика- оток и ограничено движење со
  - топлина
  - чувствителност и
  - болка при движење.
- Вкочанетост по одмор е типичен знак за артритис, а болката по вежбање е повообичаена за неинфламаторните зглобни зафаќања.
- Ако анамнезата упатува на артритис, но нема клинички знаци, детето треба да биде повторно прегледано откако симптомите ќе се повторат.

### СИМПТОМИ НА АРТРИТ КАЈ МАЛО ДЕТЕ

- Описот на симптомите што го дава родителот често ја открива локализацијата: детето.
  - Не станува од кревет, туку сака да биде носено-еден од големите зглобови на долните екстремитети.
  - Го држи колелото во флектирана положба: колелото, колк.
  - Кога при лазање детето се движи со раце стиснати во тупаници, а не со отворени дланки (зглоб).
  - Не ја врти главата кога гледа на страна, но го ротира горниот дел од телото: цервикален `рбет.
  - Не може да држи лажица или чаша наутро-метакарпо-фалангеалните или интерфалангеалните зглобови на прстите.

### ПРЕГЛЕД НА ЗГЛОБОВИТЕ

- Следниов преглед на зглобовите може да биде направен за помалку од 10 минути:
  1. Набљудувајте го одењето додека детето оди или трча. Кривењето кај малото дете е важен знак, исто како болката и вкочанетоста. Опсервациите на родителот во врска со кривењето (куцањето) се вообичаено точни, дури и ако детето не криви за време на прегледот.
    - Причината за лесна несмасност додека трча вообичаено е невролошка. Секогаш направете невролошки преглед.
    - Запомнете дека проблемите со зглобовите на колкот се најчеста причина за кривење на предучилишна возраст.
  2. Направете инспекција на зглобовите заради откривање на оток.
  3. Набљудувајте дали има разлика во обемот на мускулатурата помеѓу афицираната и болната страна.

4. Набљудувајте ги разликите во температурата- асиметричен артритис во зглобовите секогаш оди со разлика во температурата.
5. Тестирајте ја мобилноста на зглобовите. Набљудувајте дали има болка (мускулен отпор) при максимален опсег на движење кога опсегот на движење е зачуван (нормален).
  - Движете ги глуждовите во различни насоки и набљудувајте дали има асиметрија.
  - Флектирајте ги колената.
    - Нормално со петиците се допира задникот без тешкотии.
  - Екстендирајте ги колената максимално кога детето е во супинација (лежечка положба).
    - Набљудувајте дали има асиметрија.
    - Речиси сите заболувања на колкот прво ја засегаат внатрешната ротација.
  - Флектирајте и екстендирајте ги обата лакти и набљудувајте дали има асиметрија.
  - Тестирајте пронација и супинација на рацете.
  - Тестирајте максимална екстензија на зглобовите.
    - Рангот треба да биде симетричен и да изнесува најмалку 80 степени.
  - Флектирајте го секој прст поодделно, така што метакарпофалангеалните зглобови ќе останат исправени. Може да го замолите детето да ги флектира четирите прсти максимално, прво допирајќи го дисталниот пламарен дел со врвот на прстот, а потоа допирајќи ја дланката колку е можно попроксимално (во првата позиција метакарпофалангеалните зглобови се исправени, а во втората флектирани). Претходниот тест е вообичаено доволен.
    - Нормално прстите лесно ја допираат дланката.
    - Маркантна рестрикција на флексијата вообичаено лесно се открива дури и во ситуациите кога нема видлив оток.
6. Хидропс на коленото. Дислоцирајте ја течноста од супрапателарниот рецесус со исправена дланка на раката и набљудувајте разлевање од двете страни на пателата, користејќи го палецот и показалецот.
7. Педизвикајте болка во сакроилијачниот зглоб, притискајќи на карличниот појас од двете страни. Болката со потекло од сакроилијачните зглобови ирадира кон задникот. Отсуството на болка не исклучува sacroileitis. Болката во метатарзо-фалангеалните зглобови на стапалото и метакарпофалангеалните зглобови на рацете може да биде испровоцирана со притискање на раката или на стапалото од страна.
  - Запомнете да ја процените коскената и мускулната чувствителност со палпација.
8. Проверете ја ротацијата на цервикалниот `рбет (нормално 90 степени) и екстензијата на грбот. Набљудувајте дали има болка, ограничени движдби и асиметрија.
9. Темпоромандибуларниот зглоб е често засегнат кај јувенилниот артритис. Набљудувајте дали детето ја отвора устата симетрично и почувствувајте со врвовите на вашите прсти дали слично лизгачко движење се јавува во обата зглоба. Прашај дали детето има болка или пречувствителност во темпоромандибуларните зглобови.

#### Лабораториски ивџтигации

- (Види 1).

#### РЕФЕРЕНЦИ

1. Visa Honkanen Article ID: ebm00650 (029.080)© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 29.08.2011, [www.ebm.guidelines.com](http://www.ebm.guidelines.com)**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до 2017 година.**