

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 РЕКУРЕНТНА АБДОМИНАЛНА БОЛКА ВО ДЕТСКАТА ВОЗРАСТ**

#### **Член 1**

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при рекурентна абдоминална болка во детската возраст.

#### **Член 2**

Начинот на медицинското згрижување при 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 медицинското згрижување при рекурентна абдоминална болка во детската возраст 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**

Со денот на влегувањето во сила на ова упатство престанува да важи Упатството за практикување на медицината, заснована на докази при рекурентна абдоминална болка во детската возраст („Службен весник на Република Македонија“ бр. 49/14).

#### **Член 5**

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-2702/1  
27 февруари 2015 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

---

## РЕКУРЕНТНА АБДОМИНАЛНА БОЛКА ВО ДЕТСКАТА ВОЗРАСТ

МЗД Упатство  
5.5.2014 Последна промена 5.5.2014  
Merja Ashorn

- 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.
- Клиничкиот преглед вклучува 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. Одредување на лактоза ген дава индикација дали пациентот има генотип кој е компатибилен со лактозна малабсорпција.
- 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.
- Одредување на калпротектин во фецес е добар скрининг тест ако постои сомнение за инфламаторна цревна болест.
- Детекција на антитела за хеликобактер или хеликобактер ерадикациски третман може да се индицирани ако има болен 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).

© 2014 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.

Previous authors:  
Ilkka Kunnamo

Последен пат прегледано за ажурирање на 5.5.2014 Последна промена 5.5.2014  
Article ID: ebm00629 (031.062)  
© 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 5.5..2014, [www.ebm-guidelines.com](http://www.ebm-guidelines.com)**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 2 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во 2016 година.**

**Упатството го ажурирал: Доц. Д-р. Катарина Ставриќ  
Координатор: Проф. Д-р. Катица Зафировска**