

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

**У П А Т С Т В О**  
**ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ**  
**ПРИ ТОНЗИЛИТ И ФАРИНГИТ КАЈ ДЕЦА**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува начинот на медицинско згрижување преку практикување на медицина заснована на докази на тонзилит и фарингит кај деца.

**Член 2**

Начинот на медицинско згрижување на тонзилит и фарингит кај деца 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 тонзилит и фарингит кај деца 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. 07-6605/2

3 декември 2012 година

Скопје

**МИНИСТЕР**

**Никола Тодоров**

---

## ТОНЗИЛИТ И ФАРИНГИТ КАЈ ДЕЦА

МЗД Упатство  
3.06.2010

- Основни податоци
- Етиологија
- Симптоми и знаци
- Дијагноза
- Третман

### ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

Антибиотска терапија е индицирана кај инфекции предизвикани од стрептококи од А групата дијагностицирани културелно или со брз антигенски тест. Кај останатите случаи е индициран симптоматски третман.

- Кај мали деца инфективната мононуклеоза пројавува само благи симптоми. Нема корист од третман со антибиотици кај деца, но третман со амоксицилин во текот на болеста ќе предизвика појава на црвен точкест исип, речиси кај секој пациент.
- Епидемии предизвикани од стрептококи треба да се идентификуваат и решаваат. Се знае дека контаминираната храна и млеко може да предизвикаат стрептококни епидемии.

### ЕТИОЛОГИЈА

- Аденовирусите се најчести етиолошки агенси.
- Фарингит предизвикан од стрептококи е редок кај деца помали од 3 години.

### СИМПТОМИ И ЗНАЦИ

- Температура и болка во грлото се главни симптоми на стрептококна инфекција, но клиничката дијагноза не е веродостојна.
  - а. Аденовируси и други вируси може да предизвикаат ексудативен тонзилит.
- Ако пациент кој има температура и болка во грлото во исто време има и кашлица и ринит, поверојатно е дека има вирусна респираторна инфекција отколку стрептококна инфекција.
- Болно грло со исип честопати е предизвикано од аденовируси или други вируси.
- Болка во ушите може да ирадира во пределот на тонзилите (и обратно).
- Стрептококен фарингит може да предизвика абдоминална болка.

### ДИЈАГНОЗА

- Дијагнозата треба да се базира на детекција на стрептококи со културелен преглед на фарингеален секрет или со брз антигенски тест. Не треба да се бараат бактерии различни од стрептококи.

### БРЗ ТЕСТ ЗА ДЕТЕКЦИЈА НА СТРЕПТОКОКЕН АНТИГЕН

- Брз културелен метод (Streptocult®) дава резултати за 24 часа. Ако се користи брз антигенски тест, негативниот резултат треба да се потврди со култура (кај деца помали од 3

години стрептококен тонзилит е толку редок, така што негативен антигенски тест не треба да се контролира со култура).

### ТРЕТМАН

- Треската и болката најдобро се третираат со парацетамол. Напроксен и ибупрофен се алтернатива. Инфекции предизикани од стрептококи група А треба да се третираат со penicillin V 70mg/kg дневно (100000е.д./kg/24h), (ннд-С) или (кај пациенти со алергија на пеницилин) cephalexin 50mg/kg/24h , во две дози за 10 дена .
- Краткотрајна терапија со цефалоспорини (2 до 6 дена) може да биде ефикасна (ннд-В) но се поврзува со повеќе несакани ефекти. Пократка терапија може да се користи ако постои потешкотија од подолготрајно давање на антибиотик кај детето. Треба да се избегнуваат макролидите во терапијата на тонзилит поради појава на бактериска резистенција.
- Поради контагиозноста, детето треба да се изолира од дневниот престој или училиштето до еден ден по започнување на антибиотската терапија. Траењето на отсуство од градинка или училиште се одредува според општата состојба, а не според етиолошкиот агенс.

Authors: Marjukka Mäkelä

Article ID: ebm00610 (029.030)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, [www.ebm-guidelines](http://www.ebm-guidelines), 3.06.2010**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање 2015 година.**