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 МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ**

**ПРИ АТОПИСКИ ДЕРМАТИТИС**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува медицинско згрижување на атописки дерматитис преку практикување на медицина заснована на докази.

**Член 2**

Клиничката слика и начинот на дијагностицирање на атопискиот дерматитис се дадени во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

**Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на дијагноза на атопискиот дерматитис 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 згрижувањто, 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. 07-8893/2  30 ноември 2013 година  Скопје | **МИНИСТЕР**  **Никола Тодоров**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Прилог

# АТОПИСКИ ДЕРМАТИТИС КАЈ ДЕЦА-КЛИНИЧКА СЛИКА И ДИЈАГНОЗА

МЗД Упатство

3.12.2009

* Основни податоци
* Клиничка слика
* Клинички испитувања
* Поврзани извори

## ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

* Атописки дерматитис е хронична, воспалителна кожна болест проследена со чешање, и се карактеризира со егзацербации кои тешко може да се предвидат.
* Кај повеќето деца се лесни форми кои имаат добра прогноза.
* Дијагноза се поставува клинички; лабораториски тестови или алерголошки испитувања не се потребни.
* Клиничката слика варира според возраста на детето.
* Нутритивна алергија е честа кај доенчиња со среднотешка или тешка форма на атописки дерматитис. Кај другите групи на пациенти нема потреба да се испитува за нутритивна алергија.

## КЛИНИЧКА СЛИКА

### Доенчиња (под 1 година)

* Атописки дерматитис = инфантилен егзем
* *Себороичен тип на инфантилен егзем* се јавува во првите недели од животот во вид на сквами на скалпот. Може да се манифестира и како дерматитис во интертригинозните делови на кожата и може да се развие во еритродермија.
* *Нумуларен тип на инфантилен егзем* се јавува на возраст од 2-6 месеци во вид на дамки или почесто крусти на образите, глутеусите и/или екстремитетите. И овој вид на дерматитис може да се равие во еритродермија.

### Деца на предучилишна возраст

* Кај 50% од децата инфантилниот егзем се повлекува пред втората година. Кај втората половина од децата, дерматитот се одржува, но со тенденција за локализација на промените во интертригинозните регии на кожата.

### Деца на училишна возраст

* На училишна возраст доминира дерматитис во интертригинозните регии на кожата. Посебна форма на дерматит е јувенилната палмарна и плантарна дерматоза, која ги зафаќа воларната страна на дланките и плантарната страна на стапалата. Симптомите кај овој вид на дерматитис се влошуваат на влажно и ладно време, а во летните месеци може да исчезнат.
* Кога е дијагностицирана дерматоза на стапалата, запомнете дека дерматофитозите се многу ретки во детска возраст. Одбегнувајте грешки во дијагнозата и непотребен третман.
* Атописки дерматитис на глутеусите и на внатрешната страна на бутините обично започнува 1-2 години пред училишната возраст, а се повлекува во адолесценцијата.
* Дерматитис на овие локации се почести кај девојчињата, отколку кај машките деца. Од друга страна, машките деца имаат почесто дерматитис на дорзум на дланките, рачните зглобови и на скочните зглобови.
* Запомнете дека диференцијално дијагностички кај дерматитис со свраб треба да се мисли на скабиес.

## КЛИНИЧКИ ИСПИТУВАЊА

* Клиничката слика често е доволна за дијагноза.
* Алерголошки испитувања може да се користат кога се бара фактор на егзацербација на егзем кој тешко се третира.
* Кожни prick тестови се потребни ако:
  + Доенчето има среден или тежок дерматитис.
  + Има тешка форма на дерматитис на било која возраст (еритродермија или пре-еритродермија).
  + Има тешки акутни влошувања на дерматитис.
  + Дерматитисот е локализиран на усните, околу устата и на очните капаци.
  + Покрај дерматитис пациентот има и респираторни или гастроинтестинални симптоми.
* Кожните prick тестови особено се препорачуваат на нутритивни алергени. Доколку има потреба, може да се направат и на инхалативни алергени. Тестовите ги изведува специјалист.
* Доколку не е можно да се направат прик тестови поради раширеноста на атопискиот дерматитис или поради друга причина, може да се назначи одредување на поединечни специфични ИгЕ антитела.
* Колку детето е помало, резултатите од кожните и радиоалергосорбент тестови (RAST) се порелевантни.
* Кај нутритивната алергија може да се направат и patch тестови, но мислењета за релевантноста на овие тестови не се униформни.
* Елиминациона диета и тест на орална провокација се потребни за да се потврди дијагнозата на алергија на храна, особено на житарици и млеко.
* Запомнете дека и мајчиното млеко може да биде алергено.

**ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ**

## Литература

## Bieber T. Atopic dermatitis. N Engl J Med 2008 Apr 3;358(14):1483-94. [«PMID: 18385500»PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18385500)

Authors: Sakari Reitamo

Article ID: ebm00646 (031.044)

© 2012 Duodecim Medical Publications LTD

1. **EBM Guidelines,** [**www.ebm-guidelines.co**](http://www.ebm-guidelines.co)**m, 3.12.2009.**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвиденото следно ажурирање е во 2014 година.**