

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

**У П А Т С Т В О**  
**ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ ТРЕТМАН,**  
**ДИЈАГНОЗА И ПРЕВЕНЦИЈА НА ЛИСТЕРИОЗА**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува третман, дијагноза и превенција на **листериоза**.

**Член 2**

Начинот на третман, дијагноза и превенција на листериоза е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

**Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман, дијагноза и превенција на листериоза 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 третманот, 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. 07-6527/1

13 август 2012 година

Скопје

**МИНИСТЕР**

**Никола Тодоров**

---

## ЛИСТЕРИОЗА

МЗД Упатства  
25.9.2013 • Последна промена 25.9.2013  
Kirsi Skogberg

- Основни податоци
- Епидемиологија
- Симптоми
- Дијагноза
- Лекување
- Превенција
- Поврзани извори
- Референци

### ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Бремени жени, имунодефициентни лица и стари лица со повеќе болести мора да избегнуваат храна која е богата со листерија и се јаде без греење.

### ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

- *Listeria monocytogenes* е бактерија која се наоѓа во почвата, доста често во мали количини во храната и нормалната цревна флора на интестиналниот тракт на животните и луѓето (околу 5%).
- Листерията е ретка, на пример, во Финска ја имаат 6 до 10 случаи на еден милион жители. Времето на инкубација е од 1 до 70 дена.
- Инфекцијата може да се добие со консумација на термички необработена храна богата со листерија. Пријавени се и поединечни случаи и епидемии настанати преку храна.
- Фетусот може да се инфицира преку мајката. Други форми на трансмисија од човек на човек не се јавуваат.
- Бремени жени, новородени деца, лица со имуносупресија и постари лица со повеќе заболувања се поподложни на инфекцијата.

### СИМПТОМИ

- Сепсата и менингитисот се најважните клинички манифестации.
- Листерията во текот на бременоста може да биде лесна респираторна болест слична на грипот. Може да предизвика абортус или рана сепса кај новороденчето. Новороденчето може да развие менингитис по неколку денови или неколку недели после породувањето (доцен почеток на листеријата кај новороденчето).
- Листерията кај лица без ризик-фактори може да се манифестира како лесна респираторна болест слична на грип или гастроентерит.

## ДИЈАГНОЗА

- Етиолошката дијагноза се поставува со изолација на бактеријата од хемокултура и култура на ликвор (со боене се нотираат грам-позитивни стапчести бактерии), каде листеријата расте со стандардни методи. Специјално барање е потребно за култура од други места (на пример, фецес, цервикална слуз).
- Серолошките тестови се со мала корист.

## ЛЕКУВАЊЕ

- Лек на избор е ampicillin (или penicillin G) во високи дози. Синергизмот со аминокликозидите може да помогне во побрза регресија на симптоматологијата.
- При алергија на пеницилин се употребува триметоприм-сулфаметоксазол или меропенем, кај лесна клиничка слика може да се примени еритромицин.
- Цефалоспорините не се користат за лекување на листериоза.
- Листеријата е интраклеточна бактерија и нејзината ерадикација може да е тешка. Лекувањето кај бактериемија е најмалку 2 недели, а кај менингитис три недели.

## ПРЕВЕНЦИЈА

- За општите мерки за превенција од листерија погледнете ги, на пример, следните веб-страници: CDC, NHS Direct.
- Особено припадниците на ризичните групи треба да избегнуваат непастеризирани дневни продукти, млади сирења со мувла, вакумизирани, суво-третираны, ладно-пушени производи од риба и срна.
- Листериите се размножуваат на температурата во фрижидерот. Затоа игнорирањето на "најдобро пред" датумот ќе го зголеми ризикот за размножување на листериите во храната.

## ЛИСТЕРИОЗА- ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Поврзани извори

19.12.2008

- Интернет извори
- Литература

## ИНТЕРНЕТ ИЗВОРИ

- Listeriosis. Centers for Disease Control and Prevention, USA [1](#)
- Weinstein K, Ortiz J. Listeria Monocytogenes. eMedicine [2](#)

## ЛИТЕРАТУРА

- Ooi ST, Lorber B. Gastroenteritis due to Listeria monocytogenes. Clin Infect Dis 2005 May 1;40(9):1327-32. [PubMed](#)
- Aureli P, Fiorucci GC, Caroli D, Marchiaro G, Novara O, Leone L, Salmaso S. An outbreak of febrile gastroenteritis associated with corn contaminated by Listeria monocytogenes. N Engl J Med 2000 Apr 27;342(17):1236-41. [PubMed](#)
- Swaminathan B, Gerner-Smidt P. The epidemiology of human listeriosis. Microbes Infect 2007 Aug;9(10):1236-43. [PubMed](#)

## РЕФЕРЕНЦИ

1. Hof H, Nichterlein T, Kretschmar M. Management of listeriosis. Clin Microbiol Rev 1997 Apr;10(2):345-57. [PubMed](#)
2. Goulet V. What can we do to prevent listeriosis in 2006? Clin Infect Dis 2007 Feb 15;44(4):529-30. [PubMed](#)
3. Janakiraman V. Listeriosis in pregnancy: diagnosis, treatment, and prevention. Rev Obstet Gynecol 2008 Fall;1(4):179-85. [PubMed](#)

1. **EBM Guidelines, 25.9.2013, [www.ebm-guidelines.com](http://www.ebm-guidelines.com)**
2. **Упатството треба да се ажурира после 3 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во 2016 година.**

**Упатството го ажурирал: Проф. Др. И. Кондова Топузовска**  
**Координатор: Проф. Др. К. Зафировска**