

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 ДИЈАГНОСТИЦИРАЊЕ НА ТУБЕРКУЛОЗА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при дијагностицирање на туберкулоза.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при дијагностицирање на туберкулоза 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 дијагностицирање на туберкулоза 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 медицина заснована на докази при дијагностицирање на туберкулоза. („Службен весник на Република Македонија“ бр. 14/13).

Член 5

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

Бр. 17-2733/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ДИЈАГНОСТИЦИРАЊЕ НА ТУБЕРКУЛОЗА

МЗД Упатства
3.9.2013 • Последно ажурирање 3.9.2013
Paula Maasilta

- Ризични групи за туберкулоза
- Иследувања
- Белодробна туберкулоза
- Екстрапулмонална висцерална туберкулоза
- Милијарна туберкулоза
- Причини за погрешна дијагноза
- Инфицирање
- Позврзани извори

РИЗИЧНИ ГРУПИ ЗА ТУБЕРКУЛОЗА

- Невакцинирани деца
- Лица со неадекватно третирана туберкулоза во минатото
- Пациенти на имуносупресиви
- Пациенти кои примале нови билолошки лекови (ТНФ инхибитори)
- Алкохоличари
- Зависници од наркотици
- Лица со ХИВ инфекција
- Бегалци, имигранти
- Медицински персонал
- Затвореници

ИСЛЕДУВАЊА

Бактериолошки иследувања

- Боење и култура од повторувачки, последователни примероци, обично на три последователни дена.
- Рутинската употреба на РСР-техника (ннд В) се зголемува.
- Примероците можат да вклучат
 - Телесни екскрети и течности: спутум, урина, крв, ЦСЛ, плеврална течност, коскена срцевина, секрет од рана.
 - Примероци со игла и аспирација
 - Ткивни примероци (во чиста туба без формалдехид)
- За културата се потребни 4-6 недели.

Наоди од ткивните примероци

- Епителоидни клетки
- Лангханс џиновски клетки
- Казеозна некроза

БЕЛОДРОБНА ТУБЕРКУЛОЗА

Симптоми

- Асимптоматска
- Општи симптоми

- Замор
- Намален апетит
- Намалена телесна тежина
- Треска
- Белодробни симптоми
 - Кашлица
 - Искашлок на спутум
 - Крвав спутум
 - Плевродинија
 - Диспнеа

Иследувања

- Сите случаи на сомнителна туберкулоза треба да се препратат на специјалист.
- Боење и примероци за култура можат да се земат во примарна здравствена заштита.
- Историја
- Тест на туберкулин
- Рентген на бели дробови
- Бактериолошки примероци (за култура требаат 4-6 недели)
- Нема итен тест (PCR) за рутинска употреба.

Диференцијална дијагноза

- Неспецифични пневмонии (размислете за туберкулоза ако има слаб одговор на дадената терапија)
- Примарни или секундарни тумори на белите дробови
- Саркоидоза 1
- Еозинофилни белодробни инфилтрати 2
- Пнеумокониози 3
- Габични заболувања
- Атипични микобактерии 4

ЕКСТРАПУЛМОНАЛНА ВИСЦЕРАЛНА ТУБЕРКУЛОЗА

Најчести локации

- Лимфни јазли
- Урогенитален регион
- Централен нервен систем (третманот со лекови се разликува од стандардниот и мора ургентно да се започне!) 5
- Коски и зглобови
- Плевра
- Перикард

МИЛИЈАРНА ТУБЕРКУЛОЗА

- Дисеминирана туберкулоза која се пренесува хематогено
- Рентгенот на белите дробови може да биде нормален во почетната фаза. Компјутеризираната аксијална томографија може да биде дијагностичка во таквите случаи.
- Негативен туберкулин тест може да биде знак за тешка туберкулоза.
- Размислете за милијарна туберкулоза кај постари институционализирани пациенти со пролонгирана треска и со покачена серумска алкална фосфатаза.
- Кај пациенти со СИДА икобактериската инфекција може да има специјални особини. Туберкулозата може да е прва манифестација на ХИВ инфекцијата.

ПРИЧИНИ ЗА ПОГРЕШНА ДИЈАГНОЗА

- Кога не се размислува за дијагнозата.
- Туберкулозата се третира како друга болест.
- Кога се смета дека симптомите на туберкулоза се егзацербација на основната болест.

ИНФИЦИРАЊЕ

- Аеросоли кои содржат Микобактерии се најинфективни (кашлање, вшмукување на дишните патишта).
- Во пракса само белодробната туберкулоза е инективна.
- Болеста никогаш не се пренесува од контаминирани предмети.
- Инфективноста зависи од количината на микобактерии во спутумот б. Ако бактериите се детектирани со боене, ризикот за пренесување е голем. Ако бактеријата е детектирана само со култура, ризикот за инфицирање е занемарлив, и не се индицирани никакви специјални мерки (со исклучок на реципиенти на трансплантанти, негователи на деца итн)

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Литература

- Maartens G, Wilkinson RJ. Tuberculosis. Lancet 2007 Dec 15;370(9604):2030-43. [PubMed](#)
- Cho SN, Brennan PJ. Tuberculosis: diagnostics. Tuberculosis (Edinb) 2007 Aug;87 Suppl 1:S14-7. [PubMed](#)
- Последно ажурирање 3.9.2013 • Последна промена 3.9.2013

Article ID: ebm00126 (006.021)

© 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

РЕФЕРЕНЦИ

1. Schluger NW, Kinney D, HARKIN tj, Rom WN, Klini~ka korist na polimeraznata lan~ana reakcija vo dijagnozata na infekcijata kako rezultat na mikobakeriska truberkuuloza. Chest 1994,105,1116-21.
2. Maartens G, Wilkinson RJ. Tuberculosis. Lancet 2007 Dec 15;370(9604):2030-43. [PubMed](#)
3. Cho SN, Brennan PJ. Tuberculosis: diagnostics. Tuberculosis (Edinb) 2007 Aug;87 Suppl 1:S14-7. [PubMed](#)

1. **EBM Guidelines, 3.9.2013, www.ebm-guidelines.com.**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 3 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во 2016 година.**

Упатството го ажурирал-Д-р.Билјана Зафировска
Координатор-Проф.Д-р. Катица Зафировска