

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 НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ГОРНОРЕСПИРАТОРНИ ИНФЕКЦИИ КАЈ ВОЗРАСНИ

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на дијагностицирање и третман на горнореспираторни инфекции кај возрасни.

Член 2

Начинот на дијагностицирање и третман на горнореспираторни инфекции кај возрасни е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност за дијагностицирање и третман на горнореспираторни инфекции кај возрасни 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 дијагностичкиот процес и третман, 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. 07-6518/2
7 ноември 2012 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ГОРНОРЕСПИРАТОРНИ ИНФЕКЦИИ КАЈ ВОЗРАСНИ

МЗД Упатство
2.8.2011

- Основни податоци
- Иследувања
- Третман
- Поврзани извори
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Во повеќе од половина случаи причинител е некој тип на риновирус. Моментално не постои специфичен третман за овие вируси (1).
- Вирусните инфекции треба да се разграничат од бактериските. Исклучи го стрептококниот тонзилитис, максиларниот синуситис и други бактериски болести.
- Избегнувај непотребни антибиотици (ннд-А). Кашлица или бронхијални крепитации (симптоми и знаци на бронхитис) не се индикација за антибиотик.
- Да се идентификува рекурентна или хронична инфекција. Да се советува пациентот да престане да пуши.

ИСЛЕДУВАЊА

- Историја: поранешни епизоди на синуситис или бронхитис, пушење, температура
- Обрни внимание на општата состојба на пациентот и идентификувај ги комплицираните случаи.
- Уста и фаринкс: перитонзиларен оток е знак на апсцес
- Врат
 - Зголемени лимфни јазли (аденовирус, мононуклеоза, стрептококи)
 - Болна тироидна жлезда (субакутен тироидит е невообичаена причина за гушоболка).
- Доколку пациентот има визинг или диспнеја, да се измери врвниот експираторен проток (peak expiratory flow) и доколку е потребно да се направи бронходилататорен тест.
- Максиларни синуси: рентгенографија на максиларните синуси не се препорачува кај краткотрајни настинки кои често може да бидат поврзани со насобирање на течност во синусите.
- Уши: пациентот се прегледува ако има симптоми поврзани со ушите.
- Белодробие: крепитации, отежнато дишење, исплувок; ако пациентот има отежнато дишење или диспнеа, мери го највисокиот експираторен проток. Лабораториски тестови се прават само доколку постои претпоставка дека резултатот влијае на одлуката за третман (на пример, Ц-реактивен протеин (ЦРП) за да се исклучи пневмонија).
 - Доколку постои суспектен тонзилитис, да се земе бактериски брис од грло (по можност за стрептококна култура).
 - Кај суспектна мононуклеоза да се направи брз тест за Epstein- Barr вирусна серологија.

ТРЕТМАН

- Симптоматска терапија
 - Ако е потребно да се земе аналгетик за болка (парацетамол).
 - Инхалации на параа (ннд-С).
 - Назален деконгестив (ннд-А) комбинација на антихистаминик и деконгестив.
- Долговремена дневна суплементација со витамин С во големи дози може да обезбеди благо намалување на времетраењето на симптомите на настинка (ннд-С).
- Не постои доказ за ефикасноста на лековите за кашлица (ннд-Д).

Бактериски болести

- Исто така, и бактериските болести може да бидат самолимитирачки. Терапевтскиот ефект на антибиотиците на тонзилитис (ннд-А) и акутен максиларен синуситис (ннд-А) се лимитирани.
- Лек од прв избор обично е пеницилин или амоксицилин, а макролидите треба да се употребат само кај лица алергични на пеницилин.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

- Cochrane- ови прегледи
- Други резимирани докази

РЕФЕРЕНЦИ

1. Dreschers S, Dumitru CA, Adams C, Gulbins E. The cold case: are rhinoviruses perfectly adapted pathogens? Cell Mol Life Sci 2007 Jan;64(2):181-91. [PubMed](#)

Автори:

Helena Liira

Статијата е целосно ревидирана

Article ID: ebm00006 (038.001)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

ГОРНОРЕСПИРАТОРНИ ИНФЕКЦИИ КАЈ ВОЗРАСНИ - ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Поврзани извори

16.6.2011

- Cochrane-ови прегледи
- Други резимирани докази

Cochrane-ови прегледи

- Се чини дека нема разлика во симптоматологијата кога станува збор за веднаш отпочната или одложена антибиотска терапија кај горноrespираторни инфекции (ннд-В).
- Превенција на ширењето на респираторните вируси кај помали деца може да се превенира со често миеење на раце со или без додаток на антисептик; мерки како што се носење на ракавици, мантили и маски со филтри; или изолација на сомнителни случаи (ннд С).

Други резимирани докази

- Ехосонографија на синуси и рендгенографија на синуси имаат иста прецизност во дијагноза на акутен максиларен синуситис (ннд **В**).

Автори:

Тимот за ажурирање на МЗД упатства

Article ID: rel00410 (038.001)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 2.8.2011, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до септември 2015 година.**