

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 МОРБИЛИ, РУБЕОЛА И
ПАРОТИТ (МРП)

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при морбили, рубеола и паротит (мрп).

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при морбили, рубеола и паротит (мрп) 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 морбили, рубеола и паротит (мрп) 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 засновано на докази при морбили, рубеола и паротит (МРП) („Службен весник на Република Македонија“ бр. 12/13)..

Член 5

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

Бр. 17-2509/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

МОРБИЛИ, ПАРОТИТИС И РУБЕОЛА (MPR)

МЗД Упатство

11.4.2014 • Последна промена на 11.4.2014

Merja Helminen

- Основни податоци
- Морбили
- Рубеола
- Паротит
- Поврзани извори
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Инциденцата на морбили, паротит и рубеола е значително намалена во многу западни земји по воведувањето на морбили, рубеола паротит (МРП) вакцината. Морбилите се уште во голема мера се јавуваат во Европа, повеќе од 30.000 случаи во 2011 година
- Ако постои суспекција за некое од овие заболувања треба да се консултира специјалист за инфективни болести. Дијагнозата мора секогаш да биде потврдена со антитела и со полимераза верижна реакција (PCR) тестови.
- Вакцинација.
 - Во Финска, здравствените авторитети препорачуваат првата MPR вакцина да биде дадена веќе на возраст од 12 месеци. Понатаму, ако 6-11 месечно дете патува во странство тој/таа треба да ја добие првата MPR вакцина пред патувањето.

МОРБИЛИ

Трансмисија

- Инкубацијата трае 9 до 11 дена до појавата на катаралните симптоми, односно 14 дена до избивањето на исипот.
- Периодот на заразност започнува непосредно пред појавата на катаралните симптоми и завршува 5 до 7 дена по појавата на исипот.

Знаци и симптоми

- Катаралните симптоми секогаш се типични: ринитис, кашлица и конјунктивитис.
- На букалната мукозна слузница пред избивањето на исипот често се забележуваат Копликови петна.
- Макулопапулозниот исип започнува зад ушите, се шири надолу кон трупот и екстремитетите на места конфлуира и ја менува бојата во виолетова пред да се повлече. Макулите на места конфлуираат и формираат пошироки исипни подрачја.

Дијагноза

- Медикаментозни исипи и егзантеми асоцирани со други вирусни инфекции (мононуклеози, аденовируси, ентеровируси) треба да се исклучат, бидејќи е поверојатно тие да се јават во индустријализирани земји. Кај невакцинирани деца со фебрилна горнореспираторна инфекција и присуство на егзантема, сепак, треба да се постави суспекција за морбили.
- При суспекција за морбили, треба да се консултира специјалист инфектолог. Дијагнозата секогаш треба да биде потврдена со антитела и PCR проба

Компликации

- Otitis media
- Пневмонија
- Енцефалитис 1/1200-1800
- Субакутен склерозирачки паненцефалитис (ССПЕ) - ретка но тешка задоцнета компликација.
- Морбилите можат да бидат тешки кај имunosупримираните болни.
- Во земјите во развој, витаминот А ја подобрува прогнозата (ннд-А).

РУБЕОЛА

Трансмисија

- Периодот на инкубација изнесува од 14 до 21 ден.
- Контагиозниот период започнува околу 2 дена пред појавата на симптомите и трае околу една недела.

Знаци и Симптоми

- Симптомите обично се благи. Инфекција во текот на бременоста може да предизвика сериозни оштетувања на плодот.
- Зголемени субокципитални и постаурикуларни лимфни јазли често се појавуваат пред појавата на исипот.
- Нежен еритематозно макуларен исип се шири од лицето на телото и екстремитетите, и исчезнува за 2 до 3 дена.

Дијагноза

- Клиничката слика не е доволна за дијагноза. Многу вирусни егзантеми и реакции на лекови имаат слична клиничка слика.
- При суспекција за рубеола, треба да се консултира специјалист инфектолог. Дијагнозата секогаш треба да биде потврдена.

Компликации

- Постои ризик за оштетување на фетусот.
 - Индициран е прекин на бременоста кај жена која има рубеола за време на првите 6 недели од бременоста.
- Зглобните симптоми се чести кај адолесценти и возрасни.
- Ретка тромбоцитопнеична пурпура .
- Редок енцефалитис.
- Администрација на гамаглобулин не помага во превенција на појава на болеста после експозиција.

ПАРОТИТ

Трансмисија

- Периодот на инкубација е од 14 до 21 ден..
- Паротитот се шири лесно како капкова инфекција. Контагиозниот период започнува 1 до 2 дена пред појава на симптомите, а прекинува 7 дена по појава на клиничките симптоми.

Знаци и симптоми

- Покачена телесна температура.
- Унилатерален или билатерален болен оток на плунковните жлезди кој се протега од аголот на мандубулата и предниот дел, кој треба да се разликува од зголемување на лимфните јазли.
- Болка при голтање

Дијагноза

- Кај невакцинирани лица, покачената температура и билатералниот оток на паротидите упатува на паротитис.
- Дијагнозата се потврдува со детерминирање на паротитис антитела во серум или потврда на вирусот во примероци земени од плунка, брис од гуша или урина.

Компликации

- Кај пациентите може да се јави менингоенцефалитис. Симптомите, како главоболка, гадење и повраќање обично се јавуваат неколку дена од почетокот на болеста.
- Енцефалитисот е ретка компликација и обично се јавува подоцна.
- Орхитисот се јавува кај 30-40% од машкиот пол кои ќе добијат паротит после пубертет.
 - Се манифестира со скорален оток и болка, како и чувство на топлина.
 - Кај 20% од болните орхитисот е билатерален.
 - Два процента од мажите кои имале билатерален орхитис се стерилни
- Поретки манифестации на епидемичниот паротит се панкреатит, тироидит, оофорит, маститис и нарушен слух.

Претходни автори:

Pentti Ukkonen

Posleden pat pregledano za a`urirawe 11.4.2014 • Posledna promena 11.4.2014

Article ID: ebm01014 (029.058)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

МОРБИЛИ, РУБЕОЛА, ПАРОТИТ- ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Поврзани извори

6.8.2008

- Cochrane-ови прегледи
- Литература

СОСХРАНЕ-ОВИ ПРЕГЛЕДИ

- Давање на антибиотици кај деца со морбили може да ја намали инциденцата од појава на компликации како пневмонија, медијален отитис и тонзилитис (ннд-С).
- Нема докази од областа RCTs за ефективноста на комбинираната вакцина за да се спречи мали сипаници, заушки и рубеола (ММР) кај децата, но влијанието на масовната имунизација за елиминирање на болестите е докажано низ целиот свет. Безбедност резултати се несоодветно е соопштено во ММР вакцината студии (ннд-С).

ЛИТЕРАТУРА

- Hviid A, Rubin S, Mühlemann K. Mumps. Lancet 2008 Mar 15;371(9616):932-44. [PubMed](#)

РЕФЕРЕНЦИ

1. Martin R, Wassilak S, Emiroglu N et al. What will it take to achieve measles elimination in the World Health Organization European Region: progress from 2003-2009 and essential accelerated actions. J Infect Dis 2011;204 Suppl 1():S325-34. PubMed

1. **EBM Guidelines, 11.04.2014, www.ebm-guidelines**
2. **Упатството треба да се ажурира после 3 години**
3. **Предвидено следно ажурирање во 2017 година**

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