

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 ПИТИРИЈАЗИС ВЕРЗИКОЛОР

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при питиријазис верзиколор.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при питиријазис верзиколор 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 питиријазис верзиколор 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 питиријазис верзиколор („Службен весник на Република Македонија“ бр. 173/13).

Член 5

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

Бр. 17-2335/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПИТИРИЈАЗИС ВЕРЗИКОЛОР

МЗД Упатство
12.8.2013 • Последни промени 12.8.2013
Рекка Аудио

- [Најважно](#)
- [Симптоми](#)
- [Иследувања](#)
- [Третман](#)
- [Поврзани извори](#)

НАЈВАЖНО

- Кај питиријазис верзиколор, кожните промени се должат на прекумерниот раст на *Pityrosporum ovale* (*Malassezia furfur*).
- Причината за порастот на овие липофилни габички во голем број на кожата кај некои пациенти е непознат.
- Состојбата не е заразна

СИМПТОМИ

- Неправилни, умерено сквамозни макули се јавуваат на трупот, на вратот и на проксималните делови од екстремитетите.
- Бојата варира од бледа до кафеава, дури и валкано сива. На светла кожа макулите се кафени, а на потемнета кожа од сонце тие се посветли од околината.

ИСЛЕДУВАЊА

- Клиничката слика е доволна за поставување дијагноза.
- *Pityrosporum* се наоѓа и на нормалната и затоа позитивната култура за габички не е од корист за поставување на дијагнозата.
- Под микроскоп, во киретиран материјал (обоен со метиленско сино) наодот на *Pityrosporum* е типичен.

ТРЕТМАН

- Локални азоли (кетоназол, миконазол, клотримазол) во вид на маст (препорачана доза е 1-2 пати дневно во текот на 1-3 недели) или кетоназол шампон (се аплицира на кожата еднаш дневно 5 дена; профилактички третман е еднаш дневно 3 дена пред почетокот на летната сезона) се корисен третман. Алтернативно, може да се користат тербинафин во форма на спреј, (два пати дневно во текот на една недела) или селениум сулфиде шампон (се аплицира еднаш дневно во тарање од 5-10 минути, а потоа се измива, во текот на 1-2 недели).
- Ако се избере орален третман, алтернативите се итраконазол 200 мг x 1 неделно или флуконазол 50 мг x 1 во времетраење од 2-4 недели:
 - Оралниот тербинафин не е ефикасен кај ова заболување.
- Питиријазис верзиколор не е контагиозна болест. Третманот не значи ерадикација, туку контрола на колонизацијата на овие невини сапрофитни габички.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Извори од интернет

- Burkhart CG, Gottwald L, Burkhart CN. Tinea versicolor. eMedicine 1

Литература

- Affes M, Salah SB, Makni F, Sellami H, Ayadi A. Molecular identification of Malassezia species isolated from dermatitis affections. Mycoses 2008 Jul 15 PubMed
- Yazdanpanah MJ, Azizi H, Suizi B. Comparison between fluconazole and ketoconazole effectivity in the treatment of pityriasis versicolor. Mycoses 2007 Jul;50(4):311-3. PubMed
- Ashbee HR. Update on the genus Malassezia. Med Mycol 2007 Jun;45(4):287-303. PubMed

Последни автори:

Raimo Suhonen

Последен преглед одобрен како ажуриран 12.8.2013 • Последни промени 12.8.2013

Article ID: ebm00268 (013.051)

© 2014 Duodecim Medical Publications Ltd.

- **EBM Guidelines, 12.08.2013, <http://www.ebm-guidelines.com>**
- **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
- **Предвидено е следно ажурирање до август 2017 година.**

Упатството го ажурирал: И. Стојковски

Координатор: Проф. Др. К. Зафировска