

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 СИЛИКОЗА,
СИЛИКОТУБЕРКУЛОЗА И РАК НА БЕЛИ ДРОБОВИ ПОВРЗАН СО
СИЛИКОЗА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при силикоза, силикотуберкулоза и рак на бели дробови поврзан со силикоза.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при силикоза, силикотуберкулоза и рак на бели дробови поврзан со силикоза 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 силикоза, силикотуберкулоза и рак на бели дробови поврзан со силикоза 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 силикоза („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. 17-2740/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

СИЛИКОЗА, СИЛИКОТУБЕРКУЛОЗА И РАК НА БЕЛИ ДРОБОВИ ПОВРЗАН СО СИЛИКОЗА

МЗД Упатства
20.12.2013 • Последно ажурирање 5.4.2013
Panu Oksa

- Основни податоци
- Експозиција
- Болести
- Клиничка слика
- Дијагноза
- Надгледување
- Поврзани извори
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Силикозата се презентира како нодуларна фиброза во белодробното ткива особено во горните белодробни полиња.
- Подложноста кон рак на бели дробови и белодробна туберкулоза е зголемена.
- Работници со ризик за развивање на професионална силикоза треба да поминат низ почетните здравствени испитувања и потоа низ редовните прегледи на следење секои три години.

ИЗЛОЖЕНОСТ

Во Европската унија, асоцијациите на работодавачи и работници се согласија на намалување кон изложеноста кон силикозен прав. Водичот за добра пракса 1 поврзан со договорот дава упатства за различните индустриски сектори во достигнувањето на таа цел.

- Примарната цел за изложување на кристален силикозен(силикон диоксид) прав т.е. лварц, кристобалит или тридимит.
- Изложувањето може да се случи кај следните занимања:
 - Рударство, кварцање, каменолом, изградба и леење
 - Производители на стакло, порцелан, енамел, глина и производи од камен
 - Издувување на песок и дробење на камен
 - Производство и разделување на рефракторен материјал
 - Градителна индустрија: уништување на стари структури за реновација, суво дробење и расчистување. Во дополнение на силикозна земја, азбестот може да се користи како пример за производства на цевки за нафтовод (изложеност на мешан прав)

БОЛЕСТИ

- Кристални форми на силика предизвикуваат фиброза, силикоза (болест на мелничари)
- Силикозата се презентира како нодуларна фиброза на белодробното ткиво особено во горните белодробни полиња.
- Пациентите со силикоза обично имаат историја на изложеност на прав од силика за период од 10 години, и латентниот период обично е нас 20 години.

- Изложеност на мешан прав (симултана изложеност на мешавини од минерален прав) може да предизвика ирегуларна белодробна фиброза (пнеумокониоза од мешан прав).
- Изложеноста на кристален силикозен прав, како и добивањето на силикоза, предиспонира за пулмонална туберкулоза (силикотуберкулоза) која се смета за професионално заболување.
- IARC (Интернационална агенција за Истражување за Канцер/WHO) го класифицира кристалниот силикозен прав како карциноген за луѓе(Група 1).
- Работ на белите дробови кај пациенти со силикоза исто така се смета за професионално заболување.

КЛИНИЧКА СЛИКА

- Нодуларна фиброза на белите дробови, особено во горните делови од белите дробови
- Дури и кога радиолошките испитувања се видливи пациентот може да остане асимптоматичен. Симптомите вклучуваат и иритативна кашлица и диспнеа.
- Инспираторни свирежи на средина и на крај на инспириум може да се слушат на аускултација.
- Тестовите за белодробна функција може да вклучат и намалување во виталниот капацитет. Како што прогредира болеста, може да се најде и обструкција и пореметувањето во дифузијата.

ДИЈАГНОЗА

- Значајна изложеност на силикозен прав
- Дури и кога абнормалностите на радиолошките испитувања се видливи пациентот може да остане асимптоматичен.
- Понекогаш белодробна биопсија
- Белодробни функционални тестови помагаат во одредување на степенот на неспособност.

НАДГЛЕДУВАЊЕ

- Има специфични национални инструкции кои го опфаќаат редовното надгледување на работниците со ризик од развивање на професионална силикоза.
 - Работникот треба да го помине почетното здравствено испитување и потоа редовните испитувања за следење на пациентот следните три години.
 - Испитувањата треба да вклучат медицинска историја, клинички испитувања, рентген на бели дробови (ПА и латерални пресеци) и спирометрија.
- Ако испитувањата кај изложената личност укажуваат на пнеумокониоза, клиничките дијагностички испитувања треба да се изведат во специјализиран оддел на болницата.
- Мора да се средени потребните мерки кои се однесуваат на осигурувањето кај професионалните болести.
- Бидејќи болеста која се должи на изложеноста може да се појави само по многу години, здравствените прегледи мора да продолжат и по прекинувањето на изложеноста.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Литература

- IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Volume 100C (2012). A review of human carcinogens: arsenic, metals, fibres, and dusts. 1 2
- International Programme on Chemical Safety. Concise International Chemical Assessment Document No. 24: Crystalline Silica, Quartz. World Health Organization, Geneva 2000 3

РЕФЕРЕНЦИ

1. The European network for silica (NEPSI). Good practice guide 1

Претходни автори:

Matti S. Huuskonen

Последна проверка 20.12.2013 • Последно ажурирање 5.4.2013

Article ID: ebm00140 (006.082)

© 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 20.12.2013, www.ebm.guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 3 години**
3. **Предвидено следното ажурирање до април 2016 година**

Упатството го ажурирал-Д-р.Билјана Зафировска

Координатор-Проф.Д-р. Катица Зафировска