

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12 и 145/12), министерот за здравство донесе

**У П А Т С Т В О**  
**ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ**  
**ТОКСИЧНА ЕГЗЕМА (ИРИТАНТЕН ДЕРМАТИТИС)**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува начинот на дијагностицирање и третман на токсична егзема (иритантен дерматитис).

**Член 2**

Начинот на дијагностицирање и третман на токсична егзема (иритантен дерматитис) е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

**Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на дијагностицирање и третман на токсична егзема (иритантен дерматитис) 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 дијагностицирањето и третманот, 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. 07-6459/2

3 декември 2012 година

Скопје

**МИНИСТЕР**

**Никола Тодоров**

---

## ТОКСИЧНА ЕГЗЕМА (ИРИТАНТЕН ДЕРМАТИТИС)

МЗД Упатство  
24.06.2010

- Основи
- Симптоми
- Дијагноза
- Терапија
- Поврзани извори

### ОСНОВИ

- Хемиски (поретко физички) иританс може да ја оштети кожата и да предизвика инфламаторна реакција ако експозицијата е доволно силна и ако трае доволно долго.
- Најчести етиолошки агенси се:
  - Детергенти и вода (хигиеничари, домаќинки)
  - Фактори од околината: сув воздух во затворени простории, промени на температурата, механичка иритација
  - Супстанции со висока рН вредност
  - Растворувачи на масла
- Пеленскиот дерматитис е, исто така, форма на иритантен дерматитис.

### СИМПТОМИ

- Најподложни се индивидуи со atopична, сува кожа
- Вообичаено егземата на дланките почнува меѓу прстите и на дорзалната страна, а подоцна се шири и на палмарната страна.

### ДИЈАГНОЗА

- Со анамнезата се открива експозиција на типични иритативни фактори и позитивен ефект од избегнување на експозицијата (на пример во тек на одморите)
- Контактна алергија може често да се исклучи со епикутани тестови
  - Тестовите треба да се направат ако со избегнувањето на експозицијата не се контролира егземата.
- Дијагностицирањето на atopичната егзема не ја отстранува можноста за постоење токсична егзема кај ист пациент.

### ТЕРАПИЈА

- Строго избегнување на иритирачкиот фактор.
- Треба да се носат заштитни ракавици (пластични подобро од гумени) заедно со подракавици..
- Кортикостероидните кремови, обично, се ефикасни.

## ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

16.1.2009

### Интернет извори

1. Hogan D. Contact Dermatitis, Irritant. eMedicine 1

### Литература

1. Cvetkovski RS, Rothman KJ, Olsen J, Mathiesen B, Iversen L, Johansen JD, Agner T. Relation between diagnoses on severity, sick leave and loss of job among patients with occupational hand eczema. Br J Dermatol 2005 Jan;152(1):93-8. PubMed
2. Dickel H, Kuss O, Schmidt A, Kretz J, Diepgen TL. Importance of irritant contact dermatitis in occupational skin disease. Am J Clin Dermatol 2002;3(4):283-9. PubMed
3. Beltrani VS. Occupational dermatoses. Curr Opin Allergy Clin Immunol 2003 Apr;3(2):115-23. PubMed.

Автори:

This article is created and updated by the EBMG Editorial Team

Article ID: rel00683 (013.014)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

Автори

Toimitus

Претходни автори

Eero Lehmuskallio

Article ID: ebm00281 (013.014)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 24.06.2010, <http://www.ebm-guidelines.com>**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на пет години.**
3. **Предвидено следно ажурирање до јуни 2015 година.**