

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, 10/15, 61/15 и 154/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ БЛЕФАРИТИС

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при Блефаритис.

Член 2

Начинот на згрижување при Блефаритис 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 Блефаритис 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

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

Бр. 17-9837/1
25 септември 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

БЛЕФАРИТИС

МЗД упатства

Последен пат е ажурирано на: 19. 06. 2014 © Duodecim Medical Publications Ltd

Важно

- Препознај ги состојбите кои имаат тенденција да станат хронични
- Дај му поткрепа на пациентот да се спречи хроничитет

Етиологија

- Основната абнормалност, веројатно, е во структурата на ивицата на капакот или во составот на лојната секреција. Лушпеста кожа останува на коренот на очните капаци, овозможувајќи раст на бактерии под неа. Инфекцијата се шири кон лојните жлезди и го менува составот на секретот на мајбومیјановите жлезди, што на крајот резултира во опструкција на каналите (мајбомитис).
 - За структурата на каналите на трепките и солзниот канал, види <http://www.lea-test.fi/en/eyes/lidsncha.html>
- Во текот на неколку години, толку многу жлезди се уништени, што солзниот слој станува испрекинат и окото станува суво и надразнето.

Дијагноза

- Ивицата на очниот капак е црвена, лушпеста и понекогаш со крусти.

Третман

- Најпрво се препорачува очниот капак да се измие со фротирска крпа намокрена со топла вода за да се омекнат крустите.
- Исчисти ја ивицата на капакот со навлажнет памучен тупфер за да се отстранат лушпите.
- Втриј со врвот на прстот очна капка (хидрокортизон + антимикубно средство, на пример, хлорамфеникол) во ивицата на капакот. Капките не се капнуваат директно на капакот, бидејќи тогаш дозата може да биде преголема. Нормалното функционирање на кожата на капакот е нарушено од дебелиот слој на маснотија што лесно води до оток на капакот.
- Лекот се применува на почетокот секоја вечер. Откако очниот капак ќе почне да изгледа нормално, се продолжува со третманот еднаш неделно подолг период на време. Ако воспалението се јави повторно, пациентот треба да започне повторно да го применува лекот.
- Понекогаш третманот нема да биде успешен, сè додека мајбومیјановите жлезди не се испразнат со притискање еднаш неделно. Ова, обично, треба да се изведе од офталмолог, бидејќи бара употреба на корнеален микроскоп.

Автор: Lea Hyvärinen

Article ID: ebm00824 (037.015)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 19.6.2014, Essential evidence plus,
www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg?page=39&results=20&class=none&resource=G
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2017 година.