

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 ИНФЕКЦИИ СО АТИПИЧНИ
МИКОБАКТЕРИИ

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при Инфекции со атипични микобактерии.

Член 2

Начинот на згрижување при Инфекции со атипични микобактерии 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 Инфекции со атипични микобактерии 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. 17-9780/1

25 септември 2015 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ИНФЕКЦИИ СО АТИПИЧНИ МИКОБАКТЕРИИ

МЗД Упатства

Последен пат е ажурирано на: 07.12.2011 © Duodecim Medical Publications Ltd

Важно

- Неопходно е да се помисли на инфекции со атипични микобактерии кај пациенти со:
 - Перзистентни пулмонални инфекции и хронични пулмонални заболувања, како и кај имунокомпромитирани лица
 - Суспектна белодробна туберкулоза која нема соодветен одговор на ординираната терапија.

Епидемиологија

- Се смета дека постои растечка инциденца на инфекциите, предизвикани од атипичните микобактерии.
- Најчесто инфекцијата настанува преку вода или од контаминирана почва.
- Интерхумана трансмисија (човек на човек) досега не е докажана.

Предизвикувач

- Следниве специеси предизвикуваат пулмонални инфекции: *M. avium-intracellulare*, *M. kansasii*, *M. xenopi*, *M. malmoense*, *M. scrofulaceum*, *M. simiae*, *M. szulgai*, *M. chelonae*, и *M. fortuitum*.

Симптоми

- Кашлица
- Експекторација
- Диспнеја
- Губиток на телесната тежина
- Ретко – температура и крвав искашлок
- Кај пациенти со СИДА болеста може да има посебни клинички карактеристики.
- Клиничката слика може да наликува на таа како кај обична туберкулоза. Во некои случаи инфекција со атипични микобактерии може да биде причина за лош одговор на антитуберкулозните лекови.

Иследувања

Бактериска култура

- Култивацијата на атипичните микобактерии е потешка во однос на таа на *M. tuberculosis*.

- Репетиран пораст во сигнификантен број на истите специеси на микобактерии во култура е од клиничко значење.
- Пулмоналните заболувања, предизвикани од атипични микобактерии, мора да се издиференцираат во однос на обична колонизација со нив (или контаминација на примерокот).

Радиологија

- Во случаи на субакутно заболување, паренхимските инфилтрати и каверни се лоцирани унилатерално во горниот лобус .
- Кај хронични форми, пациентите често имаат билатерални фиброзни промени.

Кожни тестови

- Генерално не се достапни.

Третман

- Очигледно, третманот е потежок во однос на терапијата на обичната туберкулоза.
- Антитуберкулозни лекови, други антиботици и во одредени случаи хируршко лекување.
- Не секогаш е возможна ерадикација на каузалниот агенс.
- Асимптоматските пациенти, како и пациентите со минимални клинички симптоми, начелно не треба да се лекуваат.

Автор: Paula Maasilta

Article ID: ebm00128 (006.023)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 07.12.2011, 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 2015 година.