

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 НАРУШУВАЊЕ НА ОСЕТОТ ЗА**  
**МИРИС**

**Член 1**

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при нарушување на осетот за мирис.

**Член 2**

Начинот на згрижување при нарушување на осетот за мирис 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 нарушување на осетот за мирис 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. 17-10361/1

9 октомври 2015 година

Скопје

**МИНИСТЕР**

**Никола Тодоров**

---

## НАРУШУВАЊЕ НА ОСЕТОТ ЗА МИРИС

МЗД упатства

Последен пат е ажурирано на: 16. 04. 2013 © Duodecim Medical Publications Ltd

### Важно

- Најчестата причина за нарушување на осетот за мирис е оток на мукозата, поврзан со воспаление на назалната шуплина и на параназалните синуси. Ова може да се намали со топични кортикостероиди.
- Како ретки причини, треба да се имаат на ум општите невролошки болести и тумори блиску до олфакторниот тракт.

### Дефиниција

- Нарушувањата на осетот за мирис вклучуваат аносмија (недостаток на осетот за мирис), хипосмија (ослабен осет за мирис), хиперосмија (зголемена чувствителност за мирис) и дисосмија/паросмија (изменет осет за мириси). Тие можат да бидат предизвикани од централни (интракранијални) нарушувања на олфакторниот тракт или периферни (интраназални) вентилаторни нарушувања на носот.
- Замамети, дека пациентот често прво ќе се пожали на ослабен осет за вкус!

### Испитувања

- За клиничкото испитување на општиот лекар треба да му биде на располагање шише со катран (или друга супстанција со карактеристичен, лесно препознатлив силен мирис).
- Клиничко испитување на носот (предна и задна риноскопија).
- Во специјализирана единица: назоскопија, тест за мирис, студии за визуализација (НМР или КТ скен на параназалните синуси).

### Етиологија

- Во повеќето акутни случаи, историјата на болеста на пациентот ќе ја открие дијагнозата со прилично висока сигурност (инфекција или повреда).
- Најчести причини: оток на слузницата и поствирусно оштетување на назалната шуплина и параназалните синуси.
  - Отокот на слузницата, поврзан со вирусна или бактериска инфекција е нарушување во спроведувањето, но вирусните инфекции може да ги оштетат и олфакторните нерви и така да предизвикаат централен дефект.
  - Оток на слузницата, поврзан со алергиски ринитис ([види го упатството: Алергиски ринитис](#)).
  - Хроничен ринитис ([види го упатството: Затнатост на носот](#)) и особено назална полипоза ([види го упатството: Назални полипи](#)) се асоцирани со нарушувања во осетот за мирис кои имаат флукуирачки карактер.
- Втората најчеста причина се повредите во регијата на главата.

- Удари на главата, особено на задниот дел од главата, можат да дадат аксонално оштетување на олфакторните рецепторни ќелии и во таков случај често пати аносмијата е трајна.
- Физиолошки причини
  - Возраст, стареење.
- Тумори
  - Тумори, локализирани на дното на предната кранијална јама, односно, таканаречените менингеоми во олфакторната бразда или тумор на олфакторниот нерв, на пример, естесионевробластома може да го оштети олфакторниот булбус или олфакторниот тракт и така да предизвика хипосмија или аносмија.
- Невролошки болести
  - Мигрена: преосетливост на олфакторни стимулуси.
  - Темпорална епилепсија: пароксизмална сензација на чудни мириси.
- Невродегенеративни болести
  - Како продромален симптом кај Паркинсонова и Алцхајмерова болест.
  - Во понапреднатите стадиуми на мултипла склероза.
- Пушење
- Ендокрини болести или функционални состојби (синдром на Kallmann, дијабетес)
- Хормонални причини (варијации во менструалниот циклус, бременост)
- Психијатриски причини (шизофренија, психоза, олфакторни халуцинации)
- Токсични супстанции кои се изедени или вдишани (акрилати, метакрилати, кадмиум, цинк)
- Лоша исхрана (дефицит на витамин А, тијамин, цинк)
- Интраназален кокаин
- Лекови: интраназални кортикостероиди, деконгестивни назални спрејови, антимикробни агенси (пеницилин, аминогликозиди, макролифи, тетрациклини, флуорокинолони), кардиоваскуларни лекови, антитироидни лекови
  - Не се честа причина.
- Лекови кои предизвикуваат алергиски ринитис (назални спрејови, локални анестетици, антимикробни лекови)
- Ларингекомија (назалниот проток на воздух е прекинат).

## **Третман**

- Причински усмерениот третман може да биде од помош кај назалните болести.
- По вирусна или бактериска инфекција, со текот на време осетот за мирис ќе се возобнови кај многу пациенти, барем делумно. Вреди да се обиде со назални кортикостероиди.
- Аносмија, предизвикана од назални полипи, може да се корегира со кортикостероиди или со оперативен третман.
- Нема третман за повредите на олфакторниот тракт.

## **Индикации за консултација со специјалист**

- Губиток на осетот за мирис без јасна етиологија.
- Еднострано нарушување, аносмија и дисосмија (погрешен осет за мирис) без јасна интраназална причина и олфакторни халуцинации кои може да сугерираат епилептичен механизам или мозочен тумор.
- Ирреверзибилни нарушувања на осетот за мирис по инфекција или по повреда.

- Пациентот не е повеќе способен за продолжување со својата професија заради аносмија (потреба за преобука, изјава за осигурителна компанија).

---

Автор: Seija Vento

Article ID: ebm00859 (038.006)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 16.4.2013, Essential evidence plus, [www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg?page=39&results=20&class=none&resource=G](http://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.