

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 БРОНХИЕКТАЗИИ**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува начинот на дијагностицирање и третман на бронхиектазии.

**Член 2**

Начинот на дијагностицирање и третман на бронхиектазии 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 на третман на бронхиектазии 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 дијагностичкиот процес и на 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. 07-6636/2

3 декември 2012 година

Скопје

**МИНИСТЕР**

**Никола Тодоров**

---

## БРОНХИЕКТАЗИИ

МЗД Упатства  
2.2.2010

- Основни податоци
- Етиологија
- Симптоми и знаци
- Дијагноза
- Третман
- Поврзани извори
- Референци

### ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Да се препознаат бронхиектазиите како причина за пролонгирани или повторувани респираторни инфекции.

### ЕТИОЛОГИЈА

- Белодробни инфекции во детството (пневмонија, пертусис),
- Тешка пневмонија дури и во подоцнежната возраст,
- Неколку други состојби како, на пример, цилијарна дисфункција и имуноглобулински дефицит.

### СИМПТОМИ И ЗНАЦИ

- Симптоми:
  - Симптоми на хроничен бронхитис (особено ако пациентот не е или никогаш не бил пушач) кашлица, диспнеа, хемоптизии,
  - Епизоди на бронхитис,
  - Повторувачки пневмонии.
- Знаци:
  - Крупни влажни кркори, или нормален аускултаторен наод,
  - Понекогаш експираторен визинг.

### ДИЈАГНОЗА

- Рендгенографија на бели дробови
  - Перибронхијални лентовидни сенки
  - Саќести шари
  - Понекогаш нормален наод
- Компјутеризирана томографија со висока резолуција
  - Ја потврдува дијагнозата
- Лабораториски наоди
- Во фаза на егзацербација леукоцитоза, забрзана седиментација на еритроцити и CRP

### ТРЕТМАН

#### Конзервативен

- Физикална терапија (ннд -С)
  - Според клиничките искуства постуралната дренажа во домашни услови и активното вежбање (ннд -С) до задишување (најефективниот начин на отстранување на мукусот) би можело да биде од корист.

- Примена на експираторен отпор во расчистување на спутумот. Бронхопулмонална хигиено-физикална терапија го прочистува спутумот кај бронхиектазиите но нема значајни ефекти врз белодробната функција. (ннд -D).
- Антимикробниот третман се применува ако пациентот има треска или обилна продукција на мукозен спутум: амоксицилин, доксициклин, триметоприм сулфат, цефалоспорини, ципрофлоксацин. Хинолоните се ефективни, но не би требало да се употребат без земање на бактериолошки примероци за да се исклучат можните проблеми во врска со резистенција.
  - Нема доволно податоци за рутинска примена на муколитици кај бронхиектазиите. (ннд -D)
- Инхалаторни бронходилатори ако постои секундарна бронхоопструкција.

### Хируршки третман

- Лобектомија/пулмектомија
- Индикации
  - и покрај конзервативниот третман симптомите кај пациентот сè уште перзистираат
  - промените се ограничени на еден лобус
- Дури и во тие случаи хируршкиот третман е ретко индициран (ннд -D)

### ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

- Не постојат доволно докази за употреба на кортикостероиди кај бронхиектазии (ннд -D)
- Постојат ограничени податоци дека инхалираните хиперосмоларни средства би можеле да бидат од корист кај бронхиектазии (ннд -C)
- Пролонгираната употреба на антибиотици, веројатно, влијае на редукцијата на волуменот на спутумот и пурулентноста, но нема докази за други клинички валидни придобивки (ннд -B).

### РЕФЕРЕНЦИ

1. Jones AP, Rowe BH. Bronchopulmonary hygiene physical therapy in chronic obstructive pulmonary disease and bronchiectasis. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD000045. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently.
2. Crockett AJ, Cranston JM, Latimer KM, Alper JH. Mucolytics for bronchiectasis. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD001289. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently.
3. Kolbe J, Wells A, RAM FSF. Inhaled steroids for bronchiectasis. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD000996. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software
4. Wills P, Greenstone M. Inhaled hyperosmolar agents for bronchiectasis. The Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Library number: CD002996. In: The Cochrane Library, Issue 2, 2002. Oxford: Update Software. Updated frequently
5. ten Hacken NH, Wijkstra PJ, Kerstjens HA. Treatment of bronchiectasis in adults. BMJ 2007 Nov 24;335(7629):1089-93. [PubMed](#)
6. King P, Holdsworth S, Freezer N et al. Bronchiectasis. Intern Med J 2006;36:729-37. [PubMed](#)

Автори:

Olli Säynäjäkangas Article ID: ebm00124 (006.024)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 2.2.2010, [www.ebm-guidelines.com](http://www.ebm-guidelines.com).**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во февруари 2014 година.**