

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 ЕХИНОКОКОЗА

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на дијагностицирање, третман и превенција на ехинококоза.

Член 2

Начинот на дијагностицирање, третман и превенција на ехинококоза е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на дијагностицирање, третман и превенција на ехинококоза 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, третманот и превенцијата, 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. 07-6639/2

3 декември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ЕХИНОКОКОЗА

МЗД Упатства
16.3.2011

- Основни податоци
- Тек на болеста
- Симптоми
- Дијагноза
- Тераписки опции
- Превенција
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Цистичната форма на ехинококоза е предизвикана од *Echinococcus granulosus*, паразит од групата на хелминти кој живее кај кучињата.
- Алвеоларната ехинококоза која е поретка е предизвикана од *Echinococcus multilocularis*.

ТЕК НА БОЛЕСТА

- Ехинококите *Echinococcus granulosus* и *Echinococcus multilocularis* се плоснати црви. Возрасниот црв е долг од 3 до 9 mm. Кучињата и другите канини се крајни домаќини и јајцата се излачуваат преку нивниот фецес. Посредни домаќини се човекот, овцата и други домашни животни.
- Инфестацијата на луѓето настанува со внесување на јајцата преку уста, најчесто преку немиена храна. Во стадиумот на ларва паразитот се пренесува преку сидот на цревата и се пренесува во црниот дроб или белите дробови каде формира хидатидна циста.

СИМПТОМИ

- Цистите долго време не даваат симптоми и најчесто се пронаоѓаат случајно
- Цистите може да дадат симптоми на компресија кои се разликуваат во зависност од локацијата (најчесто во црниот дроб и белите дробови, но се среќаваат и во централен нервен систем, коски и др).
- Цистите можат да руптурираат и да дадат анафилактичка реакција или хемоптизии (кај белодробните цисти).

ДИЈАГНОЗА

- Дијагнозата најчесто е со радиолошки методи (ултразвук, рендгенографија на белите дробови, КТ или МРИ) кај пациенти со анамнеза за можна експозиција.
- Серолошките тестови преку кои се откриваат антитела на ехинокок ја потврдуваат дијагнозата, но не ја исклучуваат.
- Ако суспектната циста хируршки се отстрани, ехинококозата може да се дијагностицира во паразитолошка лабораторија. Дури и пункцијата со *albendazole* протекција (да се превенира раширување) е можна, но ретко употребувана процедура.
- Инспекцијата на примерок од фецес за присуство на паразити нема дијагностичка вредност.

ТЕРАПИЈА

- Следењето на растот на цистата е доволно кај мали инактивни и асимптоматски цисти.
- Дренажа со PAIR метода (ннд- **D**): Пункција и аспирација на цистите, инјектирање на сколициден агенс и Ре-аспирација со заштита со albendazole.
- Хируршка екцизија на интактни цисти со заштита со albendazole.
- Хемотерапија со albendazole 10mg/kg /ден во текот на 28 дена. Дозата се повторува со интервал од две недели. Излекувањето е 30 % а намалување на цистите се гледа кај 30 до 50 % од случаите.

ПРЕВЕНЦИЈА

- Кучињата мора да бидат исчистени од црви со празиквантел

РЕФЕРЕНЦИ

1. WHO/OIE Manual on Echinococcosis in Humans and Animals: a Public Health Problem of Global Concern Paris, France, 2001
2. Moro P, Schantz PM. Echinococcosis: a review. Int J Infect Dis 2009 Mar;13:125-33. [PubMed](#)

Автори:

Heli Siikamäki and Kirsi Skogberg

Article ID: ebm00024 (001.091)© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 16.3.2011, www.ebm-guidelines.com.**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во март 2015година.**