

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 СИЛИКОЗА

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на дијагноза и следење на силикоза.

Член 2

Начинот на дијагностицирање и следење на силикозата 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 следење на силикоза 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 следењето, 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. 07-6642/2

3 декември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

СИЛИКОЗА

МЗД Упатства
19.4.2010

- Експозиција
- Патогенеза
- Клиничка слика
- Дијагноза
- Надгледување

ЕКСПОЗИЦИЈА

- Експозицијата на кристалите на силициум (силициумдиоксид) и пращината (кварц, кристобалатид или тридимит) може да предизвика силикоза. Силикозата е предизвикана и од експозиција речиси на чиста кристална силициумова прашина. Симултана експозиција на мешавина на минерални прадини може да предизвика поголема ирегуларна пулмонална фиброза (мешана пнеумокониоза од прашина).
- Експозицијата на кристална силициумова прашина и заболување од силикоза ги предиспонира индивидуите кон пулмонална туберкулоза. Пулмоналната туберкулоза кај пациенти со силикоза може да се сфати како секундарно заболување. Пациентите со силикоза, вообичаено даваат податоци од историја на континуирана експозиција на силициумова прашина во целиот период, во времетраење од околу 10 години. Латентниот период на силикозата кој, исто така, е долг, надминува 20 години.
- Експозицијата на кристали од силициумова прашина го зголемува ризикот од карцином на белите дробови.
- IARC (Internacional Agency for Research on Cancer/ WHO) ја класифицира кристалната силициумова прашина како супстанција од 1 група (канцерогена за луѓето)
- Експозиција може да се случи кај следниве дејности:
 - Рударство, каменолом, работа со камен, конструкции, леарница
 - Производство на чаши, порцелан, емајл, глинени и камени производи
 - Песочни експлозии, мелење, дробење на камен
 - Продукција и разделување на необработлив материјал
 - Во индустријата на конструкции: демолирање на стари структури при реновирање, дробење, мелење и чистење при додавање на силикозна земја, азбестот се употребувал во производство на цевки за нафтовод (експозиција на мешана прашина).

ПАТОГЕНЕЗА

- Честички под 5 микрометри во дијаметар предизвикуваат алвеорална и бронхиоларна реакција, постепено резултирајќи со фиброза.

КЛИНИЧКА СЛИКА

- Силикозата се презентира како нодуларна фиброза во белодробното ткиво, особено во горните белодробни сегменти, додека при експозиција на мешана прашина како широка распространета ирегуларна фиброза.
- Дури и кога радиолошките наоди се видливи со HRCT (High Resolution Computed Tomography) на белите дробови или на рендгенографија на белите дробови, пациентот може да остане асимптоматски

- Симптомите може да вклучат иритативна кашлица и диспнеа. Симптомите не се во корелација со наодот на рендгенографија на белите дробови.
- Фини шумови во средината и на крајот на инспирацијата може да се слушнат на аскултација
- Белодробните функционални тестови во почетокот покажуваат намалување на виталниот капацитет. Како напредува болеста, така често се забележува рестриктивна пулмонална функција со мало влошување на гасната размена. Дури и во напреднати случаи, абнормалноста во гасната размена никогаш не е силно изразена.
- Познато е дека силикозата ја предиспонира белодробната туберкулоза.
- Силикозата, исто така, е придружена со зголемен ризик на белодробен карцином.
- Пациентите со белодробен карцином со историја на значајно експонирање на кристална силициумова прашина при нивната работа секогаш треба да се сметаат како случаи на заболувања на работна средина.

ДИЈАГНОЗА

- Значајно експонирање на силициумова прашина.
- Дури и кога на радиолошките наоди се визуелизираат абнормалности, пациентот може да остане асимптоматски.
- Понекогаш е потребно да се направи биопсија на белите дробови.
- Белодробните функционални тестови помагаат да се одреди степенот на неспособноста.

СЛЕДЕЊЕ

- Здравјето на индивидуите кои биле експонирани на кристална силициумова или мешана прашина, треба да се следи во регуларни интервали.
- Надзорот на здравјето кај пациентите со придружни болести треба да биде конзистентно и добро организирано.

РЕФЕРЕНЦИ

1. The European network for silica (NEPSI). Good practice guide

Автори:

Matti S. Huuskonen and Panu Oksa

Article ID: ebm00140 (006.082)© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 19.4.2010, www.ebm-guidelines.com.**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во април 2014 година**