

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
АЛЕРГИСКИ ДЕРМАТИТИС

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на дијагностицирање и третман на алергиски дерматитис.

Член 2

Начинот на дијагностицирање и третман на алергиски дерматитис 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 третман на алергиски дерматитис 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 и 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. 07-6453/2

3 декември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

АЛЕРГИСКИ ДЕРМАТИТИС

МЗД Упатство
5.06.2009

- Етиологија
- Симптоми
- Дијагностика
- Терапија
- Поврзани извори

ЕТИОЛОГИЈА

Одложен клеточнопосредуван имунитет

- Обично е резултат на експозиција што трае со недели или со месеци
- Најчести етиолошки агенси се никел, гуми и лепаци, хром и кобалт, парфеми и други компоненти што се наоѓаат во продуктите за нега на кожата.

Брз тип алергиска реакција

- Поретка отколку претходната. Во причинските агенси спаѓаат латексот, влакна од говеда и зеленчуци.

СИМПТОМИ

- Симптомите, обично, се јавуваат на местото на контакт, но може да се прошират и на други места.
- Симптомите повторно се јавуваат за еден до два дена од почетокот на новата експозиција и постепено се губат откако експозицијата ќе исчезне.

ДИЈАГНОСТИКА

- Треба да постои сомневање за алергиски дерматитис според локализацијата. Типични места на алергиска егзема претставуваат
 - Лице и врат (козметички препарати)
 - Пазуви (облека, дезодоранси)
 - Рачни зглобови и дланки (метали, кожа, алатки, хемикалии)
 - Половина (латекс, метали)
 - Глутеус (масти за хемороиди и супозитории)
 - Бедрa и нозе (чорапи, гумени чизми, топични третмани за улкуси на нозе)
 - Стапала (метали, гума, кожа, бои, контактни лепила, хром, антимицотици)

ТЕРАПИЈА

- Избегнување на алергенот (заштитни средства, промена на материјалите или на методите, кои се користат на работното место, промена на работното место.
- Топични кортикостероидни прапарати.
- Кај хроничните случаи понекогаш може да се употребат имunosупресивни лекови по препорака на дерматолог.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

21.2.2007

Други интернет извори

1. Hogan D, May J. Contact dermatitis, allergic. eMedicine 1

Литература

1. Belsito D, Wilson DC, Warshaw E, Fowler J, Ehrlich A, Anderson B, Strober BE, Willetts J, Rutledge ES. A prospective randomized clinical trial of 0.1% tacrolimus ointment in a model of chronic allergic contact dermatitis. J Am Acad Dermatol 2006 Jul;55(1):40-6. PubMed
2. Pacor ML, Di Lorenzo G, Martinelli N, Mansueto P, Friso S, Pellitteri ME, Di Fede G, Rini G, Corrocher R. Tacrolimus ointment in nickel sulphate-induced steroid-resistant allergic contact dermatitis. Allergy Asthma Proc 2006 Nov-Dec;27(6):527-31. PubMed

Автори

This article is created and updated by the EBMG Editorial Team

Article ID: rel00174 (013.013)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

Автори

Heli Majamaa,

Article ID: ebm00280 (013.013), © 2012

Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 5.06.2009**, <http://www.ebm-guidelines.com>
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на четири години.**
3. **Предвидено следно ажурирање до јуни 2013 година.**