

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 и 43/14), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
СЈОГРЕНОВ СИНДРОМ

Член 1

Со ова упатство се пропишува практикувањето на на медицина заснована на докази при Сјогренов синдром.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при Сјогренов синдром 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 Сјогренов синдром, 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 медицинското згрижување, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на неговото донесување.

Бр. 07-2903/1
12 март 2014 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

СЈОГРЕНОВ СИНДРОМ

МБД Упатство
25.11.2009

- Основни податоци
- Клиничка слика
- Дијагностички критериуми
- Терапија

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Редуцираната функција на егзокрините жлезди се манифестира со сувост на очите (keratoconjunctivitis sicca) и на устата (xerostomia).
- Sjögren-овиот синдром може да се јави како примарно заболување или секундарно на ревматоидниот артритис и поретко кај системскиот еритемски лупус или склеродерма.
- 10-15 % од пациентите со ревматоид артрит страдаат од т.н. sicca синдром.
- Присуството на автоантитела е карактеристично за Sjögren-овиот синдром. Нивното отсуство кај пациентите кои страдаат од сувост на устата и на очите, зборува против оваа дијагноза.

КЛИНИЧКА СЛИКА

- Чувство на гребене во очите, пречувствителност на светлина и заморување на очите
- Сушење на слузницата на усната шуплина, што предизвикува отежнато голтање (дисфагија).
- Намаленост на осетот за вкус и мирис.
- Фисури на јазикот и на устата.
- Повторувано отекување на паротидните жлезди.
- Крусти на носната слузница, сува кашлица, повторувани инфекции на дишните патишта.
- Сува кожа.
- Други автоимуни заболувања, како тироидитис, пернициозна анемија, целијакија.
- Сувост на вулвата и на вагината со диспареунија.
- Изнемоштеност, зглобни болки и Raynaud-ов феномен се чест наод.
- Ретко се јавува акутен панкреатитис, хепатомегалија .
- Истовремено: може да се јават атрофичен гастритис, целијакија, примарна билијарна цироза, но тие се ретки.
- Забрзана седиментација на еритроцитите.
- Зголемен ризик од лимфоми. На лимфом треба да се помисли при солидни (тврди) отоци на паротидните жлезди или, пак, при појава на зголемен лимфен јазол: треба да се докаже со биопсија. И покрај зголемениот ризик на пациентите (повеќе од 40 пати), лимфомот кај Sjögren -ов синдром е редок, бидејќи инциденцата на лимфомите во општата популација е ретка.

ДИЈАГНОСТИЧКИ КРИТЕРИУМИ

- За да се постави дијагноза на Сјогренов синдром, треба да бидат исполнети 4 од долунаведените критериуми. Потребно е да се исклучат пациентите со лимфоми, ХИВ инфекција, саркоидоза и ГВХД.

- **Симптоми од страна на окото:** чувство на суво око повеќе од три месеци или чувство на туѓо тело во окото.
 - **Симптоми од страна на устата:** чувство на сува уста повеќе од три месеци или перманентно отечени паротидни жлезди.
 - **Офталмолошки наоди:** позитивен тест на Schirmer, филтер хартијата се навлажнува помалку од 5 мм за 5 минути.
 - **Биопсија на плунковите жлезди на долната усна:** фокален сијалоаденитис.
 - **Промени во плунковите жлезди:** намалена секреција на плунка и промени кои се видливи со сијалографија или со сцинтиграфија.
 - **Автоантитела:** Анти-SSA/Ro или Анти-SSB/La, ANA или РФ позитивен наод.
- За дефинитивна дијагноза потребно е: патолошки наод на биопсијата или позитивни анти-SS антитела. Кај возрасните луѓе мукозните мембрани се честопати суви и тоа може да заведе за погрешна дијагноза.

ТЕРАПИЈА

- Вештачки солзи.
- Третман на сува уста.
- Hydrochloroquine – се препорачува кај активна болест.
- Prednisolone и/или некои имunosупресивни лекови, доколку се јават манифестации вон егзокрините жлезди (на пр. васкулитис).

Автори: Makku Nakala,

Article ID: ebm00448 (021.043)© 2012
Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 25.11.2009, <http://www.ebm-guidelines.com>**
2. **Упатството треба да се ажурира на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до 2014 година.**