

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 БАЛАНИТИС ВО ДЕТСКА ВОЗРАСТ

Член 1

Со ова упатство се пропишува третманот на баланитис во детска возраст.

Член 2

Начинот на третманот на баланитис во детска возраст е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман на баланитис во детска возраст, 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 третманот, 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. 07-2917/1
12 март 2014 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Годоров

БАЛАНИТИС ВО ДЕТСКА ВОЗРАСТ

МЗД Упатство
21.04.2010

- Основни податоци
- Симптоми и дијагноза
- Лекување
- Поврзани извори
- Референци

ОСНОВИ ПОДАТОЦИ

- Баланитис (balanoposthitis) е честа состојба кај деца од претшколска возраст. Причината за настанување е (физиолошки) тесен препуциум и фаќање на препуциумот со нечисти раце.
- Тоалета е единствен третман во лесните случаи. Локално, антибиотски и антифунгоцидни масти се неопходни во тешките случаи.
- Орални антибиотици се препишуваат во случаите кога локалната терапија е неуспешна и во случаите кога од исцедокот од препуциумот ќе се изолира стрептокок.
- Во комплицираните случаи, циркумцизијата е оправдана.

СИМПТОМИ И ДИЈАГНОЗА

- Црвенило на препуциумот, екскреција на гној, болна микција и уринарна ретенција во тешки случаи. (1) Дерматитис на препуциумот може да симулира баланитис.
- Баланитисот може да предизвика инфекција на уринарниот тракт. Кога ќе се јави температура и други општи симптоми, потребно е да се земе уринокултура со пункција на мочниот меур. Урината, земена со стерилна ќесичка поставена на пенисот, секогаш е контаминирана од баланитот.
- Рекурентните баланити може да водат до нередовна микција, што предизвикува иритација на мочниот меур, со последователна хиперактивност на мускулатурата на мочниот меур. На овој начин може да се јави секундарна дневна енуреза.
- Надувување на препуциумот при микција е резултат од адхезии. Тоа е физиолошка состојба која што не бара третман.
- При појава на balanitis xerotica obliterans често се јавуваат инфекции, но ретко се јавува надувување на препуциумот, бидејќи неговиот внатрешен лист е лузест и ригиден. Во овие случаи, секогаш е индицирана циркумцизија.

ЛЕКУВАЊЕ

- Нема суфициенти докази за ефикасен третман на баланитис кај деца. Сите терапевтски процедури се емпириски и базирани се на препораки од експерти.
- Баланитиот се третира со купки и тоалета неколку пати на ден. (2)
- Во случаи кога постои силно црвенило или оток, или ако се цеди секрет, вообичаено, локално се аплицира антибиотска маст за очи (Stanicid, Chloramphenicol), директно во препуциумот, два до три пати на ден. Нема истражувачки студии што ќе ја поткрепат оваа терапија. Фунгалните инфекции треба да се третираат со антифунгоцидни масти што се употребуваат кај возрасните. (3)
- Орални антибиотици се препишуваат во случаите кога локалната терапија е неуспешна и во случаите кога од исцедокот од препуциумот ќе се изолира стрептокок. Се ординира пеницилински или цефалоспорински препарат. (4)

- Во тешките случаи, особено ако се проследени со ретенција на урината, децата се хоспитализираат.
- Момчињата ретко имаат повеќе од еден баланит. Доколку инфекцијата се повторува или се појават компликации (инфекција на уринарен тракт, секундарна енуреза, лузнеста фимоза), тогаш опцијата за циркумцизија е отворена.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

- Циркумцизијата води кон намалување на ризикот на уринарни инфекции кај момчиња со висока предиспозиција кон уринарни инфекции. (5) (ннд¹-Б)

РЕФЕРЕНЦИ

1. Escala JM, Rickwood AM. Balanitis. Br J Urol 1989 Feb; 63(2): 196-7.
2. Schwartz RH, Rushton HG. Acute balanoposthitis in young boys. Pediatr Infect Dis J 1996 Feb; 15(2): 176-7.
3. Sary A, Soeltz-Szoets J, Ziegler C, Kinghorn GR, Roy RB. Comparison of the efficacy and safety of oral fluconazole and topical clotrimazole in patients with candida balanitis. Genitourin Med 1996 Apr; 72(2): 98-102.
4. Kyriazi NC, Costenbader CL. Group A beta-hemolytic streptococcal balanitis: it may be more common than you think. Pediatrics 1991 Jul; 88(1): 154-6.
5. Singh-Grewal D, Macdessi J, Craig J. Circumcision for the prevention of urinary tract infection in boys: a systematic review of randomised trials and observational studies. Arch Dis Child 2005 Aug; 90(8): 853-8.

Автор: Tuija Lahdes-Vasama, Article ID: ebm00970 (029.052) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBM Guidelines 21.04.2010 www.ebm-guidelines.com
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години
3. Предвидено е следно ажурирање до 2015 година.

¹ Ннд-ниво на доказ.