

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**  
**ПУЕРПЕРАЛЕН МАСТИТИС**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува третманот на пуерперален маститис.

**Член 2**

Начинот на третман на пуерперален маститис 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 пуерперален маститис, 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. 07-2860/1  
12 март 2014 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

---

**ПУЕРПЕРАЛЕН МАСТИТИС**

МЗД Упатство  
18.05.2010

- Основи
- Етиологија
- Симптоми
- Третман
- Асоцирани статии

**ОСНОВИ**

- Кога кај мајката која дои ќе дојде до покачување на телесната температура, рано започнување на терапија со антибиотици се индицира, со цел да се превенираат компликации (маститис).
- Мајката треба да се советува да продолжи да дои за да ја празни дојката и да го забрза заздравувањето.

**ЕТИОЛОГИЈА**

- Стафилококот е причинител во повеќе од половина од случаите. Други најчести причинители се стрептококите и *Escherichia coli*. Инфекцијата е често мешана.
- Меѓутоа, не сите случаи на маститис имаат бактериска етиологија: задржувањето на млекото во млечните жлезди може да предизвика опструкција на млечните канали, тоа се превенира со ефективно празнење на дојките.
- Испукани брадавици и слабо празнење на дојките се ризик фактори за маститис.

**СИМПТОМИ**

- Висока телесна температура.
- Црвена, топла и затегната регија од зафатената (афектираната) дојка.
- Пациентката често има чувство како да има грип.

**ТРЕТМАН**

- За да се донесе одлука за лекување, обично не се потребни лабораториски ивентигации, клиничкиот преглед е доволен. Антибиотици може да се дадат по телефонска консултација, под услов симптомите кратко да траат и да се договори контрола.  
Антибиотици треба веднаш да се ординираат доколку пациентката е фебрилна.
- Ако пациентката е афебрилна, нема очигледна апсцесна формација, третманот се состои само од мониторирање и испразнување на млекото (измолзување). Најбенигна причина е задржувањето на млекото во млечните жлезди. Аплицирање на топло (на пример, топол воздух од фен, шише топла, вода обвиткано со крпа, топол туш) пред доење, помага во испразнувањето на дојката. Мајката треба да се советува да побара помош, за да не дозволи да дојде до појава на фебрилност.
  - Третман кај задршка на млекото во млечните жлезди: новороденото се поставува секогаш прво на афектираната дојка. Исто така, може прво да се измолзи малку млеко со пумпа, а останатото да се остави за новороденото. Ако е возможно, позицијата на цицање да биде така, што зафатената регија да биде најгоре (за да се помогне дренажата на ексудатот).

### *Антибиотски третман*

- Треба да се одбере ефективен антибиотик против стафилококи. Траењето на третманот е 10-14 дена.
- Прва генерација цефалоспорини:
  - Cefaleksin
- (Di)cloxacillin 500 мг
- Ако пациентката е алергична на горенаведените антибиотици, може да се применат деривати на Erythromycin.
  - Eritromycin од 500 мг
  - Roxitromycin 150 мг

### *Друг третман*

- Мајката се советува да продолжи со користење на инфламираната (воспалената) дојка за доење. Алтернативно, дојката може да се испразнува со пумпа за дојки. Ова ќе ја намали болката, ќе ја подобри дренажата на ексудатот и ќе превенира настанување на апсцес.
  - За болка се препишува ibuprofen или paracetamol.
  - Знаци на формирање на апсцес на дојката се рекурентни скокови на телесната температура и покрај антибиотска терапија и редовното празнење на дојката.
    - Апсцесот мора да се издренира под општа анестезија.
  - Не е потребна контрола доколку пациентката веќе нема симптоми.
  - Можноста за карцином треба да се има во предвид, дури и кај мајки во лактација, особено ако инфламацијата се повторува или постои резидуална туморозна формација.
- Автор: Tarja Vihtamaki,  
• Article ID: ebm01 000 (026.024) © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd
1. EBM Guideline, 18.05.2010,  
[http://ebmg.onlinelibrary.wiley.com/ebmg/ltk.avaa?p\\_artikkeli=ebm01000](http://ebmg.onlinelibrary.wiley.com/ebmg/ltk.avaa?p_artikkeli=ebm01000)
  2. Упатството треба да се ажурира на секои 5 години.
  3. Следното ажурирање е предвидено за мај 2015 година.