

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ АКНИ

Член 1

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

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при акни 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 акни 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 објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-9555/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

АКНИ

МЗД Упатство
30.04.2009

- Класификација на акните
- Терапија
- Цикатрикси од акни
- Индикации за специјалистичка консултација
- Поврзани извори
- Референци

КЛАСИФИКАЦИЈА НА АКНИ

- Комедонални акни (*A. comedonicus*)
 - Голем број отворени или затворени комедони, но без инфламација.
- Вообичаени акни (*A. vulgaris*) или пустулозни акни
 - Пустули и комедони.
- Цистични акни (*A. cystica*)
 - Цистични фокуси на инфекција кои резултираат со цикатрикси.
- Акне конглобата
 - Мултилобуларни инфламаторни цисти кои содржат гној.
 - Резистентни на терапија и со тенденција за формирање на цикатрикси.
- Акне фулминанс
 - Невообичаена варијанта на акни кај млади мажи која е асоцирана со системски симптоми (грозница, артралгија, инфламаторни жаришта на коските).
 - Терапија на избор се системските кортикостероиди, а не антибиотици.
 - Да се испрати пациентот со суспектни аспе *fulminans* кај дерматолог без одложување. За оваа болест не се знае многу и често се остава без третман долг временски период.

ТЕРАПИЈА

Локална терапија

- Локална терапија е обично доволна за комедоналните акни и за лесните форми на акни.
- Чистење на кожата со сапун или со антибактериски детергенти.
- Комедоналните акни може да се третираат со:
 - Креми на ретиноична киселина (третиноин, ннд-А).
 - Гел Адапален (ннд-С).
 - Бензоил пероксид (3-10%) во форма на крем или гел (ннд-А).
 - Сите овие медикаменти на почетокот од терапијата може да делуваат иритативно. Затоа, треба да се користи ниска концентрација на активниот медикамент и да се советува пациентот да го измие по неколку часа. Толеранцијата на кожата се зголемува со текот на времето.
- Вообичаените акни може да се третираат со:
 - Локални антибиотици (раствор на Клиндамицин, ннд-А).
 - Комбиниран гел што содржи бензоил пероксид и клиндамицин.
 - Терапија со УВ зраци (како курс од 15 третмани во комбинација со друга терапија) за раширена болест.
 - Ако ефектите од локалната терапија се незадоволувачки 2-3 месеци од нејзиниот почеток, треба да се започне со системска терапија.

Системска терапија

- Антибиотици
 - Тетрациклини и Еритромицин се еднакво ефикасни (ннд-**A**). Вообичаена доза е 250-500 мг/ден во текот на неколку месеци. Терапијата со тетрацилин во текот на шест месеци или erythromycin 1 гр/ден е поефикасна од терапија со пониски дози во пократок временски период. Забранета е употребата на тетрациклини кај деца под 12-годишна возраст.
 - Локалната терапија и светлосната терапија може да се користат симултано со системската терапија.
 - Локалната терапија не е доволна кај акне цистика и акне конглобата. Се ординираат системски антибиотици или се упатува пациентот на дерматолог. Цистите што содржат гној може да се дренираат со инцизија со игла со голем калибар или со скалпел.
- Хормонална терапија кај жени
 - Ципротерон ацетат (анти-андроген) + естроген во текот на 6 месеци ја редуцира екскрецијата на себацеалните жлезди и ги ублажува акните.

ЛУЗНИ ОД АКНИ

- Да се спроведе терапија со абразија на кожата или примена на ласерска терапија (ннд- **D**) само кога активноста на болеста комплетно ќе се намали.
- Цикатриксите може да се третираат од страна на дерматолог или на пластичен хирург.

ИНДИКАЦИИ ЗА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКА КОНСУЛТАЦИЈА

- Тешки форми на акни (Акне цистика, конглобата и фулминас).
- Ако вообичаената терапија не дава успех, дерматологот може да размислува за изотретиноин. Сепак, тој е со значителна тератогеност. Програмот, наречен iPLEDGE, се користи за да се обезбеди сигурност дека изотретиноидот не им е препишан на бремените пациентки и дека пациентките кои се терапија со изотретиноид нема да забременат.

ПОВРЗАНИ ДОКАЗИ

- Кохранови прегледи.
- Други сумирани докази.
- Интернет извори

РЕФЕРЕНЦИ

1. Thiboutot D, Zaenglein A, Weiss J, Webster G, Calvarese B, Chen D. An aqueous gel fixed combination of clindamycin phosphate 1.2% and benzoyl peroxide 2.5% for the once-daily treatment of moderate to severe acne vulgaris: Assessment of efficacy and safety in 2 813 patients. J Am Acad Dermatol 2008 Sep 19. [PubMed](#)

Authors: Jorma Lauharanta, Article ID: ebm00285 (013.060), © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 30.04.2009, <http://www.ebm-guidelines.com>**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до април 2014 година.**