

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
РОЗАЦЕА

Член 1

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

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при розацеа 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 розацеа 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. 07-9571/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

РОЗАЦЕА

МЗД Упатство
7.12.2009

- Клиничка слика
- Диференцијална дијагноза
- Третман
- Референци

КЛИНИЧКА СЛИКА

- Розацеата претставува хронично кожно заболување со пароксизмални егзацербации. Најчеста е кај жени на возраст од 30-50 години.
- Етиологијата не е позната.
- Типичната клиничка слика се состои од акнеични пустули, проширени крвни садови (телангиектазии) и ерием.
- Типична локализација е централната регија од лицето.
- Нема комедони.
- Окуларната розацеа може да се презентира со зафаќање на кожата околу очите, но и со интактна кожа, што ја отежнува дијагнозата. Кај благи симптоми присутна е само сувост на очите.
- Егзацербирачки фактори се топли пијалоци, силни зачини, сончева светлина и сауна. Реакцијата на овие фактори се разликува помеѓу индивидуите.
- Кортикостероидните кремови може да предизвикаат дерматит, сличен на розацеа на лицето.

ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА

- Акни се јавуваат кај помлади пациенти и се асоцирани со комедони.
- Периоралниот дерматит е локализиран околу устата и недостасуваат телангиектазии.
- Кожните промени кај СЛЕ може да прават тешкотии во диференцијалната дијагноза на розацеа. Отсуството на системски симптоми укажува на дијагнозата.

ТРЕТМАН

- Метронидазол 1% крем е лек од избор (ннд-В).
- Има докази за ефикасност на азелаичната киселина (ннд-В) и крем permethrin кај розацеата.
- Кортикостероидите апсолутно мораат да се избегнат.
- Индивидуите со розацеа која се влошува на пролет може да имаат корист од заштитни кремови од сонце.
- Тетрациклини во траење од 1-2 месеци обично се ефикасни (ннд-В). Дозите се помали од препорачаните дози кај акни. По иницијална дневна доза од 750-1000 мг, дозата може да се намали на 250 мг дневно.
- Кај потешките форми розацеа, се дава изотретиноин по препорака на дерматолог.
- Хиперплазијата на себацеалните жлезди на носот (ринофима), понекогаш е индикација за хируршки третман. Изотретиноинот често ефикасно ја контролира хиперплазијата.
- Пациентите со кератитис и розацеа треба да се испратат кај офталмолог.

РЕФЕРЕНЦИ

1. Thiboutot D, Thieroff-Ekerdt R, Graupe K. Efficacy and safety of azelaic acid (15%) gel as a new treatment for papulopustular rosacea: results from two vehicle-controlled, randomized phase III studies. J Am Acad Dermatol 2003 Jun; 48(6):836-45. [PubMed](#)
2. Swenor ME. Is permethrin 5% cream effective for rosacea? J Fam Pract 2003 Mar; 52(3):183-4. [PubMed](#)
3. Baldwin HE. Oral therapy for rosacea. J Drugs Dermatol 2006 Jan; 5(1):16-21. [PubMed](#)

Authors: Heli Majamaa, Article ID: ebm00286 (013.061), © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 7.12.2009, <http://www.ebm-guidelines.com>**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до декември 2014 година.**