

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 ШУГА

Член 1

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

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при шуга 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 шуга 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. 07-9572/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ШУГА

МЗД Упатство
1.10.2010

- Основни правила
- Епидемиологија
- Симптоми
- Дијагноза
- Диференцијална дијагноза
- Терапија
- Поврзани извори

ОСНОВНИ ПРАВИЛА

- Терапијата, дадена “за секој случај“, може да направи проблем. Важно е да се цели кон дијагнозата.
- Прегледајте го пациентот на добро светло и замолете го пациентот да ја тргне облеката која ги покрива типичните места.
- Шугата лесно се пренесува, важно е да се лекуваат сите членови на семејството, не само оние со симптоми.
- Облеката и постелнината мора да се исперат, односно извријат.

ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

- Шугата не е полово пренослива болест, но спиење на иста постела е чест извор на инфекција.
- Шугата може да се пренесе и со краток контакт, дури и при лекарски преглед.

СИМПТОМИ

- Јадеж, особено навечер и во текот на ноќта, особено на стомакот, дебелите меса, рачните зглобови и меѓу прстите.
- Симптомите се јавуваат неколку недели по инокулација. Кај реинфекција, латентниот период е пократок.
- Избегнувајте да го определите времето на инокулација кај индивидуалните пациенти.

ДИЈАГНОЗА

- Здодевен, упорен јадеж.
- На кожата се гледаат папули, везикули и знаци на чешање. Кај возрасни лицето не е зафатено (со исклучок на пациенти со ментална ретардација или имуносупримираны кои имаат ретка клиничка слика на генерализиран скабиес).
- Оплодената женка копа интраепидермални канали и таму ги положува јајцата. Тие се гледаат речиси секогаш во пределот на рачниот зглоб или меѓу прстите, а кај децата на дланките и на стапалата. Полово зрели паразити може лесно да се извадат од каналите и користејќи стереомикроскоп (дури и лупа може да биде од помош) да се идентификуваат под ординарен микроскоп.

- Кај мажи, во гениталната регија појава на јадеж и еритематозни папули силно сугерира скабиес.
- Не заборавајте, преглед на рачните зглобови и помеѓу прстите кај мајката чие дете е со суспектен скабиес.

ДИФЕРЕНЦИЈАЛНА ДИЈАГНОЗА

- Везикулите може да наликуваат на оние кај егзем.
- Фоликулитисот може да потсетува на скабиес. Типична локализација на лезиите и јавувањето на симптоми кај други лица кои живеат во иста куќа, сугерира скабиес.

ТЕРАПИЈА

- Перметрин крем е ефикасна терапија за скабиес (ннд-В).
 - Кремот се мачка по целото тело, од прстите на нозете до врвот, вклучувајќи ги полињата околу прстите и гениталиите. Лекот треба да се измие по 8-15 часа. Рацете не треба да се мијат за време на терапијата или кремот треба повторно да се аплицира по миењето. За време на третманот, облеката која дошла во директен контакт со кожата и постелнината треба да се исперат.
 - Треба да се дадат детални инструкции како да се уништат паразитите во облеката со ладно и со топло. Една терапевска кура можеби е доволна, но терапискиот одговор ќе се зголеми со повторувањето на терапијата по една недела. Терапијата мора да се спроведе истовремено кај сите членови на фамилијата, без разлика на симптомите.
- По терапијата, подолго од еден месец, пациентот може да се жали на пруритични палули. Состојбата не бара терапија, освен ако не се детектираат паразити. Јадежот и секундарниот дерматит може да биде третиран со благи кортикостероиди и хлорхексидин крем, а појаки кортикостероиди може да се аплицираат на солитарните папули.
- Не ретко погрешна дијагноза или две коегзистирачки болести се причина за слаб тераписки одговор. Кај проблематичните случаи честопати се открива дека биле третирани само симптоматските членови од семејството.
- Кај тераписки резистентните случаи треба да се консултира дерматолог.
- Оралниот ивермектин е ефикасен третман на скабиес (ннд-В).

Authors: Pekka Autio, Article ID: ebm00269 (013.040), © 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 1.10.2010, <http://www.ebm-guidelines.com>**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до октомври 2014 година.**