

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, 43/14, 132/14, 188/14 и 10/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ БРОНХИЕКТАЗИИ

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при бронхиектазии.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при бронхиектазии 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 бронхиектазии 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 згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Со денот на влегувањето во сила на ова упатство престанува да важи Упатството за практикување на медицина заснована на докази при бронхиектазии („Службен весник на Република Македонија“ бр. 14/13).

Член 5

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-2738/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

БРОНХИЕКТАЗИИ

ЕВМ Упатства
5.4.2013 • Последна промена 5.4.2013
Olli Säynäjäkangas

- Основни податоци
- Етиологија
- Симптоми и знаци
- Дијагноза
- Третман
- Поврзани докази
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Бронхиектазиите треба да се препознаат како можни причина за пролонгирани или повторувани респираторни инфекции.

ЕТИОЛОГИЈА

- Белодробни инфекции во детството(пнеумонија, пертусис)
- Тешка пнеумонија дури и во подоцнежна возраст
- Неколку други состојби, како што се цилијарна дисфункција и имуноглобулински дефицит.

СИМПТОМИ И ЗНАЦИ

- Симптоми
 - Симптоми на хроничен бронхитис(особено ако пациентот ако не е, и никогас не бил пушач), кашлица, диспнеа, хемоптизии
 - Епизоди на бронхитис
 - Повторувачки пневмонии
- Знаци
 - Крупни влажни кркори или нормален аускултаторен наод
 - Понекогаш експираторен визинг.

ДИЈАГНОЗА

- Рентгенграфија на бели дробови
 - Перибронхијални лентовидни сенки
 - Саќести шари
 - Понекогаш нормален наод
- Компјутерска томографија со висока резолуција
 - Ја потврдува дијагнозата
- Лабораториски иследувања
 - Во фаза на егзацербација леукоцитоза, зголемена седиментација и CRP

ТРЕТМАН

Конзервативен

- Физикална терапија (ннд-С)
 - Според клиничките искуства, постуралната дренажа во домашни услови и активното вежбање (ннд-С) до задишување (најефективен начин за отстранување на мукусот) би можело да биде од корист.
 - Примена на експираторен отпор во отстранување на спутумот 1.

- Антимикробен третман се применува, ако пациентот има треска и обилна продукција на мукозен спутум: амоксицилин, доксицилин, триметоприм-сулфа, цефалоспорини, ципрофлоксацин. Кинолоните се ефективни, но не би требало да се употребат без земање на бактериолошки примероци за да се исклучат можните проблеми со резистентноста. Пролонгирана употреба на антибиотици ретко е индицирана (ннд-С); но пациенти со годишни егзацербации може да имаат бенефит од долготрајна терапија со азитромицин 1.
 - Нема доволни докази за рутинска употреба на муколитици кај бронхиектазии (ннд-С).
- Инхалациони бронходилататори, ако ила секундарна бронхијална опструкција 1. Инхалирачки стероиди може да имаат бенефит во определени случаи (ннд-Д).

Хируршки третман

- Лобектомија/пулмектомија
- Индикации
 - И покрај конзервативниот третман симптомите на пациентот перзистираат.
 - Промените се ограничени на еден лобус.
- Дури и во тие случаи, хируршкиот третман е ретко индициран (ннд-Д).

ПОВРЗАНИ ДОКАЗИ

Кохренови прегледи

- Инхалација на манитол во форма на прашак и хипертоничен физиолошки раствор може да помогне во расчистувањето на белодробните секрети кај бронхиектазиите (ннд-С).
- Нема докази ниту за, ниту против рутинската годишна вакцинација против инфлуенца кај деца и возрасни со бронхиектазии (ннд-Д).
- Користењето на полисахаридна 23-валентна пневмококна вакцина може да ги редуцира акутните инфективни егзацербации кај возрасни со бронхиектазии (ннд-С).
- Најверојатно нема поголеми разлики во клиничкиот исход помеѓу негат водена од доктор или негат водена од медицинска сестра при третманот на бронхиектазиите во специјалистичка установа, но може да има поголеми импликации во трошоците кај негат водена од медицински сестри (ннд-С).

ЛИТЕРАТУРА

- Kim C, Kim DG. Bronchiectasis. Tuberc Respir Dis (Seoul) 2012;73(5):249-57. [PubMed](#)
- ten Hacken NH, Wijkstra PJ, Kerstjens HA. Treatment of bronchiectasis in adults. BMJ 2007 Nov 24;335(7629):1089-93. [PubMed](#)
- King P, Holdsworth S, Freezer N et al. Bronchiectasis. Intern Med J 2006;36(11):729-37. [PubMed](#)

РЕФЕРЕНЦИ

1. Wong C, Jayaram L, Karalus N et al. Azithromycin for prevention of exacerbations in non-cystic fibrosis bronchiectasis (EMBRACE): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Lancet 2012;380(9842):660-7. [PubMed](#)
1. **EBM-Guidelines, 5.4.2013, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 3 години.**
3. **Предвидено следно ажурирање до март 2015 година.**

Упатството го ажурирал-Д-р.Билјана Зафировска
Координатор-Проф.Д-р. Катица Зафировска