

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 ИСПИТУВАЊЕ НА АТОПИЈА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при испитување на атопија.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при испитување на атопија 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 испитување на атопија 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 испитувањето на атопија („Службен весник на Република Македонија“ бр. 12/13).

Член 5

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

Бр. 17-2737/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ИСПИТУВАЊЕ НА АТОПИЈА

МЗД Упатства

15.1.2014 • Последна промена 15.1.2014

Mikael Kuitunen

- Основни податоци
- Видови на испитувањата и избор на време

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Атопија се однесува на индивидуална склоност кон произведување екцесивно количество на алерген специфични ИгЕ. Тоа е најчеста форма на алергија.
- „Атописки марш“, се однесува на состојба кога атопијата прво се манифестира кај доенчето како атописки дерматитис и алергија на храна, а подоцна како детето станува сензибилизирано на полени и животински перут развива алергиски ринитис и окуларни симптоми и евентуално и астма.

ВИДОВИ НА ИСПИТУВАЊАТА И ИЗБОР НА ВРЕМЕ

- Анамнезата претставува најдобра потврда на алергијата.
- Третирајте го пациентот, не ги третирајте резултатите.
- Кожните prick тестови се основен метод за сите возрастни групи.
- Одредувањето на вкупното ниво на ИгЕ антителата во крвта е несензивен метод и е од мала корист за болните. Нормалното ниво не исклучува постоење на алергија, но високото ниво сугерира атопична тенденција. Меѓутоа, ниту високото ниво не го одредува алергенот.
- Скрининг за склоност кон атопија може да биде направен со тестирање за ИгЕ антитела кон вообичаените инхалативни алергени. Позитивните резултати индицираат хиперсензитивност и може да ги оправда испитувањата за специфични алергени.
- Не треба да се прави скрининг за хиперсензитивност кон храна.
- Алергијата претставува обезбеден доказ за имунолошка сензитизација (најчесто специфичен ИгЕ) и присуство на клинички симптоми.

Ринитис

- Алерголошките испитувања не се потребни при сомнеж за јасен сезонски ринитис предизвикан од инхалативни полени и ефикасно се ублажуваат со антихистаминици.
- Кај перзистентен ринитис може да е корисно болните да се тестираат за подоцна да се елиминира специфичниот алерген.
- ИгЕ-посредувана сензитивност мора да биде верифицирана во сите случаи кога се размислува за спроведување на специфична имунотерапија.

Астма

- Основни испитувања вклучува проценка на алергии: анамнеза на пациентот, основни кожни тестови или серолошки ИгЕ скрининг за најчестите инхалативни алергени.
- Инструкции за тоа како да се избегнат алергените се даваат индивидуално и тоа на база на верифицирана сензитивност или верифицирана алергија.

- Потребен е нов пристап кон алергиите, и не се препорачува непотребно избегнување на алергени.

Егзем

- Кај тешка форма на атописка егзема кај доенче, која зафаќа големи површини на кожа или се манифестира со влошувања, често храната игра важна улога. Според анамнезата за појава на симптомите треба да се испитаат основните хранителни производи во исхраната на детето (млеко, пченица) и прагот за кожни прик тестови треба да биде низок.
- Дијагноза на алергија на храна се базира на тест на елиминација и повторно внесување со следење на симптомите. Обемни кожни и лабораториски тестови за храна треба да се избегнуваат.
- Кај постари деца, атопискиот дерматитис обично не е поврзан со алергија.
- Алергиски испитувања може да се направат кај возрасни ако атопискиот егзем е обемен и рефрактерен на терапија и постои сомнение за можен алерген.
- Излекувањето на егземот за време на лето со многу голема сигурност го исклучува постоењето на алергија кон храна.

РЕФЕРЕНЦИ

Previous authors:

Minna Kaila

Последен пат прегледано за ажурирање на 15.1.2014 • Последна промена 15.1.2014

Article ID: ebm00295 (014.002)

© 2014 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 15.1.2014, www.ebm-guidelines.com.**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 2 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во 2016 година.**

Упатството го ажурирал: Доц. Д-р. Катарина Ставриќ

Координатор: Проф. Д-р. Катица Зафировска