

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 ПАТНИЧКА ДИЈАРЕЈА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при патничка дијареја.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување при патничка дијареја 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 патничка дијареја 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

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

Бр. 17-2484/1
27 февруари 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПАТНИЧКА ДИЈАРЕЈА

МЗД Упатство

22.12.2011

- Основни податоци
- Епидемиологија
- Предизвикувачи
- Симптоми
- Превенција
- Дијагноза
- Третман
- Пролонгирана патничка дијареја
- Поврзани извори
- Референци

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Околу 80% од дијарејата кај патниците е предизвикана од бактерии.
- Најзначајни причинители се ентеротоксична *Escherichia coli* (ЕТЕС), кампилобактер и салмонела.
- Најзначајни превентивни мерки се добра хигиена на рацете и одбегнување консумација на суспектна храна.
- Рехидратацијата е камен темелник на добар третман.
- Антимикробната терапија е оправдана кога станува збор за пациенти со тешка клиничка слика и кај пациенти кои поради нивната основна болест се склони да развијат повеќе компликации од очекуваните.

ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

- Ризиците од патничка дијареја се најголеми во Јужна Азија и се можни до 80% од случаите.
- Во подрачјата со висок ризик се вклучени и екваторијална Африка и поголемиот дел од Јужна Америка.

Во подрачја со среден ризик (98-20%) се вклучуваат Средна Америка, Карибите, северниот и јужниот дел од Африка, Средниот Исток и Југоисточна Азија.

ПРЕДИЗВИКУВАЧИ

- Бактерии
 - *Escherichia coli* (ЕТЕС или ентеротоксична *E. coli*); други видови на *E. coli* се исто така можни: ЕАЕС (ентероагрегативна *E. coli*), ЕИЕС (ентероинвазивна *E. coli*) и ЕНЕС (ентерохеморагична *E. coli*).
 - *Kampilobacter*.
 - *Salmonella typhi*, *salmonella paratyphi*.
 - *Clostridium difficile* кај пациенти кои примале антибиотска терапија.
 - Поретко: *shigella*, *vibrio cholerae* (често само со лесни симптоми кај патници), *Aeromonas*.
- Вируси
 - Rotavirus.
 - Norovirus.
- Паразити
 - *Gardia lamblia*.
 - *Cryptosporidium*.
 - *Amoeba* (*Enteroamoeba histolitica*).

- Други болести кои може да резултираат со дијареја, како еден од симптомите
 - Препознаена маларија, бактериски менингит, септикемија.

СИМПТОМИ

- Најтешки симптоми се вообичаено предизвикани од инвазивните бактерии.
- Салмонелозата исто така може да се презентира со фебрилна генерализирана инфекција без дијареја.
- Крвави столици се среќаваат кај инфекции, предизвикани од салмонела, шигела, ЕНЕС (ентерохеморагична *E. coli*) и *C. difficile*.
- Тешка водена дијареја е типична за инфекции, предизвикани од вируси и од *Cryptosporidium*.
- Дијарејата, предизвикана од паразити, често има подмолен почеток со полесни симптоми.

ПРЕВЕНЦИЈА

Совети за диета и хигиена

- Со чистење на рацете со дезинфициенси кои содржат алкохол или нивно миене со сапун (ннд- С) по одењето во тоалет и пред јадење се превенира преносот на микроорганизмите од околината во храната.
- Чешми од мијалници, исто како и рачки на вратата, не треба да се допираат со голи раце.
- При суспектни ситуации треба да се јаде добро сварена храна, излупено овошје и да се пие провриена или флаширана вода.
- Индивидуи кои земаат лекови кои го намалуваат ацидитетот на желудникот, имunosупримирани пациенти и оние со хронични воспаленија на цревата, треба да ја одбираат храната со посебна претпазливост.
- Храна која содржи сирови кокошкини јајца, средно варени јајца или средно зготвени омлети може да пренесува салмонела.
- Несварени или полусирови ракови може да пренесуваат hepatitis A, salmonella, cholera и calcivirus (nogovirus), особено ако се одгледуваат или се фатени во близина на канализациони одводи.

Како да се дезинфицира вода

- Доволно е вриење на водата пет минути за уништување на најчестите бактерии кои предизвикуваат дијареја, хепатитис А вирус и паразити, дури и на големи висини, каде што водата врие на температури помали од 100°C.
- Литар од водата може хемиски да се дезинфицира (ннд- А) за половина час со додавање на две капки од 5% јодова тинктура (раствор на јод и етанол). За цисти на *Gardia* потребни се пет капки и еден час. Кај многу ладна вода, потребни се два часа.
 - Јодна тинктура може да се подготви од страна на фармацевт; постојат и препарати, комерцијално подготвени за употреба (на пр. Potable Aqua Plus[†]).
- Chloramine таблетите може да се згрутчат на влажен воздух. Кај дезинфекција на вода која трае половина или цел час, за да се подобри вкусот треба да се додаде thiosulphate.
- Ако квалитетот на водата е лош, филтрацијата на водата е инсуфициентен метод за да се добие сигурна вода за пиење.

Пробиотици

- При превенирање на патничка дијареја ефикасноста е околу 8% 1.

Вакцинација

- Вакцина против колера
 - Орална вакцина.

- Препорачана за лица кои, на пример, поради работни обврски престојуваат во лоши хигиенски услови во ендемични или епидемски подрачја.
- Обезбедува 85% заштита против колера за 6 месеци.
- Исто така, штити против ЕТЕС видовите.

Тифоидна вакцина

- Орална или парентерална вакцина.
- Се препорачува за патници кои престојуваат во селска средина во ендемични подрачја.
- Двата типа вакцина имаат иста ефикасност (50- 90%).
- Оралната вакцина, исто така, овозможува парцијална заштита против тифоидната треска.

Профилактички третман со антибиотици

- Потребата од антибиотска профилакса може да се разгледува при краткотрајни патувања во земји со висок ризик од дијареја.
- Главни целни групи за антибиотска профилакса се пациенти со:
 - Намален ацидитет на желудникот, корисници на антациди.
 - Канцер.
 - Тежок дијабет.
 - Тешка срцева инсуфициенција.
 - Иmunодефициенција.
 - Активна цревна болест (Crohn-ова болест, улцеративен колит).
 - Реактивен артрит, Reiter- ова болест.
 - Други причини за кои се смета дека може да го зголемат ризикот од компликации.
- Патниците со нив може да си носат антибиотик кој ќе го земат во случај на дијареја со тешки симптоми.
 - Вообичаен избор се флуорокинолоните во период од 3- 5 дена.
 - Користењето на флуорокинолоните е лимитирано поради зголемената резистенција.
 - Во југоисточна Азија, 80% од видовите на кампилобактер се резистентни на флуорокинолони. Во некои подрачја резистенцијата може да биде почеста кај видовите на салмонела и шигела.
 - Макролиди (azitromycin 500 mg еднаш дневно 3 дена) е алтернатива за флуорокинолоните за патниците во Југоисточна Азија. Тие, исто така, имаат ефект и против салмонелата.

Дијагноза

- Копрокултура
 - Треба да се диференцира campilobacter, yersinia, salmonella и shigella.
 - Детекцијата на ЕТЕС не спаѓа во рутинска дијагноза.
- За пациенти коли имаат примано антибиотски третман : култура за C. difficile и цитотоксин есејот.
- Ако постои суспекција за паразити - квалитативна паразитарна анализа.
 - Земањето на неколку примероци во интервал од 1-3 дена ќе ја зголеми сигурноста во истрагата.
 - Детерминација на Cryptosporidium може да се реализира од истите примероци.
- Кај пациенти со поинтензивни симптоми може да се одреди базична крвна слика и Ц-реактивен протеин (ЦРП).

Третман

- Рехидратацијата е примарниот третман. Оралните раствори за рехидратација (ОРС) кои се земаат и без рецепт доведуваат до корекција на загубите во течност.
- Лоперамиде може да се користи како симптоматска терапија, но не кај фебрилни пациенти и не особено ако столицата е со крв.

- Од пробиотиците (ннд- **В**) постои голем бенефит во третманот на инфективен пролив. Сепак, останува нерасчистено кои пробиотици се најефикасни и дали нивната ефикасност варира кај различни популации на пациенти.
- Антибиотскиот третман се започнува во текот на патувањето од појавата на симптомите (флуорокинолони или макролиди, види во поглавјето профилактички третман со антибиотик), ако симптомите се тешки или ако пациентот има друга основна болест која го прави подложен на компликации.
- Ако се разгледува потребата од антибиотски третман кај патничка дијареја по враќањето дома, тој не треба да се започнува ако не се идентификува причинителот од столицата. За третманот на најчестите предизвикувачи, види ја Табела 1. Види го, исто така, и пасусот 1 за предизвикувачи, клиничка слика и третман на дијареја.
- *Gardiasis* 2 се третира со *metronidazole* или *tinidazole*.
 - Кога станува збор за третманот на други паразити, треба да се консултира специјалист за инфективни заболувања.
- Пациенти без или со лесни симптоми не треба да се третираат со антибиотик, со исклучок на оние пациенти со инфекција со *shigella*.
- Инфекции, предизвикани од други *Shigeli*, *EHEC*, *Vibrio colerae*, *S. typhi* или *S. paratyphi*, треба да подлежат на пријавување кај надлежните здравствени власти.
- Следење на копрокултурите не е потребно по спроведениот третман, со исклучок на болестите што се пријавуваат и следење на салмонелата кај вработени од професији што се со висок ризик (лица кои чуваат новороденчиња или работат со растенија кои се наводнуваат со вода, или работат на фарми каде се чуваат крави, или, пак, ракуваат со голи раце со прехранбени производи).

Табела 1. Антимикробен третман за патогени причинители, изолирани од копрокултура кај возрасни лица со патничка дијареја

Предизвикувач	Антимикробен третман	Забелешка
Salmonella typhi	Должина на третманот 2 недели <ul style="list-style-type: none"> • Ceftriaxone 2 g × 1 • Sulpha-trimethoprim 800/160 mg × 2 • Ciprofloxacin 750 mg × 2 • Norfloxacin 400 mg × 2 	Болнички третман по земањето на примероци за хемокултура, дури и кога постои само суспекција
Salmonella alia	Duration of treatment 2 weeks <ul style="list-style-type: none"> • Ciprofloxacin 750 mg × 2 • Norfloxacin 400 mg × 2 	Дијареја, индуцирана од салмонела (други видови освен <i>S. typhi</i>) со полесни симптоми на болест во текот на дијагностицирањето на болеста, како и пациенти кои биле салмонела носители барем во текот на 1 месец
Shigella	Должина на третманот 5- 10 дена <ul style="list-style-type: none"> • Norfloxacin 400 mg × 2 • Ciprofloxacin 500 mg × 2 	Сите <i>shigella</i> инфекции се третираат со антибиотици
Campylobacter	Должина на третманот 10 дена <ul style="list-style-type: none"> • Roxithromycin 150 mg × 2, или некој друг макролид • Doxycycline како секундарна алтернатива 	Антибиотски третман се препорачува за пациенти кои имаат симптоми во текот на дијагностицирањето на болеста
Yersinia	Должина на третманот 7- 10 дена <ul style="list-style-type: none"> • Ciprofloxacin 750 mg × 2 • Norfloxacin 400 mg × 2 • Tetracycline 500 mg × 3 како алтернатива 	Се третираат и пациенти со симптоми, како и пациенти без симптоми

ПРОЛОНГИРАНА ПАТНИЧКА ДИЈАРЕЈА

- Кај некои пациенти дијарејата е пролонгирана и може да трае и по неколку недели, дури и ако болеста се третира според етиологијата или во случај кога е непознат причинителот.

Причините вклучуваат :

- Причинителот не е детектиран со земање на регуларна култура од столицата (на пр. ЕТЕС (ентеротоксична *Escherichia coli*, паразити).
- Реинфекција, антибиотик индуцирана дијареја.
- Целијачна болест, инфламаторна болест на дебелото црево, канцер.
- Постинфективен иритабилен синдром на дебелото црево кој може да се манифестира по неколку месеци.

Референци

1. Sazawal S, Hiremath G, Dhingra U, et al. Efficacy of probiotics in prevention of acute diarrhoea: a meta-analysis of masked, randomised, placebo-controlled trials. *Lancet Infect Dis* 2006; 6(6):374-82. [PubMed](#)

Автори:

Тимот за ажурирање на МЗД упатства

Предходни автори:

Tarjo Pitkänen

Article ID: ebm00043 (002.003)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

Патничка дијареја- Поврзани извори

Поврзани извори

16.1.2009

- Cochrane- ови прегледи
- Литература

Cochrane-ови прегледи

- Антибиотски третман кај патничка дијареја е асоциран со покусо траење на проливот, но со поголема инциденца на несакани ефекти (ннд- А).

Литература

- Hill DR, Ryan ET. Management of travellers' diarrhoea. *BMJ* 2008 Oct 6; 337():a1746. [PubMed](#)
- Mintz ED, Guerrant RL. A lion in our village--the unconscionable tragedy of cholera in Africa. *N Engl J Med* 2009 Mar 12; 360(11):1060-3. [PubMed](#)

Автори:

Тимот за ажурирање на МЗД упатства

Article ID: rel00621 (002.003)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM guidelines, 22.12.2011, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до декември 2015 година.**