

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**  
**ПОВРЕДИ НА ОЧНИТЕ КАПАЦИ, ПРЕСЕПТАЛЕН ЦЕЛУЛИТИС И**  
**ОРБИТАЛЕН ЦЕЛУЛИТИС**

**Член 1**

Со ова упатство за практикување на медицината, заснована на докази се пропишува медицинското згрижување при постоење на повреди на очните капаци, пресептален целулитис и орбитален целулитис.

**Член 2**

Начинот на третман на повреди на очните капаци, пресептален целулитис и орбитален целулитис е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

**Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на згрижување на повреди на очните капаци, пресептален целулитис и орбитален целулитис 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 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. 07-9360/2  
30 август 2012 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

---

## ПОВРЕДИ НА ОЧНИТЕ КАПАЦИ, ПРЕСЕПТАЛЕН ЦЕЛУЛИТИС И ОРБИТАЛЕН ЦЕЛУЛИТИС

МЗД упатство  
24.8.2010

- Основни податоци
- Дефиниции и етиологија
- Пресептален целулитис
- Орбитален целулитис

### ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Инфекција која се проширила во очната јама (орбитален целулитис) бара итен упат во болница.

### ДЕФИНИЦИИ И ЕТИОЛОГИЈА

- **Пресептален целулитис** е сериозна гнојна инфекција и воспаление на капакот.
  - За разлика од вообичаените инфекции на рани, целиот капак е инфициран. Но, не се проширува до очната јама како орбиталниот целулитис (односно, е пресептален) и затоа не е животозагрозувачки.
  - Скоро секогаш се развива од нетретирана рана на капакот која се инфицирала (на пример, приемчиви за ова се алкохоличарите). Раната е предизвикана од пад на пациентот и удар во орбиталната регија од земја.
- **Орбитален целулитис** е инфекција внатре во орбитата (постсептален).
  - Се работи за сериозна состојба која го загрозува и видот и животот.
  - Етиолошките состојби вклучуваат:
    - Инфекција во параназалните синуси (парасинузитис).
    - Мастоидитис.
    - Траума на орбитата, понекогаш непознати туѓи тела.
    - Пресептален целулитис.
    - Хематогено ширење (сепса).

### Пресептален целулитис

#### Дијагноза

- Гнојна и често пати широко раширена инфекција на рана на капакот која може да резултира во забележителна некроза на кожата.
- Диференцијална дијагноза
  - Болеста мора да се диференцира од орбитален целулитис кој предизвикува болка, изместување на окото кон напред и диплопија.
  - Акутниот дакриоциститис предизвикува оток и црвенило околу лакрималниот сакус во внатрешниот агол на окото и понекогаш и температура.

#### Третман

- Прием во болница, каде се проценува ситуацијата, се прави дебридман на раната и се започнува со системски антибиотик.

- Ако раната на капакот не се развила во пресептален целулитис, може да се третира на ниво на примарка здравствена заштита. Индициран е системски антибиотик, бидејќи инфекцијата лесно се шири.
- Цефалоспорин е антибиотик од прв избор (пр. цефалексин); хлорамфеникол маст и капки се користат локално. Раната треба да се измива три пати на ден и може да се покрие со масна газа и мрежа.

## **Орбитален целулитис**

### **Симптоми и наоди**

- Оток и црвенило на капаците, во конјунктивата и во орбитата.
- Силна болка, поместување на булбусот кон напред (проптоза), ограничени движења на окото, диплопија.
  - Дијагнозата се засновува на овие наоди.
- Оштетувањето на очниот нерв, предизвикано од инфекцијата и отокот, го нарушува видот и може бргу да доведе до губиток на видот.
- Инфекцијата може, исто така, да се прошири интракранијално (кон венските синуси на дурата), водејќи до симптоми од централниот нервен систем и смрт.

### **Третман**

- Сомневањето за орбитален целулитис е индикација за итно упатување во болница со можности за итна радиографија (КТ, НМР) и специјалисти офталмолози и оториноларинголози.
- Третманот се состои од интравенозно дадени антибиотици од широк спектар, перорални кортикостероиди и внимателно следење. Можните апсцеси се отвораат и се дренираат.
  - Пр., пурулентен парасинузитис.

Автори: Paula Summanen

Article ID: ebm00823 (037.016)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 24.08.2010 [www.ebm-guidelines.com](http://www.ebm-guidelines.com)**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во 2015 година.**