

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 ТРУЕЊЕ СО ХРАНА**

#### **Член 1**

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при труење со храна.

#### **Член 2**

Начинот на медицинското згрижување при труење со храна 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 труење со храна 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 труење со храна („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. 17-2514/1

27 февруари 2015 година

Скопје

**МИНИСТЕР**

**Никола Тодоров**

---

## ТРУЕЊЕ СО ХРАНА

МЗД Упатства

27.11.2013 • Последна промена 27.11.2013

Tarjo Pitkänen i Lena Sjöberg-Tuominen

- Основни податоци
- Дефиниција
- Етиологија и симптоми
- Историја на болеста
- Лекување
- Разјаснување (откривање) на причината за појава на епидемија
- Пријавување на надлежните
- Референци

### ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Лекувањето на пациентите е симптоматско ако етиолошкиот причинител не е познат, освен на ботулизмот. За терапија се одлучуваме ако е познат причинителот на труењето со храна.
- Целта е да се запре епидемиската појава и да се докаже причинителот.
  - Примероци од изметот би требало да се земат не само од болниот/ите, но и од лицата со или без симптоми кои се наоѓаат околу болниот или се во врска со него. Во случаите на епидемиска појава, примероците од изметот треба да се испитуваат за *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter* и *Yersinia*, како и за присуство на вируси.
  - Сомнението за хидрична епидемија или епидемиската појава кај голема група луѓе е индикација за скрининг на примероците од изметот на овие болни. Целната група и бројот на иследуваните лица се одредуваат од страна на одговорните лица.
  - Треба да се земат примероци и од сомнителната храна.

### ДЕФИНИЦИЈА

- Труењето со храна е предизвикано од бактерија, бактериски токсин/и или вируси. Симптомите се јавуваат неочекувано, набрзо по јадењето загадена храна, главно, во текот на 24 часа. Во случаите каде предизвикувачи на труењето се *Salmonella* и *Campylobacter* периодот на инкубација може да биде подолг.

### ЕТИОЛОГИЈА И СИМПТОМИ

- Најчести предизвикувачи на труењето со храна се:
  - Бактериите: *Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens*, *Bacillus cereus*, *Salmonella* и *Campylobacter*
  - Вирусите: норовирус (калицивирус) кој е најчест причинител на алиментарни или хидрични епидемии, ротавирус, SRSV (small round structured viruses), аденовирус, астровирус, SRSV ги засегаат сите возрастни групи; останатите вируси ги засегаат, главно, децата.
  - Други предизвикувачи и непознати причинители.
- Труењето со храна во други земји често е предизвикано од некој тип *Salmonella*.
- Ботулизам
  - Ретко но тешко труење предизвикано од бактерија која се сретнува во почвата - *Clostridium botulinum*.
  - Вообичаено, настанува од ингестија на домашни производи, месо, риба, зеленчук, дури и сок од морков.

- Симптомите: премаленост, конфузност и сувост во устата почнуваат во текот на 12 до 36 часа од ингестијата на токсинот. Во исто време или во тек на 3 дена се развиваат невролошки симптоми: симптоми од страна на видот (мидриаза, диплопија), потешкотии со голтањето и мускулна слабост.
- Прашина и мед биле детектирани како можни извори на ботулизам кај деца. Инфекцијата е поради продукција на токсин во гастроинтестиналниот тракт.
- Отсуствуваат симптомите од страна на гастроинтестиналниот тракт.
- Диференцијалната дијагноза ги вклучува Guillain-Barré синдромот, полиомијелит, енцефалитис и местенија гравис.
- Иако болеста е ретка, важно е да се познава и да се идентификува за да може раниот третман (антитоксин, асистирани вентилација) да му го спаси животот на болниот.
- За најчестите симптоми при труењата предизвикани од бактерии видете ја табелата бр. 1.

**Табела бр. 1. Симптоми од труење со храна предизвикано од бактерии**

	<b>Staph.aureus</b>	<b>Cl.perfringens</b>	<b>B. cereus</b>	<b>Salmonella</b>
Почеток	Неочекуван	Неочекуван	Неочекуван	Често неочекуван
Инкубација	3–4 h (1–6) h	10–12 h (- 20) h	8–16 h	6–72 h
Повраќање	Речиси секогаш	Ретко	Ретко	Често
Пролив	Тежок	Тежок	Тежок	Обичен
Болка во stomachот	Умерена	Силна	Силна	Умерена
Покачена температура	Невообичаено	Невообичаено	Невообичаено	Вообичаено
Чуство на болеста – тежина на болест	Тешка, неочекувана	лесна	лесна	Вообичаена
Болка во зглобовите	Нема	Нема	Нема	Може да се појави
Траење на симптомите	5–12 h	6–24 h	6–24 h	Неколку дена

**Табела 2. Бактериски труења во САД**

<b>Бактериски тип</b>	<b>Од храна предизвикани %</b>
Се проценува дека годишно во САД бројот на труења со храна е 76 милиони. Од нив, кај 325 000 е потребен хоспитален третман, а проценето е дека бројот на смртни случаи е 5 000.	
<i>Bacillus cereus</i>	100
<i>Clostridium botulinum</i> , кој потекнува од храна	100
<i>Brucella spp</i>	50
<i>Campylobacter spp</i>	80
<i>Clostridium perfringens</i>	100
ЕНЕС	85
<i>Listeria monocytogenes</i>	99
<i>Salmonella Typhi</i>	80
Други salmonellas	95
<i>Shigella spp</i>	20
<i>Staphylococcus aureus</i>	100
Streptococci, кои потекнуваат од храна	100
Vibrios	50–90
<i>Yersinia enterocolitica</i>	90

## ИСТОРИЈА НА БОЛЕСТА

- Точно време на почетокот на симптомите.
- Опис на симптомите: пролив, повраќање, покачена температура, болки.
- Податоци за патување во странство минатите неколку недели.
- Податоци за јадењата минатите 24 часа.
  - Кои јадења и кој ги приготвил?
  - Каде се јадело?
  - Кој сè и колкумина јаделе од истата храна?
  - Колкумина се разболеле?
  - На кое јадење се сомнева болниот?
- Дали пациентот и припаѓа на ризичната група за ширење на салмонела на работното место?
  - Професионалци во прехранбената индустрија.
  - Персонал кој се грижи за болни и изнемоштени.
  - Школски деца.
  - Деца од дневен престој.
- Тежината на клиничката слика при труењето со храна зависи од возраста (новородените, доенчињата и постарите возрасни групи се повулнерабилни) и пациентите со хронични заболувања.

## ЛЕКУВАЊЕ

- Доволно течности, од кои барем 1/3 да биде слична на оралниот перорален раствор (ОПР).
- Одмор (мирување) ако е неопходно; оздравувањето настапува за 1 до 2 дена.
- Симптоматска терапија при перзистентна дијареја како дополнување на терапијата со течности.
- Ако се сомнева за *Salmonella* или *Campylobacter*, се одлучува за давање антибиотици кај новородените, постарите и хроничните болни.
  - Совет околу хигиената во тоалет: по дефекација секогаш пред да се допрат производитите за приготвување на храна рацете треба да се измијат со топла вода и сапун. Потоа рацете треба да се исушат (избришат) со хартиени шамичиња за бришење раце или салфета која потоа се фрла. Новите норвалк вируси се екскретираат од изметот од 2 до 8 недели.
  - Пациентите треба да одбегнуваат приготвување оброци за други лица.
  - Оние кои припаѓаат на ризичните групи, треба да бидат привремено отстранети од работа во кујни, училишта, установи за дневен престој (јасли, градинки) во текот на периодот кога имаат симптоми плус 24 часа. Ако личноста припаѓа во ризик-групата и е идентификуван како носител на бактериско заболување, по потреба суспензијата може да трае и подолго време.
- Да не се зема антибиотик дури не се земе примерок од изметот.

## РАЗЈАСНУВАЊЕ (ОТКРИВАЊЕ) НА ПРИЧИНАТА ЗА ПОЈАВА НА ЕПИДЕМИЈА

- Кога ќе се појави група болни, раководителот на локалната служба за примарна здравствена заштита или друго надлежно лице за преносливи болести треба да направат евалуација на состојбата. Инспекторот за народно (јавно) здравје треба да земе примероци од изметот. Кога сомнението за труење со храна се појавува по редовното работно време, разумно е да се контактира кое било надлежно лице.
- Кога има сомневање дека инфекцијата потекнува од место за јавна исхрана, угостителски дукани за брза храна, продавници за прехранбени производи, надлежното медицинско лице (инспектор) треба да го посети тоа место. Ако пациентот го направи тоа пред инспекторот, често се случува сомнителната храна да биде "потрошена" или фрлена.
- Анамнезата од пациентот често дава податоци кои се однесуваат на соодветен микроорганизам или храна. Вообичаени инфективни медиуми се прехранбените производи кои содржат животински протеини и се сервираат ладни:
  - Лошо термички обработено или смрзнато месо и риба

- Ладно сечено месо и пилешко
- Остриги
- Никулци од грав, салати, сосови, смрзнати јагоди
- Јајца и мајонез
- Млечни производи, слатки
- Увозно месо, месни производи и сирење
- Од погоренаведените и суровите производи за приготвување оброци треба да се земат примероци за бактериолошко и/или вирусно иследување.
- Покрај производите треба да се проверат луѓето кои ракуваат со храната и приборот и садовите за приготвување храна.
  - Раце: рани, кожни промени – примерок (брис) за микробиолошко иследување.
  - Можни симптоми: ракувачите со храна кои се со симптоми треба да се отстранат од работното место, ако е очевидно тоа.
  - Прибор: ножови, даски за сечење, крпи, направи за сечкање, мелење, пасирање храна и слично.
- Примероците од изметот треба да се земат барем од неколку лица кои страдаат од пролив.

### **ПРИЈАВУВАЊЕ НА НАДЛЕЖНИТЕ**

- Пријавувањето на надлежните треба да се направи при сомнение и потврда на епидемија на труење со храна во склад со локалните законски регулативи. Некои труења со храна (како, на пример, ентерохеморагична *Escherichia coli* (EHEC), shigella) треба да се пријават иако се јавил само еден случај.

### **РЕФЕРЕНЦИ**

1. Caul EO. Viral gastroenteritis: small round structured viruses, caliciviruses and astroviruses. Part II. The epidemiological perspective. *J Clin Pathol* 1996 Dec;49(12):959-64. [PubMed](#)
2. Sheth AN, Wiersma P, Atrubin D, Dubey V, Zink D, Skinner G, Doerr F, Juliao P, Gonzalez G, Burnett C, Drenzek C, Shuler C, Austin J, Ellis A, Maslanka S, Sobel J. International outbreak of severe botulism with prolonged toxemia caused by commercial carrot juice. *Clin Infect Dis* 2008 Nov 15;47(10):1245-51. [PubMed](#)
3. Mead PS, Slutsker L, Dietz V, McCaig LF, Bresee JS, Shapiro C, Griffin PM, Tauxe RV. Food-related illness and death in the United States. *Emerg Infect Dis* 1999 Sep-Oct;5(5):607-25. [PubMed](#)

Претходни автори:

Aune Niittymäki

Последен пат прегледано за ажурирање 27.11.2013 • Последна промена 27.11.2013

Article ID: ebm00169 (008.043)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. EBM Guidelines, 27.11.2013, [www.ebm-guidelines](http://www.ebm-guidelines)**
- 2. Упатството треба да се ажурира после 3 години**
- 3. Предвидено следно ажурирање во 2016 година**

**Упатството го ажурирала: Проф. Др. И. Кондова Топузовска**

**Координатор: Проф. Др. К. Зафировска**