

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, 10/15, 61/15 и 154/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ЕНТЕРОБИЈАЗА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при ентеробијаза.

Член 2

Начинот на згрижување при ентеробијаза 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 ентеробијаза 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. 17-9776/1
25 септември 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ЕНТЕРОБИЈАЗА

МЗД Упатства

Последен пат е ажурирано на: 07.11. 2013 © Duodecim Medical Publications Ltd

Инфективен агенс

- Предизвикувачот *Enterobius vermicularis* (валчест црв), е нематода, долга само 13 мм, околу 1 мм широка, која живее во дебелото црево. Ентеробијазата е исклучиво паразит на луѓето и се пренесува преку директен интерхуман контакт.
- Инфестацијата настанува со ингестија на зрели јајца. Женките излегуваат од колонот преку аналниот отвор, најчесто навечер, при што ги полагаат јајцата во перианалната регија.
- Јајцата остануваат вијабилни неколку недели, можат да преживеат и во постелнината.
- Времето од инфестација до појава на симптомите е приближно 1-2 месеца.
- Претставува космополитска болест и ентеробијазата е една од најчестите хелминтијази во повеќе индустријализирани земји. Инфекцијата најчесто се јавува кај деца на возраст од 3 до 10 години, но исто така се јавува и кај повозрасните деца, па дури и кај возрасни лица.

Клиничка слика

- Најчест симптом претставува перианалниот пруритус, посебно изразен ноќно време, што може да биде причина за несоница, беспокоен сон, како и појава на енеуреза (неволна микција).
- Изразениот јадеж може да доведе до појава на бактериска инфекција во перианалниот регион.
- Можна е појава на анорексија или зголемена раздрзливост.
- Во некои случаи, инфекцијата со ентеробијазата е поврзувана со појава на апендицитис, но не е со сигурност воспоставена причинско-последователна асоцијација¹.
- Како ретка компликација, кај девојчињата е можна појава на вулвовагинитис, уретритис, па дури и салпингитис. Овие компликации настануваат како резултат на погрешниот пат на миграција на ентеробијусот во перианалниот регион. Симптоматскиот уретритис и салпингитис најверојатно се предизвикани од интестиналните бактерии кои се транслоцирани преку хелминтите.

Дијагноза

- Со цел да се детектира ентеробијазата, потребно е примерокот да се земе наутро пред да се обави утринската тоалета и пред да се обави дефекација.
- Најдобар метод за земање на примерок е преку брис натопен во физиолошки раствор, при што се поминуваат маргините на анусот. Исто така, потребно е да се земе брис на длабочина од 0,5 см од анусниот прстен.

- Сензитивноста на перианалниот брис се зголемува со земање на неколку брисеви утрото по појавата на нокните симптоми.
- Јајцата не треба да се бараат во копрокултура.
- Доколку во перианалната регија има наод на 8-13 мм долг валчест, подвижен црв, дијагнозата е сигурна и без потреба од лабораториски наод. Неподвижна структура која наликува на црв во перианалната регија не е доволна за поставување на дијагноза. Доколку се постави суспекција дека таа структура е паразит, може да биде испратена на микроскопско испитување, доколку е потребно.

Третман

- Pyqvine 7.5–10 mg/kg еднократно или mebendazole 100 mg еднократно.
- Исто така ефикасен лек е и албендазолот (400 mg еднократно).
 - Мебендазолот и албендазолот не треба да се употребуваат за време на бременост, или барем во првиот триместар на бременоста и покрај тоа што не постои сигурен доказ дека кој било од овие лекови е штетен за фетусот. Тие можат да бидат давани за време на доењето². Сигурноста на пирвинот за време на бременост не е досега систематски иследувана, но се смета за безбеден лек, како за време на бременоста, така и за време на доењето.
- Третманот секогаш е потребно да се повтори по 2 недели.
- Потребно е креветот да биде добро исчистен со правосмукалка или проветрен, а потребно е да се смени и постелнината дента по спроведениот третман. Неопходно е поткастрување на детските нокти.
- Потребно е лекување на целата фамилија истовремено, дури и на асимптоматските членови кои може да бидат потенцијални носители на ентеробиусот.
- Доколку една третина од децата, сместени во јасли или во градинка се инфицирани, се советува лекување на целата група на деца. Ентеробијазата не е причина да се одбие прием на дете во јасли/градинка.
- Инфекциите со валчестите црви се рекурентни, главно, како резултат на нивната висока преваленца кај претшколските деца. Досега не е констатирана резистенција кон кој било од расположливите лекови.

Превенција

- Неопходно е ставање акцент на миењето на рацете и хигиена во тоалетите.
- Ноктите на децата треба да бидат кратко исечени.
- Потребно е да се избегнува спиење на истата постелнина на која спиел и носител на ентеробијаза.
- Со оглед на тоа дека ентеробијазата, дури и рекурентните инфекции, не се асоцирани со недостаток на домашно чистење и со оглед дека инфекцијата не е опасна, потребно е да се избегнува претерано и генерално чистење на домаќинството, нешто што е многупати асоцирано при инфекции со ентеробиус.

Поврзани извори

- Интернет

Референци

1. Sodergren MH, Jethwa P, Wilkinson S et al. Presenting features of Enterobius vermicularis in the vermiform appendix. Scand J Gastroenterol 2009; 44(4): 457-61.
2. World Health Organization (anonymous). Breastfeeding and maternal medication - Recommendations for Drugs in the Eleventh WHO Model List of Essential Drugs, 2003. WHO ja UNICEF ¹.

Автор: Sakari Jokiranta

Article ID: ebm00019 (001.073)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 07.11.2013 Essential evidence plus, www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg?page=39&results=20&class=none&resource=G
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2018 година.