

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ТОНЗИЛИТИС И ФАРИНГИТИС КАЈ ДЕЦА

Член 1

Со ова упатство се пропишува начинот на дијагностицирање и третман на тонзилитис и фарингитис кај деца.

Член 2

Начинот на дијагностицирање и третман на тонзилитис и фарингитис кај деца е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на дијагностицирање и третман на тонзилитис и фарингитис кај деца 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 дијагностичкиот процес и третман, 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. 07-6533/2

7 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ТОНЗИЛИТИС И ФАРИНГИТИС КАЈ ДЕЦА

МЗД Упатство
3.06.2010

- Основни податоци
- Етиологија
- Симптоми и знаци
- Дијагноза
- Третман

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Индицирана е антибиотска терапија кај инфекции предизвикани од стрептококи од А групата дијагностицирани културелно или со брз антигенски тест. Кај останатите случаи е индициран симптоматски третман.
- Кај мали деца инфективната мононуклеоза пројавува само благи симптоми. Кај децата нема корист од третман со антибиотици, но третманот со амоксицилин во текот на болеста ќе предизвика појава на црвен точкест исип речиси кај секој пациент.
- Епидемии предизвикани од стрептокока треба да се идентификуваат и да се решаваат. Се знае дека контаминирани храна и млеко може да предизвикаат стрептококни епидемии.

ЕТИОЛОГИЈА

- Аденовирусите се најчести етиолошки агенси.
- Фарингитис предизвикан од стрептокока е редок кај деца помали од 3 години.

СИМПТОМИ И ЗНАЦИ

- Температура и болка во грлото се главни симптоми на стрептококна инфекција, но клиничката дијагноза не е веродостојна.
- Аденовируси и други вируси може да предизвикаат ексудативен тонзилитис.
- Ако пациент со температура и болка во грлото во исто време има и кашлица и ринитис, веројатно е дека има вирусна респираторна инфекција отколку стрептококна инфекција.
- Болно грло со исип честопати е предизвикано од аденовируси или други вируси.
- Болка во ушите може да ирадира во пределот на тонзилитет (и обратно).
- Стрептококен фарингитис може да предизвика абдоминална болка.

ДИЈАГНОЗА

- Дијагнозата треба да се базира на детекција на стрептококи со културелен преглед на фарингеален секрет или со брз антигенски тест. Не треба да се бараат бактерии различни од стрептококи.
- Брз културелен метод (Streptocult®) дава резултати за 24 часа. Ако се користи брз антигенски тест, негативниот резултат треба да се потврди со култура (кај деца помало од 3 години стрептококен тонзилитис е толку редок, така што негативен антигенски тест не треба да се контролира со култура).

ТРЕТМАН

- Треската и болката најдобро се третираат со парацетамол. Напроксен и ибупрофен се алтернатива. Инфекции предизикани од А група стрептококи треба да се третираат со penicillin B 70mg/kg дневно (100000е.д./kg/24h), (ннд-С) или (кај пациенти со алергија на penicillin) cephalixin 50mg/kg/24h , во две дози за 10 дена.
- Краткотрајна терапија со цефалоспорини (2 до 6 дена) може да биде ефикасно (ннд-В), но се поврзува со повеќе несакани ефекти. Пократка терапија може да се користи ако постои потешкотија од подолготрајно давање на антибиотик кај детето. Макролиди во терапија на тонзилитис треба да се избегнуваат поради појава на бактериска резистенција.
- Поради контагиозноста, детето треба да се изолира од дневниот престој или училиштето до еден ден по започнување на антибиотската терапија. Траењето на отсуство од градинка или училиште се одредува според општата состојба, а не според етиолошкиот агенс.

Автор:

Marjukka Mäkelä

Article ID: ebm00610 (029.030)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. EBM Guidelines, 3.6.2010, www.ebm-guidelines.com**
- 2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
- 3. Предвидено е следно ажурирање до јули 2014 година .**