



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Регионална здравна инспекция гр. Видин

Изм. № 2619 / 23.07.2018г.

гр. Видин

До

ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА И ИЗВЪНБОЛНИЧНА ПОМОЩ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЛАСТ ВИДИН

УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,

Във връзка с Писмо изх.№ 16-00-74/23.07.2018г. на Министерството на здравеопазването Ви уведомявам, че:

По данни на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията, Стокхолм, от началото на годината на територията на Европейския съюз (ЕС) са регистрирани 8 343 сл. на морбили. Най-голям брой случаи са съобщени във Франция (2 380 сл.), Гърция (2 075 сл.), Италия (1 715 сл.) и Румъния (504 сл.). Установено е, че болшинството от болелите са деца и възрастни, неимунизирани срещу заболяването. През 2018 г. са докладвани и 31 лица, починали от морбили. Значителен брой заболявания от морбили са съобщени и от други държави на Европейския континент: Украйна - 18 188 сл., Сърбия - 4 784 сл., Русия - 1 063 сл.

В допълнение, от началото на годината в страната са отчетени 7 потвърдени случая на морбили. Болелите са на възраст между 2 и 39 години. По отношение на имунизационния статус на болните: 2 - с два приема на ваксина срещу морбили, 3 - без данни, 2 - неимунизирани. При пет от тях има данни за внос на инфекцията от други държави от ЕС. Регистриран е и взрив от морбили сред чужденци, пристигнали в България като сезонни работници.

Предвид настоящия туристически сезон, засиления поток на чуждестранни туристи и сезонни работници в страната, както и посещенията на български граждани в държави с епидемично разпространение на морбили следва да се предприемат необходимите действия за подобряване на надзора на заболяването и да не се допусне възникването на епидемични взривове от морбили на територията на страната.

Във връзка с гореизложеното и риска от внос и разпространение на морбили в страната е необходимо:

1. При съмнение за заразно заболяване да се обръща внимание и за ранно откриване признаците на морбили и организиране на необходимите действия за съобщаване, изолация, диагностика, превенция на ВБИ и лечение.

2. Всички случаи със симптоматика за морбили да се насочват за консултация с инфекционист, хоспитализация, провеждане на лабораторна диагностика и лечение.

3. Необходимият материал за лабораторна диагностика на морбили да се пробонабира, съхранява и транспортира съгласно Инструкцията за събиране,

паротит и рубеола”, НЦЗПБ на клинични материали за лабораторна диагностика на морбили.

4. При съмнение за заболял от морбили следва незабавно да се уведоми РЗИ Видин, дирекция „НЗБ“ за предприемане на необходимите противоепидемични мерки.

Приложение: Инструкция за събиране, съхранение и транспортиране до Националната референтна лаборатория „Морбили, паротит и рубеола”, НЦЗПБ на клинични материали за лабораторна диагностика на морбили - 2 стр.

С уважение,

Д-Р ГЕРГАНА ДЖАМБОВА

Директор на РЗИ – Видин

ЗА ДИРЕКТОР:

д-р Светослава Мартинова

Заместник-директор на РЗИ Видин

Заповед за заместване № РД – 106 / 22.06.2018 г.



ИНСТРУКЦИЯ

за събиране, съхранение и транспортиране до Националната референтна лаборатория „Морбили, паротит и рубеола“, НЦЗПБ на клинични материали за лабораторна диагностика на морбили

Набавянето на подходящ клиничен материал, правилното време на неговото събиране и спазването на конкретни правила за транспортиране и съхранение е от съществено значение при интерпретацията на получените лабораторни резултати и постигане на коректно заключение, по отношение на съмнителните за морбили случаи.

Клинични материали за серологична диагностика на морбилен вирус

Най-подходящ клиничен материал за серологична диагностика на морбили са серумни проби взети от пациента между 4 и 28 ден след началото на обрива.

Изисква се изпращане до НРЛ „Морбили, паротит, рубеола“ на:

- *Първа серумна проба* – с цел потвърждаване/отхвърляне на всеки съмнителен случай на морбили, по метода capture/indirect ELISA IgM/IgG;
- *Втора серумна проба* – с цел отхвърляне на фалшиво отрицателни резултати в случаите, когато първата серумна проба е взета по-рано от четири дни от началото на обрива, както и при получаване на неопределен ELISA IgM резултат при тестиране на първата проба. Втора серумна проба за ELISA IgM изследване може да бъде взета по всяко време между 4 и 28 ден след началото на обрива и да послужи при отчитане повишаване нивото на специфични морбилни IgG антитела (количествен ELISA метод).

Инструкции за събиране и съхранение на серумни проби:

- Изисква се събиране на до 5 ml венозна кръв чрез венепункция в стерилни вакутейнери с гел за биохимия за отделяне на серум;
- Преди отделянето на серума цялата кръв може да бъде съхранявана на 4-8°C до 24 часа;
- Цялата кръв НЕ трябва да бъде замразявана;
- Цялата кръв трябва да бъде центрофугирана на 1000 об. за 10 мин., с цел отделяне на серума;
- Ако не е налична центрофуга, кръвта трябва да се съхранява в хладилник, докато не се отдели напълно серума;
- Внимателно отделяне на серума в стерилни етикетирани фиолки, чрез избягване прехвърлянето на червени кръвни клетки заедно с него;
- Съхраняване на серумната проба – в хладилна верига 4-8°C до доставка в НРЛ.

Клинични материали за молекулярно-биологична детекция и изолация на морбилен вирус

Стерилната урина е подходящ клиничен материал за изолиране и доказване на вируса на морбили, който се намира в епителните клетки, отделени с нея.

Процедура на събиране:

- Подходящо количество клиничен материал: 10 - 50 мл сутрешна урина, събрана в стерилни контейнери за урина с обем 50 мл;

- Стерилната урината **НЕ** трябва да се замразява;
- Пробите (урина) трябва да бъдат събрани в рамките на **5 дни** от началото на обрива;
- **Съхранение на пробите** - в стерилен контейнер при поддържане на хладилна верига (4-8°C) и своевременно транспортиране в рамките на 24 часа до НРЛ

Клиничните проби (гърлени, назофарингеални натривки, носните аспирати и урина) подходящи за изолиране на вируса на морбили трябва да бъдат събрани в първите **3 дни** след появата на обрива и клиничните симптоми на инфекцията, когато вируса присъства в най-висока концентрация. Препоръчително е пробите подходящи за изолация и доказване на вируса да бъдат събрани паралелно със серумните проби за серологична диагностика.

Процедура на събиране:

Носогърлен секрет трябва да бъде събран чрез обтриване на мукозните мембрани на назофаринкса с Viral CULTURETTE® или стерилен тампон, поставен в стерилна вирусна транспортна среда (VTM).

Съхранение на пробите – в стерилни контейнери при спазване на хладилна верига 4 - 8°C и транспортиране до НРЛ в рамките на 48 часа.

Задължителни данни, които трябва да съдържа съпроводителното писмо на клиничните материали от пациенти, със съмнение за морбили

- Данни за пациента - име, възраст, дата на раждане, дата на заболяване / контакт, имунизационен статус и дата на последна ваксинация;
- Епидемиологични данни – наличие на пътувания в ендемични на морбили региони, контакт с лица със съмнение или доказана морбилна инфекция;
- Клинични данни – наличие на специфичните за морбилна инфекция клинични симптоми:
 - висока температура;
 - генерализиран макулопапулозен обрив ≥ 3 дни;
 - поне един от следните три признака (т. нар. морбилна триада): хрема, кашлица и конюнктивит;
 - енантем по лигавицата на устната кухина (петна на Коплик)
- Вид на пробата – серум, урина, носогърлен секрет;
- Дата на вземане на пробата / пробите;
- Координати на лечебното заведение и лекуващ лекар, включително данни и подпис на лекар инфекционист (поставил клиничната диагноза) и епидемиолог (снел наличните епидемиологични данни на заболяването).