



# СТОЛИЧНА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ

СОФИЯ 1233, ул. „Враня“ № 20, тел. 8130 400, факс 831 21 29  
www.srzi.bg, e-mail director@srzi.bg

15.04.2019

**X** 03-419\1/ 15.04.2019

документ,  
регистриран от  
Signed by: Teodora Borislavova Yordanova-Tsakova

## **ДО РЪКОВОДИТЕЛИТЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ**

### **УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,**

Във връзка с писмо № 16-00-20/12.04.2019 г. на Министерство на здравеопазването, Ви уведомявам:

Съгласно препоръките на Световната здравна организация от 2018 г. за лабораторна диагностика на морбили, рубеола и вродена рубеола и в съответствие с Глобалния стратегически план за морбили и рубеола, 2012-2020 г. основен приоритет в процеса на елиминация на морбили е подобряване на интегрирания случай-базиран надзор, като особено внимание се обръща на лабораторната диагностика на заболяването, с което да се осигури по-голяма диагностична и аналитична подкрепа за класификация на случаите в условията на елиминация.

Като основно изискване се посочва паралелното събиране на клинични материали за молекулярно-биологична детекция и изолация на морбилен вирус и серумни проби за серологична диагностика при морбили. Рутинното изследване чрез RT-РСК в допълнение към откриването на серумни антитела увеличава възможността за бързо потвърждаване на съмнителни случаи на морбили и предприемане на адекватни противоепидемични мерки.

Предвид цитираното по-горе и във връзка с разпространението на морбили на територията на страната е необходимо да се извършва своевременно идентифициране на всяко нововъзникнало огнище, както и на разпространението на регистрираните взривове.

За целта, при всеки заболял със съмнение за морбили трябва да се провежда адекватно пробонабиране, както следва:

1. Лица на възраст над 1 година:

- серумна проба, взета между 4 и 28 ден от началото на обрива;
- гърлени натривки /назофарингеални натривки/ носни аспирати (събрани в първите три дни след появата на обрива и клиничните симптоми на инфекцията) или стерилна урина (в рамките на 5 дни от началото на обрива).

2. Лица на възраст под 1 година:

- **Допуска се събирането само на гърлен секрет или на стерилна урина, при невъзможност за събиране на кръвен серум.**

Събраните проби да се изпращат в НРЛ „Морбили, паротит рubeола“ при спазване на „Инструкцията за събиране, съхранение и транспортиране до Националната референтна лаборатория „Морбили, паротит рubeола“, НЦЗПБ на клинични материали за лабораторна диагностика на морбили“.

**Приложение:** „Инструкцията за събиране, съхранение и транспортиране до Националната референтна лаборатория „Морбили, паротит рubeола“.

С уважение,

15.04.2019 г.

X *д-р Данчо Пенчев*

---

Д-Р ДАНЧО ПЕНЧЕВ

Директор на СРЗИ

Signed by: Dantcho Ivanov Pentchev

СТОЛИЧНА РЗИ  
 Вх. № 04-14-635  
 07.05.....2014г.  
 ПРИЕМНА 3

До.....  
 1. За отговор 4. За доклад  
 2. За изпълнение 5. На Вашето внимание  
 3. За проверка 6. Към архив  
 Срок:.....  
 Допълнителни указания:.....

Национален център по Заразни и Паразитни Болести

### ИНСТРУКЦИЯ

за събиране, съхранение и транспортиране до Националната референтна лаборатория „Морбили, паротит и рубеола“, НИЦПБ 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.*

*Да се спазват инструкциите за опаковка и транспорт!*

*Пробите с надлежно попълнени съпроводителни документи се изпращат от РЗИ и са подписани от двама лекари със специалност, които назначават изследването, което е скъпо, трудоемко и много отговорно! Изискват се подпис и трите имена на лекар инфекционист (поставил клиничната диагноза морбили) и подпис и трите имена на епидемиолог (свел наличните епидемиологични данни на заболяването в конкретния клиничен случай).*

*Материали с неправилна индикация, лошо съхранение и опаковка, неправилен транспорт, непълнени документи от РЗИ (без имена и подписа на двама лекари със специалност) и не отговарящи на изискванията, получават мотивиран отказ за изследване!*

#### 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 на повишаване нивото на специфичен 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 вакуетейнери с гел за биохимия с червена кличката за отделяне на серум;
- Преди отделянето на серум паялата 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 ИРЛ.

#### **Клинични материал за молекулярно-биологична детекция в изолация на морбилек 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 урина 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 ИРЛ.

Клиничните проби (гърлен, 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 CULTURETTES® 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 ИРЛ в рамките на 48 часа.

#### **Задължителни данни, които трябва да съдържа съпроводителното писмо на клиничните материали от пациент, 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  $\geq$  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 (своя наличните епидемиологични данни на заболяването).