



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Заместник-министър на здравеопазването

Изх. № 16-00-74/23.07.2018г.

ДО  
ДИРЕКТОРА  
НА РЗИ ГР. ....

**УВАЖАЕМИ/А ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

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:

1. Да се обърне внимание на всички лекари, работещи в лечебните заведения за болнична и извънболнична помощ за риска от внос и разпространение на морбили в страната.

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

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

4. Необходимият материал за лабораторна диагностика на морбили да се пробонабира, съхранява и транспортира съгласно Инструкцията за събиране, съхранение и транспортиране до Националната референтна лаборатория „Морбили, паротит и рубеола”, НЦЗПБ на клинични материали за лабораторна диагностика на морбили.

5. Всеки случай на морбили, при лица от чужд произход, следва да се регистрира в Информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, паротит и рубеола в България и съобщи в Националния център по обществено здраве и анализи само ако е изминал един инкубационен период от момента на влизане на лицето в България и началото на заболяването му и при липса на данни за контакт с болен извън страната.

6. При съобщаване на случай със съмнение за морбили в РЗИ следва да уведомите своевременно МЗ по реда, определен с писмо № 16-00-74/06.12.2017 г.

**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,

**СВЕТЛАНА ЙОРДАНОВА**

Заместник-министър на здравеопазването



## 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  $\geq 3$  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 (снел наличните епидемиологични данни на заболяването).