

## 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 *sarcore/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).