

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
Научно – исследовательский институт вирусологии
Национальный центр гриппа

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный Государственный
санитарный врач
Республики Узбекистан
Саидалиев С.С.



« 10 » февраля 2014г.

**ПОРЯДОК ВЫЯВЛЕНИЯ, ВЕДЕНИЯ И ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С
ПОДОЗРЕНИЕМ НА ИНФИЦИРОВАНИЕ КОРОНАВИРУСОМ
БЛИЖНЕВОСТОЧНОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА**
(временная инструкция)

Ташкент – 2014

Учреждение – разработчик

Научно – исследовательский институт
вирусологии Министерство
здравоохранения Республики Узбекистан

Составители

Р.А.Рахимов – д.м.н., руководитель
Национального центра гриппа.
Н.С.Ибадуллаева – к.м.н., врач-вирусолог

Инструкция предназначена для вирусологов, инфекционистов, эпидемиологов и
врачей общего профиля.

С апреля 2012 года в Саудовской Аравии стали выявлять тяжелые клинические случаи атипичной пневмонии, с высоким уровнем летальности. Было установлено, что возбудителем является новый, генетически модифицированный коронавирус. Первоначально вирус имел распространение в странах Ближнего Востока. В связи с этим Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендовала именовать новый коронавирус - MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus – Коронавирус Ближневосточного респираторного синдрома - БВРС-КоВ).

Случаи БВРС-КоВ выявляли в нескольких странах Аравийского полуострова: Иордания, Катар, Объединенные Арабские Эмираты (ОАЭ) и Саудовская Аравия. Случаи БВРС-КоВ были также зарегистрированы в Германии, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии, Тунисе и Франции. Эти случаи произошли либо среди людей, ухаживавших за больными людьми, либо среди людей, вернувшихся из Ближнего Востока. В Соединенном Королевстве, Тунисе и Франции имела место ограниченная местная передача инфекции среди людей, имевших тесные контакты с больными БВРС-КоВ.

Установлено, что новый вирус способен вызвать тяжелую острую респираторную инфекцию, проявляющуюся как пневмония. Большинство заболевших лиц были пожилые мужчины, часто с отягощенным преморбидным фоном. Максимальный инкубационный период при БВРС-КоВ инфекции составляет 14 дней. Пути передачи вируса воздушно-капельный и контактно-бытовой. Вирус, вероятно, передается только при тесном контакте, так как случаи заражения от человека к человеку происходили пока только в узком кругу: между членами семей и между больными и ухаживающими за ними медицинскими работниками.

У человека вирус способен вызывать острые респираторные заболевания, тяжелые формы пневмонии и энтериты. Кроме того могут встречаться заболевания в легкой и среднетяжелой форме. Коронавирус опасен тем, что не дает ярко выраженную дифференциальную симптоматику, а начало заболевания похоже на обычное респираторное заболевание.

Комитет экспертов ВОЗ, изучив имеющуюся информацию по коронавирусу БВРС-КоВ, пришел к единогласному решению, что данная эпидемическая ситуация является угрожающей. В связи с этим были даны рекомендации по усилению эпидемиологического надзора за гриппом, ОРВИ и острой пневмонией, особенно обращая внимание на выявление больных клинически тяжелыми случаями и летальные исходы острых респираторных инфекций и острой пневмонии.

Проводить в течение 14 дней медицинскую обсервацию лиц, вернувшихся из стран Ближневосточного региона (Бахрейн, Иордания, Йемен, Катар, Кувейт, Объединенные Арабские Эмираты, Оман, Саудовская Аравия).

При выявлении больного с лихорадкой и симптомами острого респираторного заболевания необходимо устанавливать наличие пребывания больного в странах Ближневосточного региона за последние 14 дней до заболевания или контакт с больным острым респираторным заболеванием, вернувшимся из Ближневосточного региона.

Ко всем больным с проявлениями острой респираторной инфекции необходимо применять стандартные меры предосторожности и меры защиты от воздушно-капельной и контактно-бытовой передачи инфекции в соответствии с инструкцией Министерства здравоохранения «Проведение ограничительных и противоэпидемических мероприятий в сезон гриппа и острых респираторных инфекций». Необходимо наблюдать за состоянием здоровья работников здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь больным с острыми респираторными инфекциями.

Выявление больных с подозрением на инфицирование коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ)

Выявление больных с подозрением на инфицирование коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ) проводится на основании клинических данных и эпидемиологического анамнеза (пребывание больного в странах Ближневосточного региона или контакт с больным, бывшим в странах Ближневосточного региона).

Больными с подозрением на инфицирование коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ) являются:

- больные острой респираторной инфекцией с признаками поражения нижних дыхательных путей (лихорадка 38,0°C и выше, кашель), возможно с признаками поражения почек или диареей, бывший в какой-либо из стран Ближневосточного региона в течение последних 14 дней до начала заболевания;

- больные острой респираторной инфекцией с признаками поражения нижних дыхательных путей, возможно с признаками поражения почек или диареей, находившийся в контакте в течение последних 14 дней до начала заболевания с больным острым респираторным заболеванием, вернувшимся из какой-либо страны Ближневосточного региона.

В случае выявления больного с подозрением на коронавирусную БВРС-КоВ инфекцию необходимо срочно обеспечить его строгую изоляцию. Обо всех случаях выявления больного с подозрением на коронавирусную БВРС-КоВ инфекцию необходимо в установленном порядке информировать территориальный ЦГСЭН и отдел здравоохранения.

Лечение больного проводится комплексно, с применением противовирусных (интерферон, индукторы интерферона и др.), патогенетических и симптоматических (по показаниям) препаратов. Больных, с проявлениями дыхательной недостаточности, необходимо госпитализировать в отделение реанимации.

Территориальный ЦГСЭН, получивший информацию о выявлении больного с подозрением на коронавирусную БВРС-КоВ инфекцию должен незамедлительно информировать вышестоящий ЦГСЭН. Далее информации направляется в Республиканский ЦГСЭН и ГУСЭН Министерство здравоохранения. Больного с подозрением на коронавирусную БВРС-КоВ инфекцию необходимо госпитализировать в боксированную палату инфекционного стационара в условиях строгой изоляции с ограничением

посещений. Затем необходимо выявить контактных лиц (члены семьи, сослуживцы, медицинские работники, лица, бывшие с заболевшим в поездке в страны Ближнего востока) и установить за ними медицинское наблюдение на срок 14 дней с момента последнего контакта. Контактные лица, заболевшие острой респираторной инфекцией, являются больными - подозрительными на БВРС-КоВ.

Также необходимо информировать Республиканский ЦГСЭН и ГУСЭН Министерство здравоохранения обо всех групповых случаях (2 и более больных) тяжелых острых респираторных инфекций (ТОРИ), эпидемиологически связанных между собой (контактировавших в период 14 дней до начала заболевания).

Обследование больных с подозрением на инфицирование коронавирусом ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ)

Обследование на БВРС-КоВ проводится методом полимеразной цепной реакции в вирусологической лаборатории Республиканского ЦГСЭН. Обследованию на БВРС-КоВ подлежат ограниченный контингент больных с обоснованным подозрением на БВРС-КоВ.

Обследованию на БВРС-КоВ подлежат:

- больные острой респираторной инфекцией с признаками поражения нижних дыхательных путей (лихорадка 38,0°C и выше, кашель), возможно с признаками поражения почек или диареей, бывший в какой-либо из стран Ближневосточного региона в течение последних 14 дней до начала заболевания;

- больные острой респираторной инфекцией с признаками поражения нижних дыхательных путей, возможно с признаками поражения почек или диареей, находившийся в контакте в течение последних 14 дней до начала заболевания с больным острым респираторным заболеванием, вернувшимся из какой-либо страны Ближневосточного региона.

У больных проводится забор мазков из зева в соответствии методическими указаниями Министерство здравоохранения «Порядок взятия, хранения и транспортировки клинических образцов больных с подозрением на грипп и ОРИ для ПЦР. Ташкент, 2012.-14с.». Взятие мазка проводит врач-вирусолог областного ЦГСЭН. Мазки, с обязательным соблюдением холодового режима, вместе с данными больного (паспортные данные, клинические данные, эпиданамнез), необходимо транспортировать в вирусологическую лабораторию Республиканского ЦГСЭН.