



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

пр-кт им. В.И. Ленина, 56 а, Волгоград, 400005.
Тел. (8442) 24-85-00. Факс (8442) 24-85-51.
E-mail: oblzdraz@volganet.ru
ОКПО 00088390, ОГРН 1023403443744,
ИНН/КПП 3444050369/344401001

Главным врачам
государственных учреждений
здравоохранения Волгоградской
области

26.07.2013 № 10-02/Р-Р-5805

На № _____ от _____

О диагностике энтеровирусных инфекций

В связи с ухудшением эпидемиологической ситуации по энтеровирусной инфекции (далее ЭВИ) в Южном федеральном округе и во исполнение писем Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области от 02.07.2013 № 11-24-13522-13 и от 24.07.2013 № 11-30-15177-13 министерство здравоохранения Волгоградской области еще раз напоминает, что обследованию на ЭВИ подлежат не только лица с диагнозом: «Серозный менингит?», «Менингит?», но и согласно п. 2.7 СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции» те пациенты, у которых в наличии один или несколько клинических симптомов или синдромов:

- очаговая неврологическая симптоматика;
- менингеальные симптомы;
- сепсис новорожденных небактериальной природы;
- ящуроподобный синдром (HEMD-эксантема полости рта и конечностей);
- герпангина, афтозный стоматит;
- миокардит;
- геморрагический конъюнктивит;
- увеит;
- миалгия;
- другие, в том числе респираторный синдром, гастроэнтерит, эксантема при возникновении групповой заболеваемости в детском организованном коллективе.

Для исследования необходимо отбирать не только спинномозговую жидкость и фекалии, но и кровь, мазки из ротоглотки/носоглотки, отделяемое конъюнктивы, мазок отделяемого везикул, при герпангине – мазок отделяемого язв.

Вам необходимо:

- довести информацию по диагностике ЭВИ до специалистов учреждения;

- заключить договор с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» на выполнение диагностических исследований на ЭВИ.

До окончания эпидемического сезона обеспечить исполнение мероприятий, указанных в письме Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области от 02.07.2013 № 11-24-13522-13.

Приложение: на 3 л. в 1 экз.

Заместитель министра
здравоохранения Волгоградской области



А.И. Себелев

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

(Управление Роспотребнадзора по Волгоградской области)
ю.а. Комсомольская ул., д.10 б, строение 2, г. Волгоград, 400131;
ф.а. Ленина пр., 50 б, г. Волгоград, 400005
Тел: (8442) 24-36-41, факс: (8442) 24-36-47
E-mail: info@34.fedspknadzor.ru
ОКПО 76871536, ОГРН 1053444025920
ИНН/КПП 3444121098/344401001

Министру здравоохранения
Волгоградской области

В.В. Шкарину

40005, г. Волгоград,
пр. им. В.И. Ленина, 56-а

02-08.13г № 11-24-135 ад - 13

С. Дьячкова: ЭВИ

Уважаемый Владимир Вячеславович!

Учитывая сложившуюся эпидемиологическую обстановку в отдельных регионах Российской Федерации, особенно в Ростовской области, где зарегистрированы очаги энтеровирусной инфекции, предлагаем Вам организовать работу ЛПО и медицинских работников в детских организованных коллективах в соответствии СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции».

ЭВИ характеризуются полиморфизмом клинических проявлений и множественными поражениями органов и систем. Наиболее тяжелым проявлением данной инфекции является серозный менингит.

В соответствии СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции» больные с ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание подлежат обязательному лабораторному обследованию. Взятие клинического материала от больного организуется при установлении диагноза ЭВИ или при подозрении на это заболевание - в день его обращения (госпитализации).

Обследованию на ЭВИ подлежат лица при наличии у них одного или нескольких из следующих клинических симптомов/синдромов:

- очаговая неврологическая симптоматика;
- менингеальные симптомы;
- сепсис новорожденных небактериальной природы;
- ящуроподобный синдром (HFMD-экзантема полости рта и конечностей);
- герпангина, афтозный стоматит;
- миокардит;
- геморрагический конъюнктивит;
- увеит;
- миалгия;

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВО
Вх. 11669 ДАТА 02.07.13

- другие (в том числе респираторный синдром, гастроэнтерит, экзантема при возникновении групповой заболеваемости в детском организованном коллективе).

Для исследования отбираются:

1. спинномозговая жидкость, отделяемое конъюнктивы, мазок отделяемого везикул, кровь, биоптаты органов (стерильные типы клинического материала);
2. мазок (смыв) из ротоглотки/носоглотки, мазок отделяемого язв при герпангине, образцы фекалий, аутопсийный материал (нестерильные типы клинического материала);
3. аутопсийный материал (ткани головного, спинного, продолговатого мозга и варолиева моста, печени, легких, миокарда, лимфоузлы, содержимое кишечника и ткань кишечной стенки, соскоб кожных высыпаний) отбирается при летальном исходе.

Взятие определенной вида материала для лабораторных исследований от больных ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание осуществляется с учетом клинической картины заболевания.

Основанием для лабораторного подтверждения энтеровирусной инфекции служит:

- обнаружение энтеровирусов или их РНК в стерильных типах клинического материала с применением прямых методов их выявления;
- выявление сероконверсии или четырехкратного нарастания титра антител при исследовании парных сывороток, взятых с интервалом в 14 дней;
- выявление энтеровирусов или их РНК в нестерильных типах клинического материала при наличии вспышки энтеровирусной инфекции и при наличии у пациента характерной для данной вспышки клинической картины заболевания;

- выявление энтеровирусов или их РНК в нестерильных типах клинического материала при отсутствии вспышки и соответствии их серо- или генотипа высокоспецифичной клинической картине заболевания (HFMD, герпангина, острый геморрагический конъюнктивит, увеит и др.).

Обнаружение энтеровирусов или их РНК в образцах фекалий и материале из рото/носоглотки у пациентов со спорадической заболеваемостью не может служить основанием для лабораторного подтверждения этиологии серозных менингитов, заболеваний верхних дыхательных путей, диарейных инфекций и лихорадочных заболеваний неясной этиологии вследствие высокой частоты носительства энтеровирусов в популяции.

Выписку больного из стационара после перенесенного энтеровирусного (серозного) менингита или другой формы поражения нервной системы проводят не ранее двух недель от начала болезни при нормализации клинических проявлений болезни, нормализации состава спинномозговой жидкости без дополнительного вирусологического обследования.

Реконвалесценты энтеровирусной инфекции с поражением нервной системы, сердца, легких, печени, почек, поджелудочной железы, глаз подлежат диспансерному наблюдению у соответствующих специалистов, которые определяют программу реабилитации и срок диспансерного наблюдения. Снятие с диспансерного учета после стойкого исчезновения остаточных явлений.

На основании вышеизложенного и в целях недопущения возникновения и распространения энтеровирусной инфекции на территории Волгоградской области предлагаем:

1. Обеспечить своевременную диагностику ЭВИ, включая ~~этиологическую расшифровку диагнозов «серозный менингит».~~
2. Обеспечить передачу экстренных извещений установленным порядком, в том числе повторных, на менингиты в случае установления этиологического фактора после лабораторного исследования и уточнения диагноза.
3. Обеспечить готовность ЛПО к приему больных с ЭВИ и подозрением на это заболевание.
4. Создать необходимый запас средств лечения и экстренной профилактики энтеровирусной инфекции.
5. Организовать контроль за выпиской больных из стационара после перенесенного энтеровирусного (серозного) менингита или другой формы поражения нервной системы.

Руководитель



А.В. Злепко

Краснова Е.М. 24-36-60

Санжапова Г.С. 24-36-69