

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

Главный государственный
санитарный врач

Республики Беларусь

Н.П. Жукова

2017 г.

Регистрационный № 003-1216



АЛГОРИТМ

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ
ДИАГНОСТИКИ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ,
ПРОТЕКАЮЩИХ С ЭКЗАНТЕМОЙ
(КОРИ, КРАСНУХИ, ЭНТЕРОВИРУСНОЙ, АДЕНОВИРУСНОЙ,
ПАРВОВИРУСНОЙ В19, ЭПШТЕЙНА-БАРР-ВИРУСНОЙ,
ГЕРПЕСВИРУСНОЙ 6 ТИПА ИНФЕКЦИИ, ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ)

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр эпидемиологии и микробиологии»,

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский
университет»

АВТОРЫ: к.б.н. Г.В. Семейко, к.м.н. М.А. Ермолович, И.Я. Гуцалюк,
к.б.н. Е.Ю. Свирчевская, д.м.н., профессор Е.О. Самойлович,
д.м.н., профессор И.А. Карпов

Минск, 2017

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкции) изложен алгоритм проведения клинико-лабораторной дифференциальной диагностики вирусных инфекций, протекающих с экзантемой (кори, краснухи, энтеровирусной, аденовирусной, парвовирусной В19, Эпштейна-Барр-вирусной, герпесвирусной 6 типа, ветряной оспы). Инструкция предназначена для врачей-инфекционистов, врачей-педиатров, врачей-вирусологов, а также может быть использована организациями здравоохранения, осуществляющими клинико-лабораторную диагностику и эпидемиологический надзор за инфекционными заболеваниями.

Показания и противопоказания к применению

Показания к применению:

заболевание у пациента любого возраста, сопровождающееся наличием остро развившейся экзантемы, независимо от ее локализации.

Дополнительные критерии включения:

лихорадка,
увеличение лимфатических узлов,
артралгии,
фебрильные судороги (у детей до 3 лет),
эпидемиологическая связь (установленная или предполагаемая) с другим случаем экзантемного заболевания,
пребывание в течение инкубационного периода (всего или части) за рубежом, в странах с установленной эндемичной циркуляцией вирусов кори и краснухи.

Из дополнительных критериев могут встречаться одновременно несколько или не встречаться ни одного.

Критерии исключения:

рецидивирующая сыпь;

отягощенный аллергологический анамнез.

Противопоказания к применению:

противопоказаний не имеет.

Перечень необходимых медицинских изделий

Медицинские изделия для сбора клинических образцов:

вакутайнер 5 мл для забора крови из вены;

набор для забора мазка со слизистой носоглотки для вирусологических исследований или стерильный ватный тампон, закрепленный на деревянной или пластмассовой палочке;

стерильная емкость с крышкой для сбора мочи.

Медицинские изделия для лабораторной диагностики:

тест-системы иммуноферментные для выявления IgM и IgG антител к вирусу кори, вирусу краснухи, энтеровирусу; IgM антител – к парвовирусу B19, вирусу герпеса 6 типа, вирусу Эпштейна-Барр, вирусу ветряной оспы; IgG антител – к аденовирусу;

тест-системы для обнаружения генетического материала вируса кори, вируса краснухи, парвовируса B19, вируса герпеса 6 типа, вируса Эпштейна-Барр, аденовируса, энтеровируса, вируса ветряной оспы методом ПЦР.

Описание технологии выполнения алгоритма диагностики

Сходство симптомов создает значительные трудности для диагностики вирусных инфекций, протекающих с экзантемой, на основании только клинических данных и требует использования лабораторных методов. При ветряной оспе характер сыпи в большинстве случаев позволяет осуществлять диагностику на

основании клинических данных. Лабораторное подтверждение инфицирования вирусом ветряной оспы имеет первостепенное значение для беременных женщин и новорожденных, а также в атипичных случаях заболевания.

Клиническим материалом при проведении дифференциальной диагностики вирусных инфекций, протекающих с экзантемой, являются сыворотка крови, моча, мазок со слизистой носоглотки. Порядок сбора, подготовки, транспортировки и хранения клинических образцов представлены в инструкции от 02.06.2014 № 022-1213 «Методы лабораторной диагностики эпидемического паротита». Лабораторные маркеры, используемые в дифференциальной диагностике вирусных инфекций, протекающих с экзантемой, представлены в приложении А.

При выявлении пациента с остро возникшей экзантемой в первую очередь проводится верификация диагнозов кори и краснухи, в отношении которых в Европейском регионе ВОЗ, в том числе в Беларуси, выполняется программа элиминации. При исключении диагноза кори и краснухи стратегия дальнейшей дифференциальной диагностики определяется возрастом пациента (приложение Б). Для детей до 3 лет целесообразно провести диагностику инфекции, вызванной вирусом герпеса 6 типа, для детей старше 3 лет и взрослых – диагностику инфекции, вызванной парвовирусом В19. Если результаты оказались отрицательными, последовательность диагностики других инфекций (аденовирусной, энтеровирусной, Эпштейна-Барр-вирусной) определяется лечащим врачом в зависимости от симптомов, которые выявляются наряду с макуло-папулезной сыпью.

Возможные ошибки и осложнения

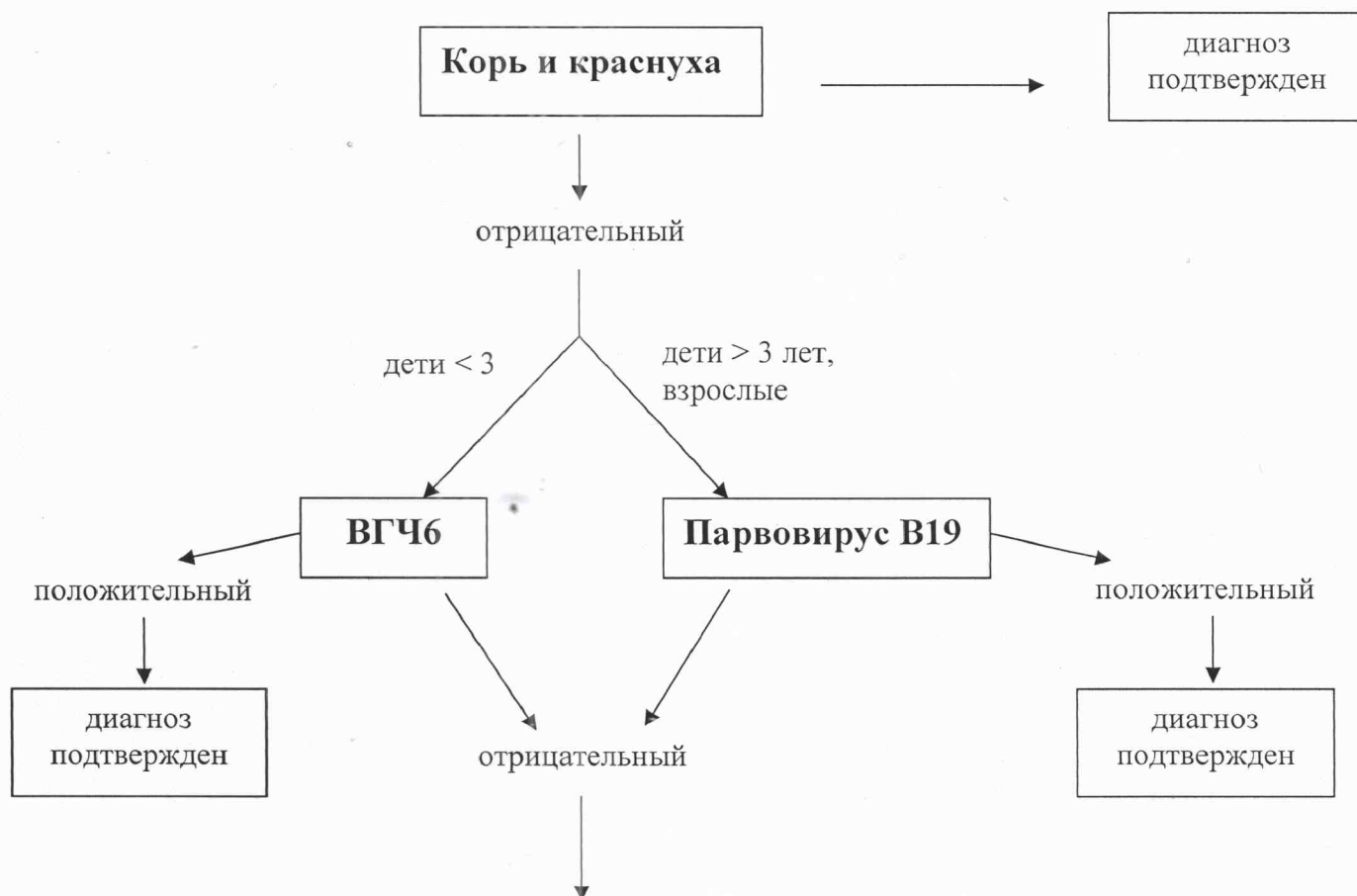
При условии соблюдения технологии выполнения алгоритма диагностики ошибки и осложнения исключены.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Лабораторные маркеры, используемые в дифференциальной диагностике вирусных инфекций, протекающих с экзантемой

Инфекция	Вид клинического материала	Сроки сбора материала	Диагностический маркер
Корь	Сыворотка крови	С 4 по 28 день от начала сыпи	IgM антитела
		Сыворотка 1 – первые дни от начала сыпи, сыворотка 2 – через 2 недели	Нарастание концентрации IgG антител
	Носоглоточный мазок	С 1 по 5 день от начала сыпи	РНК вируса
	Моча	С 1 по 7 день от начала сыпи	РНК вируса
Краснуха	Сыворотка крови	С 4 по 28 день от начала сыпи	IgM антитела
		Сыворотка 1 – первые дни от начала сыпи, сыворотка 2 – через 2 недели	Нарастание концентрации IgG антител
	Носоглоточный мазок	С 1 по 5 день от начала сыпи	РНК вируса
	Моча	С 1 по день от начала сыпи	РНК вируса
Парвовирусная В19 инфекция	Сыворотка крови	С 4 по 60 день от начала сыпи	IgM антитела
			ДНК вируса
Инфекция, вызванная вирусом герпеса 6 типа	Сыворотка крови	С 4 по 28 день от начала сыпи	IgM антитела
	Носоглоточный мазок	С 1 по 5 день от начала сыпи	ДНК вируса
Инфекция, вызванная вирусом Эпштейна-Барр	Сыворотка крови	С 4 по 28 день от начала сыпи	IgM антитела
			ДНК вируса
Аденовирусная инфекция	Сыворотка крови	Сыворотка 1 – первые дни от начала сыпи, сыворотка 2 – через 2 недели	Нарастание концентрации IgG антител
	Носоглоточный мазок	С 1 по 5 день от начала сыпи	ДНК вируса
Энтеровирусная инфекция	Сыворотка крови	С 4 по 28 день от начала сыпи	IgM антитела
		Сыворотка 1 – первые дни от начала сыпи, сыворотка 2 – через 2 недели	Нарастание концентрации IgG антител
	Носоглоточный мазок	С 1 по 5 день от начала сыпи	РНК вируса
Ветряная оспа (атипичные формы)	Сыворотка крови	С 4 по 28 день от начала сыпи	IgM антитела
	Носоглоточный мазок	С 1 по 5 день от начала сыпи	ДНК вируса

Алгоритм клинико-лабораторной дифференциальной диагностики вирусных инфекций, протекающих с экзантемой



Последовательность диагностики определяется врачом в зависимости от преобладающих симптомов

Клинические проявления	Возбудитель
Насморк, гиперемия зева	Аденовирус
Диарея, тошнота	Энтеровирус
Лимфаденопатия, гиперемия зева, зуд	ЭБВ
Сыпь менее 3 дней, появляется вслед за исчезновением лихорадки	ВГЧ6
Одновременное появление сыпи и лихорадки	Парвовирус В19