

Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 21 от 2005 г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести (ДВ, бр. 62 от 2005 г.)

Обн. - ДВ, бр. 52 от 08.07.2011 г., в сила от 08.07.2011 г.;

Издадена от министъра на здравеопазването

§ 1. Създава се чл. 4а:

„Чл. 4а. (1) Министерството на здравеопазването (МЗ) създава и поддържа:

1. специализирана електронна информационна система за регистриране на пациенти със Синдром на придобита имунна недостатъчност (СПИН);

2. специализирана електронна информационна система за регистриране на пациенти с туберкулоза, суспектни и контактни.

(2) Регионалните здравни инспекции поддържат:

1. информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, рубеола и епидемичен паротит;

2. информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от грип и остри респираторни заболявания."

§ 2. В чл. 5 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 след думите „**медицинските специалисти от**" се добавя „**лечебните заведения**", а абревиатурата „**РИОКОЗ**" се заменя с „**РЗИ**".

2. Създава се нова ал. 3:

„(3) Медицинските специалисти от здравните и лечебните заведения, отговарящи за регистриране на случаите със СПИН и ХИВ инфекция и на случаите с туберкулоза, въвеждат данни за лицата с тези заразни болести и в специализираните електронни информационни системи по чл. 4а, ал. 1."

3. Досегашната ал. 3 става ал. 4.

4. Създава се ал. 5:

„(5) Медицинските специалисти от здравните и лечебните заведения, отговарящи за регистриране на лицата с туберкулоза, издирват и определят контактните им лица, като ги регистрират и в специализираната електронна информационна система по чл. 4а, ал. 1, т. 2."

§ 3. В чл. 6, ал. 1 се правят следните изменения и допълнения:

1. В т. 1 абревиатурата „РИОКОЗ" се заменя с „РЗИ".

2. Създава се т. 4:

„4. на лечебните заведения по чл. 5, ал. 3, ако заболяването е открито извън тези лечебни заведения."

§ 4. Член 7 се изменя:

„Чл. 7. (1) Регистрация в лабораторния журнал и съобщаване в РЗИ на положителните резултати за заразни болести по приложение № 1 извършват всички медико-диагностични лаборатории - самостоятелни или в структурата на друго лечебно заведение.

(2) Националната референтна лаборатория за ХИВ към Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) регистрира установените случаи на заразеност с ХИВ в специализираната информационна система за регистриране на пациенти с ХИВ/СПИН, като въвежда данните от попълнената форма за съобщаване на случаи с ХИВ/СПИН съгласно приложение № 9 към Наредба № 47 от 2009 г. за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразеност с вируса на Синдрома на придобитата имунна недостатъчност (ДВ, бр. 103 от 2009 г.).

(3) Всички медико-диагностични лаборатории в структурата на лечебните заведения по чл. 5, ал. 3 регистрират резултатите от микробиологичните изследвания за туберкулоза и в информационната система за туберкулоза.

(4) Националната референтна лаборатория по туберкулоза към НЦЗПБ регистрира потвърдените случаи с мултирезистентна (MDR-TB) и свръхрезистентна (XDR-TB)

туберкулоза в лабораторния журнал и в специализираната информационна система за туберкулоза."

§ 5. В чл. 8 се правят следните изменения и допълнения:

1. Досегашният текст става ал. 1.
2. Създава се ал. 2:

„(2) Националната референтна лаборатория по туберкулоза към НЦЗПБ съобщава потвърдените случаи с мултирезистентна (MDR-TB) и свръхрезистентна (XDR-TB) туберкулоза на лечебните заведения по чл. 5, ал. 3 с протокол по образец съгласно приложение № 6а."

§ 6. В чл. 9 се правят следните изменения и допълнения:

1. Точка 3 се изменя така:
„3. до РЗИ;"
2. Създава се т. 4:

„4. в случаите с туберкулоза лечебното заведение, в което е поставена окончателната диагноза, изпраща ново бързо известие и до лечебното заведение по чл. 5, ал. 3 на територията на съответната област, ако заболяването е открито извън него."

§ 7. В чл. 12 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 2 думите „(бруцелоза, туберкулоза, хроничен вирусен хепатит и др.)" се заменят със „с изключение на туберкулоза".

2. Създава се нова ал. 3:

„(3) Случаите с рецидиви, повторно лечение и хроничните случаи с туберкулоза се съобщават веднъж годишно при всяко възникване, независимо от броя им."

3. Досегашната ал. 3 става ал. 4.

§ 8. В чл. 13 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 2 аббревиатурата „РИОКОЗ" се заменя с „РЗИ".
2. В ал. 3 думите „не може да бъде по-малък от 10 %" се заменят с „е 10 %".
3. В ал. 4:
а) аббревиатурата „РИОКОЗ" се заменя с „РЗИ";
б) създава се т. 3:

„3. за почивните и празничните дни данните се изпращат на следващия работен ден - разделно за всеки от предходните дни."

§ 9. В чл. 14 думите „наредбата по чл. 60, ал. 6 от Закона за здравето" се заменят с „Наредба № 47 от 2009 г. за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразност с вируса на Синдрома на придобитата имунна недостатъчност".

§ 10. Член 15 се изменя така:

„Чл. 15. Съобщаването на случаите на сифилис и гонококция се извършва, както следва:

1. от центровете за кожно-венерически заболявания и кожно-венерологичните отделения - на РЗИ и Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА);
2. от лабораториите, извършващи серологична диагностика на сифилиса и гонококцията - на центровете за кожно-венерически заболявания и РЗИ;
3. от центровете по трансфузионна хематология и Националния център по трансфузионна хематология - на съответните центрове за кожно-венерически заболявания, РЗИ и НЦОЗА;
4. от всеки медицински специалист, открил и диагностицирал сифилис или гонококция - на съответните центрове за кожно-венерически заболявания и РЗИ."

§ 11. В чл. 18 думите „вътреболнична инфекция" се заменят с „инфекции, свързани с медицинското обслужване".

§ 12. В чл. 19 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинея 1 се изменя така:

„(1) Регионалната здравна инспекция ежедневно предава обобщена информация в НЦОЗА за съобщените и регистрирани случаи на заразни заболявания по диагнози за територията на цялата област."

2. Създават се ал. 4 и 5:

„(4) За всеки регистриран случай от морбили, рубеола и епидемичен паротит (възможен, вероятен или потвърден) освен обобщените данни, които РЗИ ежедневно предава в НЦОЗА, поотделно за всеки случай се въвеждат индивидуални данни в информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от морбили, рубеола и епидемичен паротит в страната. Въвеждането на индивидуалните данни се извършва от съответната РЗИ, на чиято територия е регистриран случаят по реда на ал. 3.

(5) За регистрираните случаи на Легионерска болест освен обобщените данни, ежедневно предавани в НЦОЗА, РЗИ изпраща по електронна поща в МЗ и в НЦЗПБ попълнена „Карта за епидемиологично проучване на случай на Легионерска болест“ съгласно приложение № 8. Картите за епидемиологично проучване на регистрираните случаи през текущия месец се изпращат от РЗИ до 5-о число на следващия месец."

§ 13. Член 20 се изменя така:

„Чл. 20. Данните за броя на болелите от грип и остри респираторни заболявания се въвеждат от РЗИ в интернет базираната информационна система за събиране и анализиране на данни за заболяемостта от грип и остри респираторни заболявания в сроковете, посочени в чл. 13, ал. 4."

§ 14. Член 21 се изменя така:

„Чл. 21. (1) Информацията за епидемичните взривове и взривове от инфекции, свързани с медицинското обслужване, се съобщава от РЗИ в МЗ и НЦЗПБ незабавно по телефон, факс или електронна поща и в писмен вид в срок от 48 часа.

(2) Окончателен доклад за проучените епидемични взривове и взривове от инфекции, свързани с медицинското обслужване, се изпраща от РЗИ в МЗ и НЦЗПБ по електронна поща и в писмен вид в срок до 5 работни дни след приключване на проучването."

§ 15. В чл. 22 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 аббревиатурата „РИОКОЗ“ се заменя с „РЗИ“.

2. Алинея 2 се изменя така:

„(2) Информацията по ал. 1 се изпраща по електронна поща във формат на електронна таблица (Excel) в МЗ, НЦЗПБ и РЗИ и се използва за нуждите на оперативния епидемиологичен надзор и за осъществяване на обратна връзка със системата на общественото здравеопазване."

§ 16. Създава се чл. 22а:

„Чл. 22а. (1) Министерството на здравеопазването отговаря за поддържането на националните регистри с индивидуални данни, получени в информационните системи за регистрираните случаи с ХИВ/СПИН и за регистриране на пациенти с туберкулоза, суспектни и контактни.

(2) В МЗ се обработва постъпилата информация и се изготвят доклади, оценки и прогнози, свързани с надзора на СПИН, туберкулоза и сексуално предавани инфекции."

§ 17. Член 24 се изменя така:

„Чл. 24. Месечна актуализация на информацията за съобщените случаи на заразни заболявания се извършва, както следва:

1. регионалните здравни инспекции обобщават данните за територията на областта по диагнози, категории на случаите, хоспитализирани, починали, възрастови групи и пол (формуляри „З"-85 и „З"-85А) и я предават до 5-о число на следващия месец в НЦОЗА;

2. Националният център по здравна информация обработва данните, получени от РЗИ, и изпраща до 10-о число на всеки месец актуализираната от формуляри „З"-85 и „З"-85А (мъже, жени и общо) месечна информация по електронна поща във формат на електронни таблици (Excel) на МЗ, НЦЗПБ и РЗИ;

3. Националната референтна лаборатория по ХИВ и специализираните отделения по ХИВ/СПИН изпращат ежемесечно (до 5-о число на месеца, следващ отчетния период) на МЗ криптирана актуализирана извадка с данните от специализираната информационна система за ХИВ/СПИН;

4. лечебните заведения по чл. 5, ал. 3 изпращат на МЗ справка за всяко тримесечие (до 15-о число на месеца, следващ тримесечието) на базата на индивидуалните данни под код и

определени показатели, извлечена от информационната система за регистрираните пациенти с туберкулоза, суспектни и контактни."

§ 18. В чл. 25 се правят следните изменения и допълнения:

1. В т. 1 думите „**регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве**“ се заменят с „**регионалните здравни инспекции**“, а думата „**региона**“ се заменя с „**областта**“.

2. Точка 2 се изменя така:

„2. Националният център по здравна информация обработва коригираните данни и до 10 февруари на следващата година изпраща уточнената от формуляри „З“-85, „З“-85А (мъже, жени и общо) и „З“-85Г годишна информация по електронна поща във формат на електронни таблици (Excel) и на хартиен носител на МЗ, НЦЗПБ и РЗИ;“.

3. Създава се т. 3:

„3. лечебните заведения по чл. 5, ал. 3 валидират данните по тримесечия и годишните данни за съответната област и до 15 март на следващата година изпращат годишен отчет в МЗ и НЦОЗА на базата на регистрираните случаи в информационната система за туберкулоза в областта.“

§ 19. В чл. 30, ал. 2 думата „**регионално**“ се заменя с „**областно**“.

§ 20. В чл. 31 навсякъде абревиатурата „РИОКОЗ“ се заменя с „РЗИ“, думата „**регионално**“ се заменя с „**областно**“, а думите „**Държавна агенция „Гражданска защита**“ се заменят с „**Главна дирекция „Гражданска защита**“.

§ 21. Приложение № 1 към чл. 2 „Списък на заразните и паразитните болести, които подлежат на задължителна регистрация, съобщаване и отчет“ се изменя, както следва:

„Приложение № 1 към чл. 2

Списък на заразните и паразитните болести, които подлежат на задължителна регистрация, съобщаване и отчет

1. Антракс
2. Аскаридоза
3. Бактериални менингити и менингоенцефалити (БММЕ)
 - 3.1. Хемофилус инфлуенце (*Haemophilus influenzae*) БММЕ
 - 3.2. Пневмококов (*S. pneumoniae*) БММЕ
 - 3.3. Стрептококов (*Streptococcus group B*) БММЕ
 - 3.4. Други БММЕ
4. Ботулизъм
5. Бруцелоза
6. Бяс
7. Вариант на болестта на Кройцфелд – Якоб
8. Вариола
9. Варицела
10. Вирусни менингити и менингоенцефалити
11. Вирусни хеморагични трески
 - 11.1. Кримска-Конго хеморагична треска
 - 11.2. Хеморагична треска с бъбречен синдром
12. Вирусни хепатити
 - 12.1. Хепатит А
 - 12.2. Хепатит В, остър
 - 12.3. Хепатит С
 - 12.4. Хепатит D, остър
 - 12.5. Хепатит неопределен, остър

13. Гастроентерит, ентероколит
14. Гонорея
15. Грип и остри респираторни заболявания
- 15.1. Грип
- 15.2. Остри респираторни заболявания
16. Дизентерия (шигелоза)
17. Дифтерия
18. Епидемичен паротит
19. Ехинококоза
20. Жиардиаза (ламблиоза)
21. Жълта треска
22. Западнонилска треска
23. Инвазивна инфекция, пневмококова
24. Инвазивна инфекция, Хемофилус инфлуенце
25. Йерсиниоза
26. Кампилобактериоза
27. Коклюш
28. Колиентерити (ешерихиози)
- 28.1. Инфекция, предизвикана от *Escherichia Coli*, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)
29. Кореман тиф/паратиф
30. Криптоспоридиоза
31. Ку–треска
32. Лаймска борелиоза
33. Лайшманиоза, висцерална
34. Легионерска болест
35. Лептоспироза
36. Листерия
37. Малария
38. Марсилска треска
39. Менингококова болест, инвазивна (менингококов менингит и сепсис)
40. Морбили
41. Орнитоза
42. Петнист тиф
43. Полиомиелит
- 43.1. Остри вяли парализи (при деца до 15 години)
44. Птичи грип А/Н5 или А/Н5N1 при хора
45. Ротавирусен гастроентерит
46. Рубеола
- 46.1. Вродена рубеола (включително вроден рубеолен синдром)
47. Салмонелоза
48. Синдром на придобитата имунна недостатъчност (СПИН) и инфекция с човешки имунодефицитен вирус (ХИВ)
49. Сифилис
- 49.1. Сифилис, вроден и на кърмачето

- 50. Скарлатина
- 51. Тежък остър респираторен синдром (ТОРС)
- 52. Тениаринхоза
- 53. Тетанус
- 54. Токсоплазмоза, вродена
- 55. Трихинелоза
- 56. Трихоцефалоза
- 57. Туберкулоза
- 58. Туларемия
- 59. Хименолепидоза
- 60. Хламидийна инфекция
- 61. Холера
- 62. Чума."

§ 22. Приложение № 2 към чл. 3, ал. 2 „Критерии за класифициране на заразните болести, подлежащи на задължителна регистрация, съобщаване и отчет" се изменя, както следва:

„Приложение № 2 към чл. 3, ал. 2

КРИТЕРИИ за класифициране на заразните болести, подлежащи на задължителна регистрация, съобщаване и отчет

Клинични критерии

Тези критерии включват обичайни и с практическо значение признаци и симптоми на болестта, които самостоятелно или в комбинация представляват ясна или насочваща клинична картина на болестта. Клиничните критерии дават обща характеристика на болестта и не е задължително да посочват всички признаци, необходими за поставяне на конкретна клинична диагноза.

Лабораторни критерии

Лабораторните критерии следва да представляват списък на лабораторните методи, които се използват за потвърждаване на случая.

Обикновено за потвърждаване на случая е достатъчно провеждането само на един от посочените тестове. Ако за лабораторно потвърждаване е необходимо комбиниране на методи, това се посочва. Видът на пробата, която трябва да се вземе за лабораторните тестове, се посочва единствено, когато само определени видове проби се считат за подходящи за потвърждаване на диагнозата. За някои заболявания е съгласувано да бъдат включени лабораторни критерии и за вероятни случаи. Това е списък с лабораторни методи, които могат да бъдат използвани в подкрепа на диагнозата на случая, но те нямат потвърждаваща стойност.

Епидемиологични критерии и епидемична връзка

Счита се, че епидемиологичните критерии са спазени, когато може да бъде установена епидемична връзка.

По време на инкубационния период епидемична връзка е налице при една от следните шест възможности:

1. предаване от човек на човек: всяко лице, което е било в контакт с лабораторно потвърден случай на заболяване при човек по начин, при който е било възможно да се зарази;

2. предаване от животно на човек: всяко лице, което е било в контакт с животно с лабораторно потвърдена инфекция/колонизация по начин, при който е било възможно да се зарази;

3. излагане на въздействието на общ източник на зараза: всяко лице, което е било изложено на въздействието на същия източник или преносител на зараза, както и потвърденият случай на заболяване при човек;

4. консумиране на заразена храна/питейна вода: всяко лице, което е консумирало храна или питейна вода с лабораторно потвърдено заразяване, или лице, което е консумирало потенциално заразени продукти от животно с лабораторно доказана инфекция/колонизация;

5. излагане на въздействие от околната среда: всяко лице, което се е къпало във вода или е било в контакт с лабораторно потвърден източник на зараза от околната среда;

6. излагане на въздействие в лаборатория: всяко лице, работещо в лаборатория, в която съществува риск от излагане на зараза.

Дадено лице може да бъде смятано за епидемично свързано с потвърден случай, ако поне един от случаите в епидемичната верига на предаване на заразата е лабораторно потвърден.

В случай на епидемичен взрив от инфекции, предавани по фекално-орален или въздушно-капков път, не е необходимо непременно да бъде установена епидемичната верига на предаване на инфекцията, за да бъде считан даден случай за епидемично свързан.

Предаването на заразата може да се осъществи по един или няколко от следните пътища:

1. въздушно-капков път - чрез разпръскване на аерозол от заразено лице върху лигавиците на други хора при кашляне, храчене, кихане, пеене или говорене, или чрез вдишване на микробен аерозол, разпръснат в атмосферата;

2. при контакт - или пряк контакт със заразено лице (фекално-орален, секрети от дихателните пътища, контакт с кожата или сексуален контакт), или животно (напр. чрез ухапване, допир), или непряк контакт посредством заразени материали или предмети (контаминирани предмети от околната среда, телесни течности, кръв);

3. вертикален път - от майката на детето, често вътреутробно, или в резултат на случаен пренос на телесни течности по време на перинаталния период;

4. векторно предаване - непряко предаване посредством заразени комари, кърлежи, летящи и други насекоми, които предават заболяването на човек посредством ухапване и/или размачкване;

5. чрез храна или вода - консумиране на потенциално заразена храна или вода.

Класификация на случаите

Случаите се класифицират като „възможен“, „вероятен“ и „потвърден“. Инкубационните периоди за болестите са посочени в допълнителната информация с оглед улесняване на оценяването на епидемичната връзка.

Възможен случай

Това е случай, класифициран като възможен за целите на съобщаването. Обикновено е случай, при който са налице клиничните критерии, описани в дефиницията на случаите, но за който няма епидемиологични или лабораторни доказателства за въпросното заболяване. Определението за възможен случай е с висока чувствителност и ниска специфичност. То позволява откриване на повечето случаи, но в тази категория ще бъдат включени и някои фалшиво положителни случаи.

Вероятен случай

Това е случай, класифициран като вероятен за целите на съобщаването. Обикновено е случай, при който са налице клиничните критерии и епидемична връзка съгласно описаното в дефиницията на случаите. Лабораторни тестове за вероятни случаи са определени само за някои болести.

Потвърден случай

Това е случай, класифициран като потвърден за целите на съобщаването. Потвърдените случаи са лабораторно потвърдени, като при тях клиничните критерии, описани в дефиницията на случаите, могат да бъдат или да не бъдат налице. Определението за потвърден случай е с голяма специфичност и с по-ниска чувствителност; следователно повечето от събраните случаи ще бъдат истински, въпреки че някои ще бъдат пропуснати.

Клиничните критерии за някои заболявания не отчитат факта, че много остри случаи са асимптоматични (напр. хепатит А, В и С, кампилобактериоза, салмонелоза), въпреки че от

друга страна тези случаи могат да бъдат важни от гледна точка на общественото здравеопазване на национално ниво.

Потвърдените случаи попадат в една от трите изброени по-долу подкатегории. Тези подкатегории се създават при анализа на данните на базата на променливите, събирани с информацията за случаите.

Лабораторно потвърден случай с клинични критерии

Случаят отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая и на клиничните критерии, включени в дефиницията на случаите.

Лабораторно потвърден случай с неизвестни клинични критерии

Случаят отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая, но няма налична информация по отношение на клиничните критерии (напр. съобщаване на случая само от лаборатория).

Лабораторно потвърден случай без клинични критерии

Случаят отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая, но не отговаря на клиничните критерии, включени в дефиницията на случаите, или е асимптоматичен."

§ 23. Приложение № 3 към чл. 3, ал. 3 „Дефиниции за възможен, вероятен и потвърден случай на заразните болести, които подлежат на задължителна регистрация, съобщаване и отчет" се изменя, както следва:

„Приложение № 3 към чл. 3, ал. 3

ДЕФИНИЦИИ за възможен, вероятен и потвърден случай на заразните болести, които подлежат на задължителна регистрация, съобщаване и отчет

1. АНТРАКС (*Bacillus anthracis*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне една от следните клинични форми:

Кожна форма на антракс

Поне един от следните два критерия:

- Лезия под формата на папула или везикула
- Тъмна хлътнала коричка, около която има оток

Гастроинтестинална форма на антракс

- Треска или фебрилно състояние

И поне един от следните два критерия:

- Силни коремни болки
- Диария

Дихателна форма на антракс

- Треска или фебрилно състояние

И поне един от следните два критерия:

- Остра респираторна недостатъчност
- Рентгенографски данни за разширяване на медиастиnuma

Менингит/менингоенцефалит при антракс

- Треска

И поне един от следните три критерия:

- Конвулсии
- Загуба на съзнание
- Признаци на менингит

Септицемия при антракс

Лабораторни критерии

- Изолиране на *Bacillus anthracis* от клинична проба

– Откриване на нуклеинова киселина на *Bacillus anthracis* в клинична проба
Положителни резултати от назални смивове без клинични симптоми не са доказателни.

Епидемиологични критерии

Поне една от следните три епидемични връзки:

- Предаване от животно на човек
- Наличие на общ източник
- Експозиция на заразена храна/питейна вода

Класификация на случаите

Възможен: Неприложимо (НП)

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

2. АСКАРИДОЗА (*Ascaris lumbricoides*)

Клинични критерии

Лице с клинична картина, характеризираща се в миграционния стадий с белодробен и алергичен синдром, а в чревния – с диспептичен синдром. Възможни са усложнения – обтурационен илеус, панкреатит, перитонит, апендицит и др.

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

- Доказване на яйцата на *Ascaris lumbricoides* в изпражненията
- Доказване на възрастния паразит – спонтанно излязъл или в изпражнения

Епидемиологични критерии

НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

3. БАКТЕРИАЛНИ МЕНИНГИТИ И МЕНИНГОЕНЦЕФАЛИТИ (БММЕ)

3.1. Хемофилус инфлуенце (*Haemophilus influenzae*) БММЕ

3.2. Пневмококов (*S. pneumoniae*) БММЕ

3.3. Стрептококов (*Streptococcus group B*) БММЕ

3.4. Други БММЕ

Клинични критерии

Менингит: Всяко лице със следните клинични симптоми: остро начало, висока температура, токсикоинфекциозен синдром, синдром на менингоградикулерно дразнене, главоболие, повръщане, преходна неврологична симптоматика

Менингоенцефалит: Всяко лице със следните клинични симптоми: менингоградикулерно дразнене, водеща неврологична симптоматика, парези и парализи, прояви на мозъчен оток, качествени и количествени промени в съзнанието до церебрална кома

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърден случай

3.1. Хемофилус инфлуенце (*Haemophilus influenzae*) БММЕ

Един от следните два критерия:

- Изолиране от ликвор и/или хемокултура на *Haemophilus influenzae*
- Доказване на нуклеинова киселина на *Haemophilus influenzae* в ликвора

3.2. Пневмококов (*S. pneumoniae*) БММЕ

Един от следните три критерия:

- Изолиране от ликвор и/или хемокултура на *S. pneumoniae*
- Доказване на нуклеинова киселина на *S. pneumoniae* в ликвора
- Доказване на антиген на *S. pneumoniae* в ликвора

3.3. Стрептококов (*Streptococcus group B*) БММЕ

Един от следните три критерия:

- Изолиране от ликвор и/или хемокултура на *Streptococcus group B*
- Доказване на нуклеинова киселина на *Streptococcus group B* в ликвора
- Доказване на антиген на *Streptococcus group B* в ликвора

3.4. Други БММЕ

Един от следните три критерия:

- Изолиране от ликвор и/или хемокултура на бактериален агент (*Listeria monocytogenes*, *E. Coli* и др.)
- Доказване на нуклеинова киселина на бактериален агент (*Listeria monocytogenes*, *E. Coli* и др.) в ликвора
- Доказване на антиген на бактериален агент (*Listeria monocytogenes*, *E. Coli* и др.) в ликвора

Лабораторни критерии за вероятен случай

- Наличие на характерни промени в ликвора
- Наличие на бактериални агенти при микроскопия на препарат от ликвор

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на лабораторните критерии за вероятен случай

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на лабораторните критерии за потвърден случай

4. БОТУЛИЗЪМ (*Clostridium botulinum*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне една от следните клинични форми:

Хранителен ботулизъм и раневи ботулизъм

Поне един от следните два критерия:

- Билатерално засягане на черепно-мозъчните нерви (напр. диплопия, неясно виждане, дисфагия, булбарна слабост)
- Периферна симетрична парализа

Детски ботулизъм

Всяко кърмаче с поне един от следните шест критерия:

- Запек
- Летаргия
- Слабо хранене
- Птоза
- Дисфагия
- Обща мускулна слабост

Видът ботулизъм, който обикновено се среща при кърмачетата (под 12-месечна възраст), може да засегне и деца над 12 месеца, а понякога и възрастни, с промени в гастроинтестиналния тракт и в микрофлората

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

– Изолиране на *C. botulinum* при детски ботулизъм (от изпражненията) или от раната при ранев ботулизъм (изолиране на *C. Botulinum* от изпражненията при възрастни е неприложимо при диагностициране на хранителен ботулизъм)

– Откриване на ботулинов токсин в клинична проба

Епидемиологични критерии

Поне една от следните две епидемични връзки:

– Наличие на общ източник (напр. храна, общо използване на спринцовки или други приспособления)

– Консумиране на заразена храна/питейна вода

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

5. БРУЦЕЛОЗА (*Brucella spp.*)

Клинични критерии

Всяко лице с треска

И поне един от следните седем критерия:

– Изпотяване (обилно, с неприятен мирис, особено през нощта)

– Втрисане

– Артралгия

– Отпадналост

– Депресия

– Главоболие

– Анорексия

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

– Изолиране на *Brucella spp.* от клинична проба

– Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу *Brucella* (стандартен аглутинационен тест, свързване на комплемента, ELISA тест).

Епидемиологични критерии

Поне една от следните четири епидемични връзки:

– Експозиция на заразена храна/питейна вода

– Експозиция на продукти от заразено животно (мляко или млечни продукти)

– Предаване от животно на човек (заразени секрети или органи, напр. вагинален секрет, плацента)

– Наличие на общ източник

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

6. БЯС (*Lyssa virus*)

Клинични критерии

Всяко лице с остър енцефаломиелит

И поне един от следните седем симптома:

- Промени в сетивните възприятия на мястото на предходно ухапване от животно
- Пареза или парализа
- Спазми на мускулите, свързани с преглъщане
- Хидрофобия
- Делир
- Конвулсии
- Безпокойство

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:

- Изолиране на Lyssa вирус от клинична проба
- Откриване на нуклеинова киселина на Lyssa вирус в клинична проба (напр. слюнка или мозъчна тъкан)
- Откриване на вирусни антигени с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA) в клинична проба
- Откриване на специфични антитела срещу Lyssa вирус чрез тест за вирусна неутрализация в серум или цереброспинален ликвор
- Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния или имунизационния статус

Епидемиологични критерии

Поне една от следните три епидемични връзки:

- Предаване от животно на човек (животно, при което се предполага или е потвърдено заразяване)
- Наличие на общ източник (идентично животно)
- Предаване от човек на човек (напр. трансплантация на органи)

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

7. ВАРИАНТ НА БОЛЕСТТА НА КРОЙЦФЕЛД – ЯКОБ

Анамнеза

- Всяко лице с прогресиращо нервно-психично смущение от поне 6 месеца
- Рутинните изследвания не предполагат алтернативна диагноза
- Липсват предишни случаи на излагане на човешки хипофизни хормони или присаждане на дура матер
- Липсват данни за генетична форма на трансмисивна спонгиформна енцефалопатия

Клинични критерии

Всяко лице с поне четири от следните пет критерия:

- Ранни психиатрични симптоми (депресия, тревожност, апатия, затваряне в себе си, делюзия)
- Трайни болкови сетивни симптоми (това включва ясна болка и/или дизестезия)
- Атаксия
- Миоклония, хорей или дистония
- Деменция

Диагностични критерии

Критерии за диагностициране на потвърден случай:

– Невропатологично потвърждаване: спонгиозна промяна и значително отлагане на прион протеин с ясно изразени плаки навсякъде в големия и малкия мозък

Критерии за диагностициране на вероятен или възможен случай:

– Електроенцефалографията (ЕЕГ) не показва типична картина на спорадична болест на Кройцфелд – Якоб ^[1] в ранния стадий на болестта

– Изследването на мозъка с ядрено-магнитен резонанс показва двустранно хиперинтензни огнища в пулвинарните структури на мозъка

– Положителен резултат от биопсия на сливиците ^[2]

Епидемиологични критерии

Наличие на епидемична връзка – предаване от човек на човек (напр. преливане на кръв)

Класификация на случаите

Възможен:

Всяко лице, което е с анамнеза

и

– Отговаря на клиничните критерии

и

– При което ЕЕГ показва отрицателен резултат за спорадична болест на Кройцфелд – Якоб

Вероятен:

Всяко лице, което е с анамнеза

и

– Отговаря на клиничните критерии

и

– При което ЕЕГ показва отрицателен резултат за спорадична болест на Кройцфелд – Якоб

и

– Показва положителен резултат при ядрено-магнитен резонанс на мозъка

или всяко лице, което е с анамнеза

и

– Има положителен резултат от биопсия на сливиците

Потвърден:

Всяко лице, което е с анамнеза

и

– Отговаря на критериите за диагностициране на потвърден случай

8. ВАРИОЛА (*Variola virus*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните два симптома:

– Висока температура

и

Везикули или твърди пустули, които се намират в еднакъв стадий на развитие и са разположени центробежно

– Атипични форми, изразяващи се в поне един от следните четири симптома:

– Хеморагични лезии

– Плоски меки лезии, непрогресиращи към везикули

– Вариола без ерупции

– Лека форма

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърден случай:

Поне едно от следните две лабораторни изследвания:

- Изолиране на вирус на вариола от клинична проба и последващо секвениране (само в лаборатории, определени като Р4)
- Доказване на нуклеинова киселина на вирус на вариола в клинична проба и последващо секвениране. Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус

Лабораторни критерии за вероятен случай:

- Идентифициране на частици ортопокс вирус посредством електронна микроскопия

Епидемиологични критерии

Поне една от следните две епидемични връзки:

- Предаване от човек на човек
- Лабораторна експозиция (когато съществува риск от експозиция на вируса на вариола)

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на поне един от следните два критерия:

- Епидемична връзка с потвърден случай на предаване от човек на човек
- Наличие на лабораторните критерии за вероятен случай

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая

По време на епидемичен взрив: всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

9. ВАРИЦЕЛА (*Varicella-zoster virus*)

Клинични критерии

Всяко лице със следните симптоми: остро начало, повишена температура, умерено увредено общо състояние и циклично развиващ се, придружен със сърбеж псевдополиморфен обрив (макули, папули, везикули, крусти). Обривът е разпространен по тялото, лицето и крайниците, задължително по окосмената част на главата и рядко се наблюдава по дланите и стъпалата. Единични обривни елементи се наблюдават и по лигавиците.

Лабораторни критерии

- Доказване на антиген на вируса на варицелата
- Доказване на специфичен анти тяло-отговор в серума
- Изолация на вируса
- Доказване на нуклеинова киселина на вируса

Епидемиологични критерии

- Предаване от човек на човек
- Общ източник на зараза

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и наличие на епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

По време на епидемичен взрив: всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

10. ВИРУСНИ МЕНИНГИТИ И МЕНИНГОЕНЦЕФАЛИТИ

Клинични критерии

Вирусни менингити: Всяко лице със следните симптоми: внезапно начало, висока температура и симптоми на менингеално дразнене.

Вирусни менингоенцефалити: Всяко лице със следните симптоми: признаци на менингеално дразнене и различни форми на качествени и количествени промени в съзнанието до кома, гърчове и огнищни неврологични признаци.

Лабораторни критерии за потвърден случай:

- Изолиране на вируси от клинични проби
- Доказване на вирусна нуклеинова киселина в клинични проби
- Позитивна серология – доказване на специфични антитела (IgM и/или IgA), характерни за остра инфекция, в клинични проби

Лабораторни критерии за вероятен случай:

- Наличие на характерни промени в ликвора
- и
- Отрицателни резултати от проведените изследвания за наличие на бактериални агенти

Епидемиологични критерии

- Предаване от човек на човек
- Общ източник на зараза

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

- И лабораторните критерии за вероятен случай
- Или наличие на епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и лабораторните критерии за потвърждаване на случая

11. ВИРУСНИ ХЕМОРАГИЧНИ ТРЕСКИ

Клинични критерии

Всяко лице с поне една от следните две прояви:

- Треска
- Хеморагични прояви под различна форма, които могат да доведат до поражения в повече от един орган

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

- Изолиране на специфичен вирус от клинична проба
- Откриване на нуклеинова киселина на специфичен вирус в клинична проба и генотипиране

Епидемиологични критерии

Поне един от следните критерии:

- Пътуване през последните 21 дни в район, в който е известно или се смята, че е имало случаи на вирусни хеморагични трески
- Контакт през последните 21 дни с вероятен или потвърден случай на вирусна хеморагична треска, с начало на заболяването през последните 6 месеца.

Класификация на случаите

Възможен случай: НП

Вероятен случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка.

Потвърден случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

11.1. КРИМСКА-КОНГО ХЕМОРАГИЧНА ТРЕСКА

Клинични критерии

Всяко лице със следните клинични прояви:

- Постепенно начало с висока температура, втрисане
- Миалгия
- Гадене, липса на апетит
- Повръщане
- Главоболие
- Болки в кръста
- Хеморагични прояви

Лабораторни критерии

- Изолиране на вирус
- Доказване на вирусна нуклеинова киселина
- Позитивна серология, която може да се появи късно в хода на заболяването

Епидемиологични критерии

Поне една от следните епидемични връзки:

- Контакт с животни
- Предаване от кърлеж на човек
- Предаване от човек на човек
- Наличие на общ източник

Класификация на случаите

Възможен случай: НП

Вероятен случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

11.2. ХЕМОРАГИЧНА ТРЕСКА С БЪБРЕЧЕН СИНДРОМ

Клинични критерии

Всяко лице със следните клинични прояви:

- Постепенно начало с висока температура, втрисане
- Миалгия
- Гадене
- Липса на апетит
- Повръщане
- Главоболие
- Болки в кръста
- Хеморагични прояви, засягане на бъбречните функции, включително до остра бъбречна недостатъчност.

Лабораторни критерии

- Изолиране на вирус
- Позитивна серология, която може да се появи късно в течение на заболяването
- Доказване на вирусна нуклеинова киселина

Епидемиологични критерии

Поне една от следните епидемични връзки:

- Предаване от животно на човек

- Наличие на общ източник
- Експозиция на заражена храна/питейна вода
- Експозиция в околната среда

Класификация на случаите

Възможен случай: НП

Вероятен случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

12. ВИРУСНИ ХЕПАТИТИ

12.1. ХЕПАТИТ А (*Hepatitis A virus*)

Клинични критерии

Всяко лице с дискретно начало на симптомите (напр. умора, коремни болки, загуба на апетит, гадене и повръщане)

и

поне един от следните три критерия:

- Повишена температура
- Жълтеница
- Повишени стойности на серумните аминотрансфери

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

- Доказване на нуклеинова киселина на вируса на хепатит А в серум или изпражнения
- Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу вируса на хепатит А
- Доказване на антиген на вируса на хепатит А в изпражненията

Епидемиологични критерии

Поне един от следните четири критерия:

- Предаване от човек на човек
- Наличие на общ източник
- Консумация на заражена храна/питейна вода
- Експозиция в околната среда

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

12.2. ХЕПАТИТ В, остър (*Hepatitis B virus*)

Клинични критерии

Всяко лице с дискретна проява на симптоми (напр. умора, коремни болки, загуба на апетит, гадене и повръщане)

и

поне един от следните три критерия:

- Повишена температура
- Жълтеница
- Повишени стойности на серумните аминотрансфери

Лабораторни критерии

IgM анти тяла срещу кор антигена на хепатит В вируса (anti-HBc IgM положителни).

Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус
Епидемиологични критерии

Епидемична връзка чрез предаване от човек на човек (напр. сексуален контакт, вертикално предаване или кръвопреливане)

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

12.3. ХЕПАТИТ С (*Hepatitis C virus*)

Клинични критерии

Не са приложими за целите на надзора

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

- Доказване на нуклеинова киселина на вирус на хепатит С в серума
- Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу вируса на хепатит С, потвърден с различен тест за антитела

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

12.4. ХЕПАТИТ D, остър (*Hepatitis D virus*)

Клинични критерии

Не са приложими за целите на надзора

Лабораторни критерии

- IgM/ IgG антитела срещу хепатит D вируса (anti-HDV) и наличие на повърхностния антиген на хепатит В вируса (HBsAg-положителни)
- Доказване на хепатит D антиген (HDAg) в клинични проби
- Доказване на нуклеинова киселина в клинични проби

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

12.5. ХЕПАТИТ НЕОПРЕДЕЛЕН, остър

Клинични критерии

Всяко лице с един или с няколко от следните симптоми: умора, коремни болки, загуба на апетит, гадене и повръщане

и

поне един от следните три критерия:

- Жълтеница
- Хепатомегалия
- Повишени стойности на серумните аминотрансфери

Лабораторни критерии

- Липса на специфични серологични маркери на вирусите: HAV, HBV, HDV, HCV, HEV

– Липса на нуклеинова киселина на вирусите: HAV, HBV, HDV, HCV, HEV

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за остър хепатит, който не може да бъде лабораторно потвърден след изследване на серологични маркери за HAV, HBV, HDV, HCV, HEV

Вероятен: НП

Потвърден: НП

13. ГАСТРОЕНТЕРИТ, ЕНТЕРОКОЛИТ

Клинични критерии

Всяко лице със заболяване, което се характеризира с общо неразположение, гадене, повръщане и диария и синдром и протича със или без повишаване на температурата

Лабораторни критерии

– Изолиране на някои от бактериите, причиняващи гастроентерит/ентероколит (без *Campylobacter*, *Salmonella*, *Shigella*, патогенни *E. Coli*, *Vibrio cholerae*, *Listeria*, *Yersinia enterocolitica*)

– Биохимична идентификация на бактерии

– Доказване на нуклеинова киселина на бактериални причинители

– Доказване на антигени на някои от вирусите (без *Rotavirus*), причиняващи гастроентерит/ентероколит в клинични проби (*Adenovirus*, *Norovirus*, *Astrovirus*)

– Доказване на нуклеинова киселина на някои от вирусите, причиняващи гастроентерит/ентероколит в клинични проби (*Adenovirus*, *Norovirus*, *Astrovirus*)

Епидемиологични критерии

– Предаване от човек на човек

– Общ източник на зараза

– Консумиране на заразена храна/питейна вода

– Предаване от животно на човек

– Експозиция в околната среда

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и не отговаря на лабораторните критерии след проведено изследване

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и има епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

14. ГОНОРЕЯ (*Neisseria gonorrhoeae*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните осем критерия:

– Уретрит

– Остър салпингит

– Тазово възпалително заболяване

– Цервицит

– Епидидимит

– Проктит

– Фарингит

– Артрит

или

всяко новородено с конюнктивит

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:

- Изолиране на *Neisseria gonorrhoeae* от клинична проба
- Доказване на нуклеинова киселина на *Neisseria gonorrhoeae* в клинична проба
- Доказване на *Neisseria gonorrhoeae* в клинична проба чрез сонда неамплифицирана нуклеинова киселина
- Микроскопско откриване на Грам-отрицателни междуклетъчни диплококи в натривка от уретрален секрет при мъжа

Епидемиологични критерии

Епидемична връзка чрез предаване от човек на човек (сексуален контакт или вертикално предаване)

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

15. ГРИП И ОСТРИ РЕСПИРАТОРНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ (ОРЗ)

15.1. ГРИП (*Influenza virus*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне една от следните клинични форми:

Грипоподобно заболяване

- Внезапно начало на заболяването

и

- поне един от следните четири симптома, засягащи общото състояние:
- Треска или фебрилно състояние
- Неразположение
- Главоболие
- Миалгия

и

- поне един от следните три респираторни симптома:

- Кашлица
- Болки в гърлото
- Задух

Остра респираторна инфекция

- Внезапно начало на заболяването

и

- Поне един от следните четири респираторни симптома:

- Кашлица
- Болки в гърлото
- Задух
- Хрема

и

- Лекарска преценка, че заболяването се дължи на инфекция

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:

- Изолиране на грипен вирус от клинична проба

- Доказване на нуклеинова киселина на грипен вирус в клинична проба
- Идентифициране на антиген на грипен вирус с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA) в клинична проба
- Доказване на специфичен анти тяло-отговор

Ако е възможно, следва да се определи подтипът на изолатите на грипния вирус

Епидемиологични критерии

Наличие на епидемична връзка – предаване от човек на човек.

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии (грипоподобен синдром или остра респираторна инфекция)

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии (грипоподобен синдром или остра респираторна инфекция) и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните (грипоподобен синдром или остра респираторна инфекция) и лабораторните критерии

15.2. ОСТРИ РЕСПИРАТОРНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ (ОРЗ)

Клинични критерии

Всяко лице с внезапно начало на заболяването

и

- Поне един от следните четири респираторни симптома:

- Кашлица

- Болки в гърлото

- Задух

- Хрема

и

- Лекарска преценка, че заболяването се дължи на инфекция

Лабораторни критерии

- Изолиране на вируси, причиняващи ОРЗ (парагрипни, респираторно-синцитиален, коронавируси, аденовируси, риновируси)

- Доказване наличието на антиген или нуклеинова киселина на вируси, причиняващи ОРЗ

- Доказване на специфичен анти тяло-отговор в двойни серумни проби

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии (остра респираторна инфекция) и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

16. ДИЗЕНТЕРИЯ (ШИГЕЛОЗА) (*Shigella spp.*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните четири симптома:

- Диария

- Треска

- Повръщане

- Коремни болки

Епидемиологични критерии

Поне една от следните пет епидемични връзки:

- Предаване от човек на човек

- Наличие на общ източник
- Предаване от животно на човек
- Експозиция на заразена храна/питейна вода
- Експозиция в околната среда

Лабораторни критерии

- Изолиране на *Shigella sp.* от клинична проба

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

17. ДИФТЕРИЯ (*Corynebacterium diphtheriae* и *Corynebacterium ulcerans*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне една от следните клинични форми:

Дифтерия на дихателната система:

Заболяване на горните дихателни пътища с повишена температура

И един от следните два симптома:

- Круп

или

- Фибринозни налепи на поне едно от следните три места:

- Сливиците

- Фаринкса

- Носа

Дифтерия на носа:

Секрет от едната или двете ноздри, първоначално бистър, а след това със следи от кръв

Дифтерия на кожата:

Кожна лезия

Дифтерия с друга локализация:

Лезия на конюнктивата или на мукозните мембрани.

Лабораторни критерии

- Изолиране на токсин продуциращи *C. diphtheriae* или *C. ulcerans* от клинична проба

Епидемиологични критерии

Наличие на епидемична връзка – предаване от човек на човек

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за дифтерия на дихателната система

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за дифтерия и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

18. ЕПИДЕМИЧЕН ПАРОТИТ (*Mumps virus*)

Клинични критерии

Всяко лице със:

- Повишена температура

И поне два от следните три критерия:

- Внезапна поява на болезнен оток на паротидната или друга слюнчена жлеза

- Орхит
- Менингит

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

- Изолиране на паротитен вирус от клинична проба
- Доказване на нуклеинова киселина на паротитния вирус
- Доказване на специфични антитела срещу паротитния вирус, характерни за остра инфекция, в серум или в слюнка

Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което не е било ваксинирано наскоро и което отговаря на лабораторните критерии

В случай на скорошно ваксиниране: всяко лице, при което е открит див щам на вируса на паротита

19. ЕХИНОКОКОЗА (*Echinococcus spp.*)

Клинични критерии

Не са приложими за целите на надзора

Лабораторни критерии

Поне един от следващите пет критерия:

- Патохистология или паразитологична находка, характерни за *Echinococcus multilocularis* или *granulosus* (напр. директно откриване на сколекс в течността на кистата)
- Откриване на патогномична макроскопска морфология на *Echinococcus granulosus* в хирургичен материал от кистата/кистите
- Типични лезии (кисти) на органите, открити чрез техники за образна диагностика (напр. компютърна томография, сонография, ядрено-магнитен резонанс) и потвърдени чрез серологичен тест
- Откриване на специфични серумни антитела срещу *Echinococcus spp.* чрез серологичен тест с висока чувствителност и потвърждаване чрез серологичен тест с висока специфичност
- Откриване на нуклеинова киселина на *Echinococcus multilocularis* или *granulosus* в клинична проба

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на критериите за диагностициране

20. ЖИАРДИАЗА (ЛАМБЛИОЗА) (*Giardia lamblia*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните четири критерия:

- Диария
- Коремни болки
- Балониране
- Признаци за малабсорбция (напр. стеаторея, загуба на тегло)

Лабораторни критерии

Поне един от следните критерии:

- Доказване на цисти на *Giardia lamblia* в изпражненията
- Доказване на трофозоити на *Giardia lamblia* в изпражнения, в дуоденално съдържимо или в биопсичен материал от тънкото черво
- Доказване на антиген на *Giardia lamblia* в изпражненията

Епидемиологични критерии

Поне една от следните четири епидемични връзки:

- Консумация на заражена храна/питейна вода
- Предаване от човек на човек
- Наличие на общ източник
- Контакт с околна среда

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

21. ЖЪЛТА ТРЕСКА (*Yellow fever virus*)

Клинични критерии

Всяко лице с треска

и

поне една от следните две прояви:

- Жълтеница
- Генерализирани хеморагии

Лабораторни критерии

Поне един от следните пет критерия:

- Изолиране на вирус на жълта треска от клинична проба
- Доказване на нуклеинова киселина на вируса на жълта треска
- Доказване на антиген на вируса на жълтата треска
- Доказване на специфичен за жълтата треска анти тяло-отговор
- Доказване на типични лезии при хистопатологично изследване post mortem на черния дроб

Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус по отношение на флави вируси.

Епидемиологични критерии

Пътуване през последната една седмица в район, в който са известни или се смята, че са възникнали случаи на жълта треска

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което не е било ваксинирано наскоро и което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

В случай на скорошно ваксиниране – лице, при което е открит див щам на вируса на жълта треска

22. ЗАПАДНОНИЛСКА ТРЕСКА (*West Nile virus*)

Клинични критерии

Всяко лице с треска

или

поне една от следните две прояви:

– Енцефалит

– Менингит

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърден случай:

Поне един от следните четири:

– Изолиране на вирус на западнонилска треска от кръвта или ликвора

– Доказване на нуклеинова киселина на вирус на западнонилска треска в кръвта или в ликвора

– Доказване на специфични антитела (IgM) срещу вирус на западнонилска треска в ликвора

– Висок титър на IgM на вируса на западнонилска треска и откриване на IgG на вируса на западнонилска треска и потвърждаване чрез неутрализация

Лабораторни критерии за вероятен случай:

Образуване на специфични антитела срещу вируса на западнонилска треска в серума

Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус по отношение на флавивируси

Епидемиологични критерии

Поне една от следните две епидемични връзки:

– Предаване от животно на човек (пребиваване, посещение или ухапване от комари в област, където западнонилската треска е ендемична при коне или птици)

– Предаване от човек на човек (вертикално предаване, преливане на кръв, трансплантации)

Класификация на случаите

Възможен случай: НП

Вероятен случай: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на поне един от следните два критерия:

– Епидемична връзка

– Лабораторен тест за вероятен случай

Потвърден случай: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая

23. ИНВАЗИВНА ИНФЕКЦИЯ, ПНЕВМОКОКОВА (*Streptococcus pneumoniae*)

Клинични критерии

Неприложимо за целите на надзора

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

– Изолиране на *S. pneumoniae* от проба от място, което нормално е стерилно

– Доказване на нуклеинова киселина на *S. pneumoniae* в проба от място, което нормално е стерилно

– Доказване на антиген на *S. pneumoniae* в проба от място, което нормално е стерилно

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

24. ИНВАЗИВНА ИНФЕКЦИЯ, ХЕМОФИЛУС ИНФЛУЕНЦЕ (*Haemophilus influenzae*)

Клинични критерии

Неприложимо за целите на надзора

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

- Изолиране на *Haemophilus influenzae* от проба от място, което нормално е стерилно
- Доказване на нуклеинова киселина на *H. influenzae* в проба от място, което нормално е стерилно

Ако е възможно, следва да се осъществи определяне на типа на изолатите

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

25. ЙЕРСИНИОЗА (*Yersinia enterocolitica*, *Yersinia pseudotuberculosis*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните пет критерия:

- Повишена температура
- Диария
- Повръщане
- Коремни болки (псевдоапендицит)
- Тенезми

Лабораторни критерии

– Изолиране на патогенни за човека *Yersinia enterocolitica* или *Yersinia pseudotuberculosis* от клинична проба

Епидемиологични критерии

Поне една от следните четири епидемични връзки:

- Предаване от човек на човек
- Наличие на общ източник
- Предаване от животно на човек
- Експозиция на заразена храна

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

26. КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА (*Campylobacter spp.*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните три критерия:

- Диария
- Коремни болки
- Треска

Лабораторни критерии

– Изолиране на *Campylobacter spp.* от изпражнения или кръв

Ако е възможно, трябва да се извърши диференциране на *Campylobacter spp.*

Епидемиологични критерии

Поне една от следните пет епидемични връзки:

- Предаване от животно на човек
- Предаване от човек на човек
- Наличие на общ източник
- Експозиция на заразена храна/питейна вода
- Експозиция в околната среда

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

27. КОКЛЮШ (*Bordetella pertussis*)

Клинични критерии

Всяко лице с кашлица, продължаваща най-малко две седмици
и

поне един от следните три критерия:

- Пароксизмална кашлица
- Инспираторен реприз
- Повръщане след закашляне

или

Всяко лице с поставена от лекар диагноза коклюш

или

Апноични паузи при кърмачета

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

- Изолиране на *Bordetella pertussis* от клинична проба
- Доказване на нуклеинова киселина на *Bordetella pertussis* в клинична проба
- Доказване на специфичен за пертусис анти тяло-отговор

Епидемиологични критерии

Наличие на епидемична връзка – предаване от човек на човек

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

28. КОЛИЕНТЕРИТИ (ЕШЕРИХИОЗИ) (*E. Coli*)

Клинични критерии

Всяко лице с ентеритен или ентероколитен синдром, напр. диария и коремни болки

Лабораторни критерии

- Серотипизиране на *E.coli* по епидемични показания

Епидемиологични критерии

Поне една от следните епидемични връзки:

- Предаване от човек на човек
- Наличие на общ източник
- Консумиране на заразена храна/питейна вода

– Експозиция в околната среда

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

28.1. ИНФЕКЦИЯ, ПРЕДИЗВИКАНА ОТ ESCHERICHIA COLI, ПРОДУЦИРАЩИ SHIGA/VERO ТОКСИНИ (STEC/VTEC)

Клинични критерии

STEC/VTEC диария

Всяко лице с поне един от следните два симптома:

– Диария

– Коремни болки

Хемолитично-уремичен синдром (ХУС)

Всяко лице с остра бъбречна недостатъчност и с поне един от следните два симптома:

– микроангиопатична хемолитична анемия

– тромбоцитопения

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

– Изолиране на E. coli, продуциращи Shiga/Vero токсини (STEC/VTEC)

– Откриване на нуклеинова киселина на ген(и) stx1 или stx2

– Откриване на свободни Shiga токсини

Единствено по отношение на ХУС като клиничен критерий за потвърждаване на STEC/VTEC може да бъде използван следният критерий:

– Доказване на специфичен за серогрупи на E. coli антияло-отговор

Ако е възможно, следва да се осъществи изолиране и допълнително характеризиране по серотип, фаготип, еae гени и подтип stxj/stx₂

Епидемиологични критерии

Поне една от следните пет епидемични връзки:

– предаване от човек на човек

– наличие на общ източник

– предаване от животно на човек

– експозиция на заразена храна/питейна вода

– експозиция в околната среда

Класификация на случаите

Възможен случай на ХУС, асоцииран със STEC

Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за ХУС

Вероятен случай на STEC/VTEC

Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка или случай без клинични критерии, който е лабораторно потвърден

Потвърден случай на STEC/VTEC

Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

29. КОРЕМЕН ТИФ / ПАРАТИФ (*Salmonella typhi* / *paratyphi*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните два критерия:

– Поддържане на постоянно повишена температура

– Поне два от следните четири симптома:

– Главоболие

– Релативна брадикардия

– Непродуктивна кашлица

– Диария, запек, неразположение или коремни болки

Паратифът има същите симптоми, както коремния тиф, но обикновено е с по-леко протичане

Лабораторни критерии

– Изолиране на *S. typhi* или *paratyphi* от клинична проба

Епидемиологични критерии

Поне една от следните три епидемични връзки:

– Наличие на общ източник

– Предаване от човек на човек

– Експозиция на заразена храна/питейна вода

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

30. КРИПТОСПОРИДИОЗА (*Cryptosporidium spp.*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следващите два симптома:

– Диария

– Коремни болки

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:

– Доказване на ооцисти на *Cryptosporidium* в изпражненията

– Доказване на *Cryptosporidium* в чревно съдържимо или в биопсичен материал от тънкото черво

– Доказване на нуклеинова киселина на *Cryptosporidium* в изпражненията

– Доказване на антиген на *Cryptosporidium* в изпражненията

Епидемиологични критерии

Една от следните пет епидемични връзки:

– Предаване от човек на човек

– Наличие на общ източник

– Предаване от животно на човек

– Консумация на заразена храна/питейна вода

– Контакт с околна среда

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и има епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

31. КУ-ТРЕСКА (*Coxiella burnetii*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните три критерия:

- Повишена температура
- Пневмония
- Хепатит

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

- Изолиране на *Coxiella burnetii* от клинична проба
- Доказване на нуклеинова киселина на *Coxiella burnetii* в клинична проба
- Доказване на специфични антитела срещу *Coxiella burnetii* (IgG или IgM фаза II)

Епидемиологични критерии

Поне една от следните две епидемични връзки:

- Наличие на общ източник
- Предаване от животно на човек

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

32. ЛАЙМСКА БОРЕЛИОЗА (*B. burgdorferi*)

Клинични критерии

Всяко лице със: еритемна кожна лезия (Еритема мигранс) на мястото, където е бил впит кърлеж, развитие на регионален лимфангит и лимфаденит и последващо стадийно засягане на следните органи и системи:

Нервна система: при възрастни – самостоятелно или комбинация от: лимфоцитарен менингит, радикулоневрит, периферна пареза на лицево-черепните нерви (лицевия нерв), енцефалит/енцефаломиелит; при деца – предимно менингит и периферна пареза на лицевия нерв

Опорно-двигателна система: рекурентни епизоди от отоци и болки в една или повече от големите стави

Сърце: остро настъпили ритъмни нарушения (А-V блок I-III степен), рядко миокардит и панкардит

Очи: конюнктивит, увеит, папилит, еписклерит, кератит

Лабораторни критерии съобразно стадия на заболяването

- Доказване на специфични антитела срещу *B. burgdorferi*
- Доказване на нуклеинова киселина
- Изолиране на *B. burgdorferi* от клиничен материал

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии съобразно стадия на заболяването

33. ЛАЙШМАНИОЗА, ВИСЦЕРАЛНА (*Leishmania sp*)

Клинични критерии

Лице с пролонгирана неправилна температура, спленомегалия, панцитопения и загуба на телесна маса

Лабораторни критерии

Поне един от двата критерия:

– Микроскопско или културелно доказване на паразита в пунктат от костен мозък, слезка, черен дроб, лимфен възел, кръв

– Доказване на специфични антитела (РИФ, ELISA)

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

34. ЛЕГИОНЕРСКА БОЛЕСТ (*Legionella spp.*)

Клинични критерии

Всяко лице с пневмония

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърден случай

Поне един от следните три критерия:

– Изолиране на *Legionella spp.* от респираторен секрет или от материал от каквото и да е нормално стерилно място

– Доказване на антиген на *Legionella pneumophila* в урината

– Доказване на специфичен анти тяло-отговор към *Legionella pneumophila*, серогрупа 1

Лабораторни критерии за вероятен случай

Поне един от следните четири критерия:

– Доказване на антиген на *Legionella pneumophila* в респираторен секрет или белодробна тъкан, напр. чрез директно имуно-флуоресцентно (ДИФ) оцветяване с моноклонално анти тяло

– Доказване на нуклеинова киселина на *Legionella spp.* в клинична проба

– Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу *Legionella pneumophila*, различна от серогрупа 1, или срещу друга *Legionella spp.*

– Единичен висок титър на специфичните серумни антитела срещу *L. pneumophila* серогрупа 1 или срещу друга серогрупа, или срещу други *Legionella spp.*

Епидемиологични критерии

Поне една от следните две епидемични връзки:

– Експозиция в околната среда

– Наличие на общ източник

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и има поне един положителен резултат от лабораторен тест за вероятен случай или при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване на случая

35. ЛЕПТОСПИРОЗА (*Leptospira interrogans*)

Клинични критерии

Всяко лице със:

– Повишена температура

или поне два от следните единадесет симптома:

– Втрисане

– Главоболие

- Миалгия
- Конюнктивална суфузия
- Кръвоизливи по кожата и лигавиците
- Обрив
- Жълтеница
- Миокардит
- Менингит
- Бъбречна недостатъчност
- Респираторни симптоми, например хемофтиза

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:

- Изолиране на *Leptospira interrogans* от клинична проба
- Доказване на нуклеинова киселина на *Leptospira interrogans* в клинична проба
- Доказване на *Leptospira interrogans* в клинична проба чрез имунофлуоресценция
- Доказване на специфичен антияло-отговор срещу *Leptospira interrogans*

Епидемиологични критерии

Поне една от следните три епидемични връзки:

- Предаване от животно на човек
- Експозиция в околната среда
- Наличие на общ източник

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

36. ЛИСТЕРИОЗА (*Listeria monocytogenes*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните три критерия:

Листерия при новородени, изразяваща се във:

Мъртво раждане

или

поне един от следните пет симптома през първия месец от живота:

- Септична грануломатоза при кърмачета
- Менингит или менингоенцефалит
- Септицемия
- Диспнея
- Лезии по кожата, лигавиците или конюнктивите

Листерия по време на бременността, изразяваща се в поне един от следните три симптома:

- Аборт, мъртво раждане или преждевременно раждане
- Повишена температура
- Грипоподобни симптоми

Други форми на листерия, изразяващи се в поне един от следните четири симптома:

- Повишена температура
- Менингит или менингоенцефалит

- Септицемия
- Локализирани инфекции, като артрит, ендокардит и абсцеси

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

- Изолиране на *Listeria monocytogenes* от място, което нормално е стерилно
- Изолиране на *Listeria monocytogenes* от място, което нормално не е стерилно, при плод, мъртвородено, новородено или от майката в 24-часовия период след раждането

Епидемиологични критерии

Поне една от следните три епидемични връзки:

- Наличие на общ източник
- Предаване от човек на човек (вертикално предаване)
- Експозиция на заразена храна/питейна вода

Допълнителна информация

Инкубационен период 3 – 70 дни, най-често 21 дни

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии или

Всяка майка, за чийто плод, мъртвородено или новородено е лабораторно потвърдена листериозна инфекция

37. МАЛАРИЯ (*Plasmodium spp.*)

Клинични критерии

Всяко лице с температурни пристъпи или с данни за предишни температурни пристъпи

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

- Доказване на маларийни плазмодии в кръвни препарати (тънка натривка и дебела капка) чрез наблюдение с оптичен микроскоп
- Доказване на нуклеинова киселина на *Plasmodium* в кръвта
- Доказване на антиген на *Plasmodium*

Необходимо е да се осъществи диференциране на *Plasmodium spp.* до вид

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

38. МАРСИЛСКА ТРЕСКА (*Rickettsia conorii*)

Клинични критерии

Всяко лице със заболяване, което се характеризира с образуването на първичен афект на мястото, където е бил впит кърлеж – т. нар. „таш ноар“ (окръглен инфилтрат, покрит с некротична коричка), повишаване на температурата, втрисане, главоболие, миалгия, кранио-фарингеален синдром, макуло-папулозен обрив, обхващащ цялото тяло, лицето, включително дланите и стъпалата

Лабораторни критерии

- Доказване на специфични антитела в серума на пациента

– Изолиране на причинителя от клинични материали

Епидемиологични критерии

– Анамнеза за ухапване от кърлеж

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

39. МЕНИНГОКОКОВА БОЛЕСТ, ИНВАЗИВНА (МЕНИНГОКОКОВ МЕНИНГИТ И СЕПСИС) (*Neisseria meningitidis*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните пет критерия:

– Повишена температура

– Признаци на менингит

– Петехиален обрив

– Септичен шок

– Септичен артрит

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:

– Изолиране на *Neisseria meningitidis* в проба от нормално стерилно място, включително кожни лезии

– Доказване на нуклеинова киселина на *Neisseria meningitidis* в проба от място, което нормално е стерилно, включително кожни лезии

– Доказване на антиген на *Neisseria meningitidis* в ликвора

– Наличие на Грам-отрицателни диплококи в ликвора

Епидемиологични критерии

Наличие на епидемична връзка – предаване от човек на човек

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и наличие на епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

40. МОРБИЛИ (*Measles virus*)

Клинични критерии

Всяко лице с висока температура

и

– Макулопапулозен обрив

и поне един от следните три критерия:

– Кашлица

– Хрема

– Конюнктивит

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:

– Изолиране на вируса на морбили от клинична проба

– Доказване на нуклеинова киселина на вируса на морбили в клинична проба

– Доказване в серум или в слюнка на специфичен анти тяло-отговор срещу вируса на морбили, характерен за остра инфекция

– Откриване на антиген на вируса на морбили с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA) в клинична проба чрез специфични моноклонални антитела

Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус. При скорошно ваксиниране да се провери за наличието на див вирус.

Епидемиологични критерии

Наличие на епидемична връзка – предаване от човек на човек

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което не е било ваксинирано наскоро и което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

41. ОРНИТОЗА (*Chlamydia psittaci*)

Клинични критерии

Всяко лице със заболяване с остро начало, обща интоксикация, главоболие, повишена температура, втрисане, болки зад гръдната кост, суха кашлица и рентгенови данни за пневмония.

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърден случай

– Доказване на нуклеинова киселина в клиничен материал

– Доказване на хламидиен антиген в материал от храчка

Лабораторни критерии за вероятен случай

– Доказване на специфичен анти тяло-отговор в серума на болния

Епидемиологични критерии

Поне една от следните епидемични връзки:

– Предаване от животно на човек (контакт с птици – селскостопански, диви и декоративни)

– Експозиция при преработка на продукти от заразено животно

– Наличие на общ източник

– Експозиция на околната среда или в лабораторни условия

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

– и при което има епидемична връзка

– или отговаря на лабораторните критерии за вероятен случай

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на лабораторните критерии за потвърден случай

42. ПЕТНИСТ ТИФ (*Rickettsia prowazekii*)

Клинични критерии

Всяко лице със заболяване с внезапно начало, висока температура и разтрисане, силно изразен токсико-инфекциозен синдром, розеола-петехиален обрив и промени в съзнанието (статус тифозус)

Лабораторни критерии

– Доказване на специфични антитела в серума

– Изолиране на причинителя от клинични материали

Епидемиологични критерии

– Предаване от човек на човек

– Общ източник на зараза

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и наличие на епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

43. ПОЛИОМИЕЛИТ (*Polio virus*)

Клинични критерии

Всяко лице под 15 години с остра вяла парализа

или

Всяко лице, което по лекарска преценка е със съмнение за полиомиелит

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

– Изолиране на полиовирус и вътрешнотипова диференциация – див полиовирус

– Полиовирус от ваксинален произход (поне 85% сходство с ваксиналния полиовирус в нуклеотидната секвенция на протеина на VP1 секцията)

– Полиовирус от типа Сейбин: вътрешнотипова диференциация, осъществена от акредитирана от СЗО лаборатория за полиомиелит (при полиовирус от ваксинален произход разлика в секвенцията на протеина VP1 в сравнение с ваксиналния вирус от същия серотип от над 1% до максимум 15%).

Епидемиологични критерии

Поне една от следните две епидемични връзки:

– Предаване от човек на човек

– Предишни пътувания в ендемична за полиомиелит област или в област, в която е предполагаемо или потвърдено разпространението на полиовирус

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

43.1. ОСТРИ ВЯЛИ ПАРАЛИЗИ (при деца до 15 години)

Клинични критерии

Всяко лице под 15 години със заболяване (включително синдром на Гилен-Баре и трансверзален миелит), което се характеризира с различна тежест, остро начало, с проява на слабост или парализа на група мускули, определена като „вяла“ – мускулите са меки, отпуснати, с намален или липсващ тонус, без наличието на други явни причини за това (например травма). Случаите на преходна мускулна слабост не се съобщават.

Лабораторни критерии

– Изолиране на вируси от клинични материали

– Позитивна серология, която може да се появи късно в течение на заболяването

– Доказване на вирусни нуклеинови киселини

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

44. ПТИЧИ ГРИП А/Н5 ИЛИ А/Н5N1 ПРИ ХОРА

Клинични критерии

Всяко лице, което отговаря на един от следните два критерия:

- Висока температура и симптоми на остра респираторна инфекция
- Смърт, причинена от неизяснено остро респираторно заболяване

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

- Изолиране на грипен вирус А/Н5N1 от клинична проба
- Доказване на нуклеинова киселина на грипен вирус А/Н5 в клинична проба
- Доказване на специфични антитела срещу грипен вирус А/Н5 (4-кратно или по-голямо нарастване, или единичен висок титър)

Епидемиологични критерии

Поне един от следните четири критерия:

- Предаване от човек на човек посредством близък контакт (разстояние от един метър или по-малко) с лице, съобщено като вероятен или потвърден случай
- Лабораторна експозиция: когато съществува възможност за експозиция на грипен вирус А/Н5N1
- Близък контакт (разстояние от един метър или по-малко) с животно, различно от домашни или диви птици (напр. котка или прасе), за което е потвърдено заразяване с вируса А/Н5N1
- Пребиваване или посещение в област, в която в този момент се предполага или е потвърдено наличието на грип А/Н5N1

И поне един от следните два критерия:

- Осъществяване на близък контакт (разстояние от един метър или по-малко) с болни или мъртви домашни или диви птици* в засегнатата област
- Пребиваване в дом или стопанство в засегнатата област, за който/което е било докладвано за болни или мъртви домашни птици през предходния месец

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните и епидемиологичните критерии

Вероятен: Всяко лице с положителен резултат от тест за грипен вирус А/Н5 или А/Н5N1, проведен в лаборатория, различна от Националната референтна лаборатория, участваща в Европейската мрежа от референтни лаборатории за грип при човека (CNRL)

Потвърден случай на национално равнище: Всяко лице с положителен резултат от тест за грипен вирус А/Н5 или А/Н5N1, проведен в Национална референтна лаборатория, участваща в Европейската мрежа от референтни лаборатории за грип при човека (CNRL)

Потвърден случай от СЗО: Всяко лице, за което има лабораторно потвърждение от Колабориращ център на СЗО по отношение на вирус Н5

*Това не се отнася за птици във видимо добро състояние, които са били убити, например по време на лов.

45. РОТАВИРУСЕН ГАСТРОЕНТЕРИТ (*Rotavirus*)

Клинични критерии

Всяко лице със заболяване, което се характеризира с остро начало, повишена температура, гадене, повръщане и водниста диария

и

при деца: диария (3 или повече редки или воднисти изхождания за 24 часа) и/или повръщане (1 или повече за 24 часа), което в тежките случаи може да доведе до обезводняване и загуба на електролити от организма.

Лабораторни критерии

- Доказване на специфичен антиген във фецес на болния
- Доказване на вирусна нуклеинова киселина във фецес на болния

Епидемиологични критерии

Поне една от следните три епидемични връзки:

- Предаване от човек на човек
- Наличие на общ източник
- Консумация на заразена храна/питейна вода

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка с потвърден случай

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

46. РУБЕОЛА (*Rubella virus*)

Клинични критерии

Всяко лице с внезапна поява на генерализиран макулопапулозен обрив
и

поне един от следните пет критерия:

- Цервикална аденопатия
- Субокципитална аденопатия
- Постаурикуларна аденопатия
- Артралгия
- Артрит

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърждаване на случая:

Поне един от следните три критерия:

- Изолиране на вирус на рубеола от клинична проба
- Доказване на нуклеинова киселина на рубеоления вирус в клинична проба
- Доказване на специфичен анти тяло-отговор (IgG) в серум или в слюнка

Лабораторни критерии за вероятен случай:

- Доказване на специфични антитела (IgM)* срещу вируса на рубеола

Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус.

При определени ситуации, например лабораторно потвърден епидемичен взрив, доказването на IgM антитела срещу рубеола може да се счита за потвърждаване на случая, освен при бременност.

Епидемиологични критерии

Наличие на епидемична връзка – предаване от човек на човек

*Когато има съмнение за рубеола при бременни, положителните резултати за IgM трябва да бъдат допълнително потвърдени (например чрез тест за авидност на специфични рубеолни IgG антитела, който показва ниска авидност).

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и поне едно от следните две:

- Епидемична връзка
- Отговаря на лабораторните критерии за вероятен случай

Потвърден: Всяко лице, което не е било ваксинирано наскоро и което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая.

В случай на скорошно ваксиниране: лице, при което е открит див щам на вируса на рубеола.

46.1. ВРОДЕНА РУБЕОЛА (включително вроден рубеолен синдром)

Клинични критерии

Вродена рубеолна инфекция

Клинични критерии за вродена рубеолна инфекция не могат да бъдат определени

Вроден рубеолен синдром

Всяко кърмаче на възраст под 1 година или всяко мъртвородено дете, което отговаря на:

– поне две от условията, посочени в категория (А)

или

– едно от условията в категория (А) и едно от условията в категория (Б).

(А)

– Катаракта(и)

– Вродена глаукома

– Вродена кардиопатия

– Загуба на слуха

– Пигментна ретинопатия

(Б)

– Пурпура

– Спленомегалия

– Микроцефалия

– Изоставане в развитието

– Менингоенцефалит

– Петнисти просветлявания на костите

– Жълтеница с начало в първите 24 часа след раждането

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:

– Изолиране на рубеолен вирус от клинична проба

– Доказване на нуклеинова киселина на вируса на рубеола

– Образуване на специфични антитела (IgM) срещу вируса на рубеола

– Персистиращи рубеолни IgG в периода от 6- до 12-месечна възраст (поне две проби със сходна концентрация на рубеолни IgG)

Лабораторните резултати трябва да бъдат разглеждани в съответствие с ваксиналния статус.

Епидемиологични критерии

Всяко кърмаче или мъртвородено дете от майка, при която по време на бременността е била лабораторно потвърдена рубеолна инфекция (предаване от човек на човек, вертикално предаване)

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко мъртвородено дете или всяко кърмаче, което не е било изследвано или е било изследвано и лабораторните резултати са отрицателни, което отговаря на поне два от следните критерии:

– епидемична връзка и поне един от клиничните критерии от категория (А) за вроден рубеолен синдром

– отговаря на клиничните критерии за вроден рубеолен синдром

Потвърден: Всяко мъртвородено дете, което отговаря на лабораторните критерии или

Всяко кърмаче, което отговаря на лабораторните критерии и на поне един от следните два критерия:

- Епидемична връзка
- Поне един от клиничните критерии от категория (А) за вроден рубеолен синдром

Кърмаче, при което само лабораторните резултати са положителни, но при майката по време на бременността няма рубеола и няма клинични критерии от категория (А), би следвало да се съобщи като случай на рубеола.

47. САЛМОНЕЛОЗА (*Salmonella spp.*, различна от *S. typhi* и *S. paratyphi*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните четири критерия:

- Диария
- Повишена температура
- Коремни болки
- Повръщане

Лабораторни критерии

- Изолиране на *Salmonella* (различна от *S. typhi* и *S. paratyphi*) от изпражнения или кръв

Епидемиологични критерии

Поне една от следните пет епидемични връзки:

- Предаване от човек на човек
- Наличие на общ източник
- Предаване от животно на човек
- Консумация на заразена храна/питейна вода
- Експозиция в околната среда

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

48. СИНДРОМ НА ПРИДОБИТА ИМУННА НЕДОСТАТЪЧНОСТ (СПИН) И ИНФЕКЦИЯ С ЧОВЕШКИ ИМУНОДЕФИЦИТЕН ВИРУС (ХИВ)

Лабораторни критерии (ХИВ)

- Възрастни и деца над 18-месечна възраст

Поне един от следните три критерия:

- положителен резултат от скринингов тест за антитела срещу ХИВ или комбиниран тест за откриване (антитела срещу ХИВ и р24 антиген на ХИВ), потвърден от по-специфичен тест за антитела (напр. Western blot)
- положителен резултат от два имуноензимни теста за откриване на антитела, потвърдени от положителен резултат от допълнителен имуноензимен тест
- положителен резултат от две отделни проби от поне едно от следните три:
 - откриване на нуклеинова киселина на вируса на ХИВ (ХИВ-РНК, ХИВ-ДНК)
 - доказване на вируса на ХИВ чрез тест за откриване на р24 антиген на вируса на ХИВ, включващ проба за неутрализация
 - изолиране на вируса на ХИВ
- Деца под 18-месечна възраст

Положителни резултати от две отделни проби (без кръв от пъпната връв) от поне едно от следните три:

- изолиране на вируса на ХИВ
- откриване на нуклеинова киселина на вируса на ХИВ (ХИВ-РНК, ХИВ-ДНК)
- доказване на вируса на ХИВ чрез тест за откриване на р24 антиген на вируса на ХИВ, включително реакция неутрализация при деца на възраст един месец или повече

Епидемиологични критерии

НП

Клинични критерии (СПИН) – индикаторни заболявания и критерии за диагностицирането им:

– Бактериални инфекции, множествени или повтарящи се при деца под 13-годишна възраст

Критерии за окончателна диагноза: Няколко или повтарящи се (всяка комбинация от най-малко две за 2-годишен период) от следните видове при дете под 13 години: септицемия, пневмония, менингит, костна или ставна инфекция или абсцес на вътрешен орган или телесна кухина (с изключение на възпаление на средното ухо или повърхността на кожата или абсцеси на лигавицата), причинени от *Haemophilus*, *Streptococcus*, *Pneumococcus* или други гнойни бактерии, установени с културелно изследване или други специфични биологични методи, получени от клинично надеждна проба.

– Кандидоза на бронхи, трахея или бели дробове

Критерии за окончателна диагноза: Установена макроскопски с ендоскопия или аутопсия или чрез микроскопско изследване (хистологично или цитологично) на проба, получена директно от засегнатите тъкани (включително чрез остъргване на лигавична повърхност), а не чрез култивиране.

– Езофагеална кандидоза

Критерии за окончателна диагноза: Установена макроскопски с ендоскопия или аутопсия или чрез микроскопско изследване (хистологично или цитологично) на проба, получена директно от засегнатите тъкани (включително чрез остъргване на лигавична повърхност), а не чрез култивиране.

Критерии за вероятна диагноза

- Скорозна проява на ретростернална болка при преглъщане
- Орална кандидоза, диагностицирана макроскопски по появата на бели петна или плаки на фона на зачервяване или микроскопски по наличието на гъбични мицелни влакна в проба от устната лигавица, която не е култивирана.
- Инвазивен карцином на шийката на матката*

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично)

– Кокцидиомикоза, дисеминирана или извънбелодробна

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.

– Криптококоза, извънбелодробна

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.

– Криптоспоридиоза, чревна с диария (продължителност над 1 месец)

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

– Цитомегаловирусна болест (без засягане на черен дроб, слезка или лимфни възли) при пациенти над едномесечна възраст

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.

– Цитомегаловирусен ретинит (със загуба на зрение)

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.

Критерии за вероятна диагноза: Характерна проява при повтарящи се изследвания на очното дъно (напр. отделни бели петна върху ретината с различни размери, разпространяващи се в центробежна посока по хода на кръвоносните съдове, прогресиращи в продължение на няколко месеца и често са свързани с васкулит на ретината, кръвоизлив и некроза). Отзвучаването на активното заболяване оставя белези върху ретината и атрофия с пигментирани епителни петна върху ретината.

– Енцефалопатия, свързана с ХИВ

Критерии за окончателна диагноза: Клинични данни за изключване на когнитивна или моторна дисфункция, която затруднява ежедневните дейности или начина на живот, прогресираща за седмици до месеци, при липса на едновременно заболяване или състояние, различни от ХИВ инфекция, които биха могли да обяснят находката. Методите за изключване на такова заболяване или състояние трябва да включват изследване на гръбначно-мозъчната течност и/или образни изследвания на мозъка (компютърна томография или ядрено-магнитен резонанс), или аутопсия.

– Херпес симплекс: хронична/и язва/и (продължителност над 1 месец) или бронхит, пневмонит или езофагит при пациенти над едномесечна възраст

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.

– Хистоплазмоза, дисеминирана или извънбелодробна

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично), изследване чрез култивиране или откриване на антиген в проба, получена директно от засегнатите тъкани или телесна течност.

– Изоспориаза, чревна с диария (продължителност над 1 месец)

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

– Сарком на Капоши

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

Критерии за вероятна диагноза: Характерен макроскопски вид на еритематозно или виолетово оцветено плаковидно увреждане на кожата или лигавицата. (Забележка: Предварителна диагноза „Сарком на Капоши“ не се поставя от лекари, които нямат опит с него.)

– Лимфоидна интерстициална пневмония при деца под 13-годишна възраст

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

Критерии за вероятна диагноза: Двустранни ивицесто-петнисти интерстициални белодробни инфилтрати на рентгенография на гръден кош, персистиращи повече от 2 месеца, без установен причинител и без отговор на антибиотично лечение.

– Лимфом на Бъркит (или равнозначен термин)

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

– Имунобластен лимфом (или равнозначен термин)

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

– Първичен лимфом на мозъка

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

– Инфекция с *Mycobacterium avium complex* или с *M. kansasii*, дисеминирана или извънбелодробна

Критерии за окончателна диагноза: Изследване чрез култивиране.

– Белодробна инфекция с *Mycobacterium tuberculosis* *

Критерии за вероятна диагноза: Налична белодробна туберкулоза, диагностицирана на базата на клинични данни и рентгенологични изследвания.

Критерии за окончателна диагноза: Изследване чрез култивиране.

– Извънбелодробна инфекция с *Mycobacterium tuberculosis*

Критерии за окончателна диагноза: Изследване чрез култивиране

– Инфекция с *Mycobacterium*, други видове или неопределени видове, дисеминирани или извънбелодробни

Критерии за вероятна диагноза: Микроскопско изследване на проба от изпражнения или стерилна телесна течност или тъкани от локализация извън белите дробове, кожата или шийни или хилусни лимфни възли, което демонстрира киселиноустойчиви бактерии от вид, които не се доказва чрез културелно изследване.

Критерии за окончателна диагноза Изследване чрез култивиране.

– *Pneumocystis carinii* пневмония

Критерии за вероятна диагноза

– Анамнеза за задых при усилие или непродуктивна кашлица при последната проява (през последните 3 месеца)

и

– Рентгенови данни при рентгенография на гръден кош за дифузни двустранни интерстициални инфилтрати или наличие на двустранно дифузно белодробно заболяване при изследване с радиоактивен галий

и

– Артериален кръвно-газов анализ, показващ артериално pO_2 , равно или под 70 mm Hg, или нисък респираторен дифузен капацитет (под 80% от предвидените стойности) или увеличаване на алвеоларно-артериалния градиент на кислородно налягане

и

– Липса на данни за бактериална пневмония.

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

– Повтаряща се пневмония*

Критерии за вероятна диагноза: Периодично (двукратно или повече за период от 12 месеца), остра пневмония (новопоявили се рентгенови промени, които изчезват между отделните прояви), диагностицирана по клинични и рентгенологични данни.

Критерии за окончателна диагноза: Повтарящи се (двукратно или повече за период от 12 месеца), остри пневмонии (новопоявили се рентгенови промени, които изчезват между отделните прояви), диагностицирани едновременно чрез:

– Рентгеново изследване,

и

– Културелно изследване (или друг диагностичен метод, специфичен за микроорганизма) на надеждни клинични проби за патогенни микроорганизми, които обикновено причиняват

пневмония (различна от *Pneumocystis carinii* или *Mycobacterium tuberculosis*). В случаите, при които няма лабораторно потвърден причинител на един от епизодите с пневмония, диагнозата се счита за вероятна.

– Прогресивна мултифокална левкоенцефалопатия

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

* Заболяването е добавено в ревизията на определението на случай на СПИН от 1993 г. за целите на епидемиологичния надзор.

– Салмонелоза (не тифозна) септицемия, повтаряща се

Критерии за окончателна диагноза: Изследване чрез култивиране.

– Токсоплазмоза на мозъка при пациенти над едномесечна възраст

Критерии за вероятна диагноза

- Скорозна проява на фокална неврологична симптоматика, съответстваща на вътречерепно заболяване или нарушено съзнание;

и

– Данни от образни изследвания на мозък (компютърна томография или ядрено-магнитен резонанс) за лезия с компримиращ ефект или рентгенологичните изяви се засилват при инжектиране на контрастно вещество;

и

– Серумни антитела към токсоплазмоза или добро повлияване от лечение за токсоплазмоза.

Критерии за окончателна диагноза: Микроскопско изследване (хистологично или цитологично).

– Синдром на отслабване, дължащ се на ХИВ

Критерии за окончателна диагноза: Установяване на голяма загуба на тегло, която не е следствие на умишлено отслабване, с повече от 10% от изходното телесно тегло, съчетана или с хронична диария (най-малко две редки изпражнения дневно за повече от 30 дни) или хронична слабост и документиран фебрилитет (за повече от 30 дни, интермитиращо или постоянно), при липса на едновременно заболяване или състояние, различно от ХИВ инфекция, които биха могли да обяснят находката (напр. карцином, туберкулоза, криптоспоридиоза или други специфични ентерити).

Възрастни или деца над 13 години: клиничните критерии са съгласно Европейското определение за случаите на СПИН от 1993 г. (Европейски център за епидемиологично наблюдение на СПИН. Ревизия 1993 г. на Европейското определение на случаите на СПИН за целите на надзора. Надзор на СПИН в Европа, тримесечен доклад, 1993 г.; № 37: 23-28.)

Деца под 13 години: клиничните критерии са съгласно Европейското определение за случаите на СПИН при деца (Европейски център за епидемиологично наблюдение на СПИН. Европейското определение на случаите на СПИН за целите на надзора при деца – ревизия от 1995 г. Надзор на ХИВ/СПИН в Европа, тримесечен доклад, 1995 г.; № 48: 46-53.)

Като случай на СПИН при дете се определя болестното състояние, характеризиращо се с едно или повече индикаторни заболявания, в зависимост от наличието на лабораторни доказателства за ХИВ инфекция, както е указано по-долу.

Без лабораторни доказателства за ХИВ инфекция:

Ако лабораторните тестове за ХИВ не са направени или резултатите от тях са неопределени, то всяко от следните индикаторни заболявания: Кандидоза на бронхи, трахея или бели дробове; Криптококоза, извънбелодробна; Криптоспоридиоза, чревна с диария (продължителност над 1 месец); Цитомегаловирусна болест (без засягане на черен дроб, слезка или лимфни възли) при пациенти над едномесечна възраст; Херпес симплекс: хронична/и язва/и (продължителност над 1 месец) или бронхит, пневмонит или езофагит при пациенти над едномесечна възраст; Сарком на Капоши; Лимфоидна интерстициална пневмония или белодробна лимфоидна хиперплазия; Първичен лимфом на мозъка;

Инфекция с *Mycobacterium avium* complex или с *M. kansasii*, дисеминирана или извънбелодробна; *Pneumocystis carinii* пневмония; Прогресивна мултифокална левкоенцефалопатия; Токсоплазмоза на мозъка при пациенти над едномесечна възраст; диагностицирано съгласно критериите за окончателна диагноза, означава СПИН. Изключение правят следните случаи на имунен дефицит, които отхвърлят диагноза СПИН в отсъствието на лабораторни доказателства за ХИВ инфекция:

- Високодозна или продължителна системна кортикостероидна терапия или друга имunosупресивна/цитотоксична терапия в рамките на 3 месеца преди началото на индикаторното заболяване.
- Всяко едно от следните заболявания, диагностицирани в рамките на 3 месеца след диагнозата на индикаторното заболяване: болест на Ходжкин, не-Ходжкинов лимфом (различен от първичен мозъчен лимфом), лимфоцитна левкоза, множествен миелом, всяка друга малигнена пролиферация на лимфоретикуларната или хистиоцитната тъкан или ангиоимунобластна лимфаденопатия.
- Генетично обусловен (вроден) имунодефицитен синдром или придобито имунодефицитно състояние, нетипично за ХИВ инфекцията, напр. включващо хипогамаглобулинемия.
- Излагане на абнормно повишени нива на радиация.

С лабораторни доказателства за ХИВ инфекция:

Независимо от наличието на други причини за имунен дефицит всяко от индикаторните заболявания с изключение на инвазивен карцином на шийката на матката, цитомегаловирусен ретинит със загуба на зрение, белодробна инфекция с *Mycobacterium tuberculosis*, всички те диагностицирани съгласно критериите за окончателна диагноза, означава СПИН.

В допълнение, наличието на езофагеална кандидоза, цитомегаловирусен ретинит със загуба на зрение, сарком на Капоши, лимфоидна интерстициална пневмония или белодробна лимфоидна хиперплазия, дисеминирана микобактериална инфекция, *Pneumocystis carinii* пневмония и токсоплазмоза на мозъка при деца над 1-месечна възраст, диагностицирани съгласно критериите за вероятна диагноза, означава СПИН.

С лабораторни доказателства, отхвърлящи ХИВ инфекция:

При наличие на отрицателни лабораторни тестове за ХИВ инфекция диагнозата СПИН е изключена, освен ако при липса на други причини за имунен дефицит детето има *Pneumocystis carinii* пневмония, диагностицирана окончателно или

а) едно от следните индикаторни за СПИН заболявания: езофагеална кандидоза; цитомегаловирусен ретинит (със загуба на зрение); сарком на Капоши; извънбелодробна инфекция с *Mycobacterium tuberculosis*; *Pneumocystis carinii* пневмония; токсоплазмоза на мозъка при пациенти над 1-месечна възраст, диагностицирано окончателно

и

б) данни за имунен дефицит, съгласно подходящи за възрастта референтни стойности за CD4+ лимфоцити

Клинични категории за ХИВ инфекция

Клиничните категории на ХИВ инфекцията се определят, както следва:

Категория А

Категория А включва едно или повече от състоянията, изброени по-долу, при възрастни и деца над 13-годишна възраст с доказана ХИВ инфекция. Състоянията, изброени в категория В и С, отхвърлят категория А.

- Асимптоматична ХИВ инфекция
- Персистираща генерализирана лимфаденопатия
- Остра ХИВ инфекция с придружаващо заболяване или анамнеза за остра ХИВ инфекция

Категория В

Категория В обхваща симптоматични състояния при ХИВ инфектирани младежи или възрастни, които не са включени сред състоянията, изброени в категория С, и отговарящи на поне един от следните критерии:

- състоянията се свързват с ХИВ инфекция или са показателни за дефект на клетъчно-медиаторния имунитет
- преценка от лекар, че е налице клинично развитие на състоянията или че изискват клинична намеса, усложнена от ХИВ инфекцията

Клинична категория В включва, но не се ограничава до следните състояния:

- Бациларна ангиоматоза
- Орофарингеална кандидоза (млечница)
- Вулвовагинална кандидоза: персистираща, честа или слабо повлияваща се от лечение
- Дисплазия на шийката на матката (умерена или тежка)/in situ карцином на шийката на матката
- Общи симптоми: повишена температура (38.5 °C) или диария с продължителност над 1 месец
- Орална косматоклетъчна левкоплакия
- Херпес зостер, най-малко две отделни изяви или с обхват повече от един дерматом
- Идиопатична тромбоцитопенична пурпура
- Листериоза
- Тазова възпалителна болест, особено ако е усложнена от тубо-овариален абсцес
- Периферна невропатия

За целите на класификацията състоянията в категория В са с по-голяма тежест от тези в категория А и лицата, класифицирани в категория В, не трябва да се прекласифицират в категория А след изчезване на симптомите.

Категория С

Категория С включва клиничните състояния, изброени в определението на случай на СПИН за целите на епидемиологичния надзор. За целите на класификацията лицата с веднъж диагностицирани клинични състояния от категория С остават в тази категория.

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден:

ХИВ инфекция: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии за ХИВ инфекция

СПИН: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии за СПИН и на лабораторните критерии за ХИВ инфекция

49. СИФИЛИС (Treponema pallidum)

Клинични критерии

Първичен сифилис

Всяко лице с един или няколко (обикновено неболезнени) шанкъра в гениталната, перинеалната, аналната област или лигавицата на устата или фаринкса или друга извъngenитална локализация

Вторичен сифилис

Всяко лице с поне един от следните пет симптома:

- Дисеминиран макулопапулозен обрив, често обхващащ дланите и ходилата
- Генерализирана лимфаденопатия
- Широки кондилони

- Енантема
- Дифузна алопеция
- Ранен латентен сифилис (до 1 година)
- Предходна поява на симптоми, съответстващи на симптомите от по-ранните стадии на сифилиса през предходните 12 месеца
- Късен латентен сифилис (над 1 година)
- Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии (специфични серологични тестове)

Лабораторни критерии

Поне едно от следните две лабораторни изследвания:

- Доказване на *Treponema pallidum* в ексудати от лезия или тъкани чрез микроскопия в тъмно поле
- Доказване на *Treponema pallidum* в ексудати от лезия или тъкани с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA)
- Доказване на *Treponema* в ексудати от лезия или тъкани чрез полимеразна верижна реакция (PCR)
- Откриване на антитела срещу *Treponema pallidum* чрез тест за откриване (TPHA, TPPA или EIA)

и

допълнително откриване на антитела IgM срещу *Treponema pallidum* (чрез IgM-ELISA, IgM имуоблот или 19S-IgM-FTA-abs), потвърдено чрез втори тест IgM.

Епидемиологични критерии

Първичен/вторичен сифилис

- Епидемична връзка на предаване от човек на човек (сексуален контакт)

Ранен латентен сифилис (до 1 година)

- Епидемична връзка на предаване от човек на човек (сексуален контакт) в рамките на предходните 12 месеца

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая

49.1. СИФИЛИС, ВРОДЕН И НА НОВОРОДЕНОТО (*Treponema pallidum*)

Клинични критерии

Всяко дете под 2 години с поне един от следните десет критерия:

- Хематоспленомегалия
- Кожно-лигавични лезии
- Широки кондиоми
- Траен ринит
- Жълтеница
- Псевдопарализа (дължаща се на периостит и остеохондрит)
- Засягане на централната нервна система
- Анемия
- Нефротичен синдром
- Недохранване

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърден случай

Поне един от следните три критерия:

- Доказване на *Treponema pallidum* в пъпната връв, плацентата, назален секрет или материал от кожна лезия чрез микроскопия в тъмно поле
- Доказване на *Treponema pallidum* в пъпната връв, плацентата, назален секрет или материал от кожна лезия с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA-TP)
- Откриване на специфични антитела IgM срещу *Treponema pallidum* (FTA-abs, EIA)

и

реактивен серологичен тест, нетрепонемен (Изследователска лаборатория за венерически болести (VDRL) или бърз плазмен реагин (RPR) върху серум на детето

Лабораторни критерии за вероятен случай

Поне един от следните три критерия:

- Положителен резултат от реактивен тест VDRL върху цереброспинален ликвор
- Положителен резултат от реактивни нетрепонемни и трепонемни серологични тестове върху серум на майката
- Титърът на нетрепонемните антитела при детето е 4 или повече пъти по-голям от титъра на антителата в серума на майката

Епидемиологични критерии

Всяко кърмаче, при което съществува епидемична връзка с предаване от човек на човек (вертикално предаване)

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко кърмаче, което отговаря на клиничните критерии и на поне един от следните два критерия:

- Епидемична връзка
- Отговаря на лабораторните критерии за вероятен случай

Потвърден: Всяко кърмаче, което отговаря на лабораторните критерии за потвърждаване на случая

50. СКАРЛАТИНА (*Streptococcus pyogenes*, group A *Streptococcus*)

Клинични критерии

Всяко лице със заболяване, което се характеризира с внезапно начало, повишаване на температурата, изразен токсикоинфекциозен синдром, повръщане, болки в гърлото, ангина, характерни обриви по кожата и лигавиците и левкоцитоза

Лабораторни критерии

- Изолиране на *S. pyogenes* от клиничен материал
- Доказване на специфичен имунен отговор (AST)

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

51. ТЕЖЪК ОСТЪР РЕСПИРАТОРЕН СИНДРОМ (ТОРС) (*SARS-CoV*)

Клинични критерии

Всяко лице с треска или с предишни случаи на треска

и

поне един от следните три критерия:

- Кашлица
- Затруднения в дишането
- Задух

и

поне един от следните четири критерия:

- Рентгенологични данни за пневмония
- Рентгенологични данни за тежък остър респираторен синдром
- Резултати от аутопсия, констатиращи пневмония
- Резултати от аутопсия, констатиращи тежък остър респираторен синдром

и

Липса на алтернативна диагноза, която да може напълно да обясни заболяването

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърждаване на случая

Поне един от следните три критерия:

- Изолиране на вирус в клетъчна култура от клинична проба и идентифициране на SARS-CoV чрез използване на RT-PCR
- Доказване на нуклеинова киселина на SARS-CoV в поне една от следните три ситуации:
 - В поне две различни клинични проби (напр. назофарингеален секрет и изпражнения)
 - В същия вид клинична проба, взета два или повече пъти по време на заболяването (напр. поредица назофарингеални аспирати)
 - Две различни изследвания или повторено изследване RT-PCR с използване на нов екстракт РНК от първоначалната клинична проба при всеки тест
- Откриване на специфични антитела срещу SARS-CoV чрез един от следните два метода:
 - Сероконверсия чрез ELISA или IFA в серума в острата фаза и във фазата на възстановяване, изследвани едновременно
 - 4-кратно или по-голямо нарастване на титъра на антителата в серума в острата фаза и във фазата на възстановяване, изследвани едновременно

Лабораторни критерии за вероятен случай

Поне един от следните два критерия:

- Единичен положителен тест за антитела за SARS-CoV
- Положителен резултат при полимеразна верижна реакция (PCR) за SARS-CoV в единична клинична проба и едно изследване

Епидемиологични критерии

Поне един от следните три критерия:

- Всяко лице с поне един от следните три критерия:
 - Лице, заемащо длъжност, свързана с повишен риск от излагане на SARS-CoV (напр. персонал в лаборатория, работеща с живи вируси на SARS-CoV или живи вируси от същия тип, или съхраняваща клинични проби, заразени със SARS-CoV; лице, в контакт с диви животни или с други животни, смятани за източник на SARS-CoV, с техните изпражнения, секрети и т.н.)
 - Близко лице* на едно или повече лица, при което(ито) ТОРС е потвърден или което(ите) е/са подложено(и) на изследвания, свързани с ТОРС
 - Лице, което е пътувало или пребивавало в район, засегнат от ТОРС

*За близко се смята лице, което се грижи за болен от ТОРС, живее с него или е имало пряк контакт с неговите респираторни секрети, телесни течности и/или екскрети (напр. фекалии).

- Двама или повече здравни работници* в едно и също здравно заведение с клинични признаци на ТОРС, при които заболяването се е проявило внезапно в рамките на един и същ 10-дневен период
- Три или повече лица (здравни работници и/или пациенти и/или посетители) с клинични признаци на ТОРС, при които заболяването се е проявило внезапно в рамките на един и същ 10-дневен период и които са епидемиологично свързани със заведения в сферата на здравеопазването

*В този контекст понятието „здравен работник“ обхваща целия болничен персонал. Определението за „лечебно заведение“, в което възниква поредицата от случаи, ще зависи от местната ситуация. Размерът на заведението може да варира от самостоятелно, дори и малко, лечебно заведение до отделно отделение или отделение в голяма болница.

Класификация на случаите в период между епидемии

Прилага се и при поява на огнище на болестта в незасегната страна или област.

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка и отговаря на лабораторните критерии за вероятен случай

Потвърден случай на национално равнище: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване на случай, когато изследването е осъществено в Национална референтна лаборатория.

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване на случай, когато изследването е осъществено в Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО.

Класификация на случаите по време на епидемия

Прилага се по време на епидемия в страна/район, където поне за едно лице е получено лабораторно потвърждение от Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО.

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка със случай, потвърден на национално равнище или с потвърден случай

Потвърден случай на национално равнище: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване на случай, когато изследването е осъществено в Национална референтна лаборатория.

Потвърден:

Един от следните три случая:

– Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване, когато изследването е осъществено в Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО

– Всеки случай, потвърден на национално равнище, при който съществува епидемична връзка с верига на предаване, в която поне един случай е бил проверен по независим начин от Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО

– Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и на лабораторните критерии за вероятен случай и при което съществува епидемична връзка с верига на предаване, в която поне един случай е бил проверен по независим начин от Референтна потвърдителна лаборатория за ТОРС на СЗО

52. ТЕНИАРИНХОЗА (*Taeniarhynchus saginatus*)

Клинични критерии

Лице с абдоминален синдром и перианален сърбеж

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

- Микроскопско доказване на яйца на *Taeniarhynchus saginatus* в перианален секрет
- Доказване на членчета на тенията – спонтанно отделени или в изпражнения

Епидемиологични критерии:

Консумация на сурово/недостатъчно термично обработено телешко месо и месни продукти.

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

53. ТЕТАНУС (*Clostridium tetani*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните три симптома:

- Болезнени мускулни контракции предимно на мускулите на долната челюст и на врата, водещи до лицеви спазми, известни като risus sardonicus
- Болезнени мускулни контракции на мускулите на торса
- Общи мускулни спазми, честа проява на опистотонус

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

- Изолиране на *Clostridium tetani* от инфектирано място
- Откриване на тетаничен токсин в серумна проба

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

54. ТОКСОПЛАЗМОЗА, ВРОДЕНА (*Toxoplasma gondii*)

Клинични критерии

Не са приложими за целите на надзора

Лабораторни критерии

Поне един от следните четири критерия:

- Доказване на *T. gondii* в телесни тъкани или течности
- Откриване на нуклеинова киселина на *T. gondii* в клинична проба
- Доказване на специфични антитела (IgM, IgG, IgA) срещу *T. gondii* при новородено
- Персистиране на стабилни титри на IgG срещу *T. gondii* при кърмаче (до 12-месечна възраст)

Епидемиологични критерии НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко кърмаче, което отговаря на лабораторните критерии

55. ТРИХИНЕЛОЗА (*Trichinella spp.*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне три от следните шест критерия:

- Фебрилитет
- Миалгия

- Оток на лицето
- Диария
- Еозинофилия
- Субконюнктивални хеморагии, кръвоизливи под ноктите и в ретината

Лабораторни критерии

Поне един от следните два критерия:

- Доказване на ларви на *Trichinella* в тъкани, взети при мускулна биопсия
- Доказване на специфични антитела срещу *Trichinella* (РИФ, ELISA или Western Blot)

Епидемиологични критерии

Поне една от следните две епидемични връзки:

- Консумация на заражена храна (месо и месни продукти)
- Наличие на общ източник

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

56. ТРИХОЦЕФАЛОЗА (*Trichocephalus trichiurus*)

Клинични критерии

Лице с клинична картина, характеризираща се с колитен синдром, анемия

Лабораторни критерии

- Доказване на яйца на *Trichocephalus trichiurus* в изпражненията

Епидемиологични критерии НП

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

57. ТУБЕРКУЛОЗА

(*Mycobacterium tuberculosis* complex)

Клинични критерии

Всяко лице, което отговаря на един от следните два критерия:

- Признаци, симптоми и/или рентгенографски данни, съвместими с активна туберкулоза, независимо от локализацията

и

- Решение на лекаря да лекува пациента с пълен курс противотуберкулозна терапия или

Случай, открит *post mortem*, с патологични данни, съвместими с активна туберкулоза, които биха изисквали противотуберкулозно лечение, ако болестта е била открита преди смъртта на пациента.

Лабораторни критерии

Лабораторни критерии за потвърден случай

Поне един от следните два критерия:

- Изолиране на *Mycobacterium tuberculosis* complex (с изключение на *M. bovis* BCG) от клинична проба
- Откриване на нуклеинова киселина на *Mycobacterium tuberculosis* complex в клинична

проба

и

положителен резултат от микроскопско изследване за киселиннорезистентни бактерии или еквивалентно флуоресцентно оцветяване

Лабораторни критерии за вероятен случай

Поне един от следните три критерия:

– Положителен резултат от микроскопско изследване за киселиннорезистентни бактерии или еквивалентно флуоресцентно оцветяване

– Откриване на нуклеинова киселина на *M. tuberculosis complex* в клинична проба

– Хистологични данни за грануломи

Епидемиологични критерии: НП

Класификация на случаите

Възможен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за вероятен случай

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии за потвърждаване на случая

58. ТУЛАРЕМИЯ (*Francisella tularensis*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне една от следните клинични форми:

Язвено-жлезна форма

– Кожна язва

и

– Регионална лимфаденопатия

Жлезна форма

– Уголемени и болезнени лимфни възли без видима язва

Очно-жлезна форма

– Конюнктивит

и

– Регионална лимфаденопатия

Орофарингеална форма

– Цервикална лимфаденопатия

И поне един от следните три критерия:

– Стоматит

– Фарингит

– Тонзилит

Гастроинтестинална форма

Поне един от следните три критерия:

– Коремни болки

– Повръщане

– Диария

Белодробна форма

– Пневмония

Тифоидна форма

Поне един от следните два критерия:

- Треска без ранни признаци и симптоми на локализиране
- Септицемия

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

- Изолиране на *Francisella tularensis* от клинична проба
- Доказване на нуклеинова киселина на *Francisella tularensis* в клинична проба
- Доказване на специфичен анти тяло-отговор срещу *Francisella tularensis*

Епидемиологични критерии

Поне една от следните три епидемични връзки:

- Наличие на общ източник
- Предаване от животно на човек
- Консумиране на заразена храна/питейна вода

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

59. ХИМЕНОЛЕПИДОЗА (*Hymentolepis nana*)

Клинични критерии

Неприложими за епидемиологичния надзор

Лабораторни критерии

- Доказване на яйца на *Hymentolepis nana* в изпражненията

Епидемиологични критерии

- Контакт с източник

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: НП

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

60. ХЛАМИДИЙНА ИНФЕКЦИЯ (*Chlamydia trachomatis*)

ВКЛЮЧИТЕЛНО ИНГВИНАЛНА ЛИМФОГРАНУЛОМАТОЗА

Клинични критерии

Всяко лице с поне една от следните клинични форми:

Хламидийна инфекция с изключение на ингвинална лимфогрануломатоза

Поне един от следните шест симптома:

- Уретрит
- Епидидимит
- Остър салпингит
- Остър ендометрит
- Цервицит
- Проктит

При новородени поне един от следните два симптома:

- Конюнктивит
- Пневмония

Ингвинална лимфогрануломатоза

Поне един от следните пет симптома:

- Уретрит
- Генитални язви
- Ингвинална лимфаденопатия
- Цервицит
- Проктит

Лабораторни критерии

Хламидийна инфекция с изключение на ингвинална лимфогрануломатоза

Поне един от следните три критерия:

- Изолиране на *Chlamydia trachomatis* от проба от урогениталния, аналния тракт или от конюнктивата
- Доказване на *Chlamydia trachomatis* с директен тест с флуоресциращи антитела (DFA) в клинична проба
- Откриване на нуклеинова киселина на *Chlamydia trachomatis* в клинична проба

Ингвинална лимфогрануломатоза

Поне един от следните два критерия:

- Изолиране на *Chlamydia trachomatis* от проба от урогениталния, аналния тракт или от конюнктивата
- Откриване на нуклеинова киселина на *Chlamydia trachomatis* в клинична проба

и

идентифициране на серовар (геновар) L1, L2 или L3

Епидемиологични критерии

Епидемична връзка чрез предаване от човек на човек (сексуален контакт или вертикално предаване)

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии

61. ХОЛЕРА (*Vibrio cholerae*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне един от следните два симптома:

- Диария
- Повръщане

Лабораторни критерии

- Изолиране на *Vibrio cholerae* от клинична проба

и

- Доказване на антиген O1 или O139 в изолата

и

- Доказване на холерен ентеротоксин или ген на холерен ентеротоксин в изолата

Епидемиологични критерии

Поне една от следните четири епидемични връзки:

- Наличие на общ източник
- Предаване от човек на човек
- Консумиране на заразена храна/питейна вода

– Експозиция в околната среда

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на клиничните и лабораторните критерии

62. ЧУМА (*Yersinia pestis*)

Клинични критерии

Всяко лице с поне една от следните клинични форми:

Бубонна чума:

– Треска

и

– Внезапна поява на болезнен лимфаденит

Септична чума:

– Треска

Белодробна чума:

– Треска

и

поне един от следните три критерия:

– Кашлица

– Болка в гърдите

– Хемофтиза

Лабораторни критерии

Поне един от следните три критерия:

– Изолиране на *Yersinia pestis* от клинична проба

– Доказване на нуклеинова киселина на *Yersinia pestis* в клинична проба (антиген F1)

– Доказване на специфичен анти тяло-отговор към F1 антигена на *Y. Pestis*

Епидемиологични критерии

Поне една от следните четири епидемични връзки:

– Предаване от човек на човек

– Предаване от животно на човек

– Експозиция в лаборатория (когато съществува риск от експозиция)

– Наличие на общ източник

Класификация на случаите

Възможен: НП

Вероятен: Всяко лице, което отговаря на клиничните критерии и при което съществува епидемична връзка

Потвърден: Всяко лице, което отговаря на лабораторните критерии."

§ 24. В приложение № 6 към чл. 8 след думите „чл. 8" се добавя „ал. 1".

§ 25. Създава се приложение № 6а:

„Приложение № 6а към чл. 8, ал. 2

ПРОТОКОЛ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕ

№ МТ- /дата.....

1. Наименование на материала за изследване:

.....

2. Заявител на изследването:

.....
Име и фамилия на лекаря/лицето, изпратило материала:

.....
Име и фамилия на пациента:

3. Метод/и за изпитване: Метод за определяне на лекарствената чувствителност на туберкулозни щамове, ВЛМ/М7/22/2006

4. Дата на получаване на образците/пробите в лабораторията:

.....
5. Количество на материала съгласно стандартизационните документи:
отговаря/ не отговаря

6. Дата на извършване на изследването:

.....
РЪКОВОДИТЕЛ НА ЛАБОРАТОРИЯ ПО МИКРОБИОЛОГИЯ:

.....
(Име, фамилия, подпис и печат)

РЕЗУЛТАТИ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО

№ по ред	№ на образца по ВХ.-изх. дневник	Наименование на показателя	Валидиран метод	Резултати от изследването
1	2	3	4	5
		Метод за определяне на лекарствената чувствителност на туберкулозни щамове	ВЛМ/М7/22/2006	

Забележки:

Ако е необходимо, протоколът от изследване може да включва мнения и интерпретация за определени изследвания (заключения не се допускат) само в съответствие с изискванията на т. 5.10.5 от БДС EN ISO/IEC 17025.

Резултатите от изследванията се отнасят само за изследваните проби. Извлечения от протокола от изследването не могат да се размножават без писмено съгласие на лабораторията.

РЪКОВОДИТЕЛ НА ЛАБОРАТОРИЯ ПО МИКРОБИОЛОГИЯ:

.....
(Име, фамилия, подпис и печат)"

§ 26. Създава се приложение № 8 към чл. 19, ал. 5:

„Приложение № 8 към чл. 19, ал. 5

КАРТА ЗА ЕПИДЕМИОЛОГИЧНО ПРОУЧВАНЕ НА СЛУЧАЙ НА ЛЕГИОНЕРСКА БОЛЕСТ

№

РЗИ – гр.

.....
Дата на Бързото известие:

.....
Категория на случая (вероятен; потвърден)

(изписва се с думи)

А. Паспортна част, съдържаща данни за заболялия

Име

.....
.....

Възраст

.....
.....

Пол

.....
.....

Държава

.....
.....

Адрес по местоживееене

.....
.....

(за български

граждани)

Адрес/име на хотела, където е настанен заболялият, № стая/

.....
.....
.....

(за чужденци)

Б. Клинични и лабораторни данни

Заболял на

(дата на първите симптоми)

Наличие на пневмония

(рентгенологично; клинично)

Кашлица (да/ не)

Задух (да/ не)

Фебрилитет (да/ не)

Друго

.....
.....

Първи преглед на

В.....

(дата)

(лечебно

заведение)

Дата и място на взимане на клиничен материал за микробиологично (МБ)
изследване

.....
.....

Вид клиничен материал:

.....
.....

(урина; серум; храчка, белодр. аспират; белодробна биопсия;

аутопсионен материал; друго)

Дата на изпращане на клиничния(те) материал(и) за МБ изследване

.....
Резултат и дата от МБ изследване

.....
.....
Забележка. Попълва се от РЗИ допълнително, след получаване на резултата от МБ лаборатория.

Хоспитализация:

В.....
(дата) (лечебно

заведение)

Лечение преди хоспитализация (лекарствени продукти, процедури)

.....
Лечение по време на хоспитализация (лекарствени продукти, процедури).....

Придружаващи заболявания

.....
Усложнения

.....
.....
Изход от заболяването: оздравял; все още болен; умрял – дата; неизвестен

.....
(изписва се с думи)

В. Епидемиологични данни

Забележка. Попълва се направо съответният раздел.

І. Легионерска болест, свързана с медицинското обслужване

Бил ли е заболялият 14 дни назад от началото на първите симптоми в болница (да/ не)

Ако да, име и местонахождение на лечебното заведение (ако е лежал в повече от една болница или в една и съща болница, но в повече от едно отделение, се описват имената на болниците и/или отделенията по дати в хронологичен ред на пребиваване):

болница/отделение дата на пребиваване от
до

болница/отделение дата на пребиваване от
до

болница/отделение дата на пребиваване от
до

По време на престоя си в лечебното/ите заведение/я имало ли е аварии на климатичната или водопроводната система в болничната стая или в близост до нея (да/ не)

Ако да, кратко описание на ситуацията

.....
Имало ли е и други пациенти, пребивавали по същото време на същото място, които са развили подобни на симптомите на заболялия (да/ не)

Ако да, да се направи списък с имената, възрастта, пола, адресите и сегашното състояние на експонираните (ако списъкът е дълъг, приложете го на отделна страница):

1.....

2.....

3.....

II. Легионерска болест, придобита в обществото

Къде заболялият е бил 14 дни назад от началото на първите симптоми:

в дома, на работното си място, на гости, другаде
.....(да/ не)

Ако отговорът е „на гости“ или „другаде“, се описва в хронологичен ред по място на пребиваване и дати (от – до) движението на заболялия десет дни назад от първите симптоми:

място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от – до)
.....

място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от – до)
.....

място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от – до)
.....

Имало ли е авария във водоснабдителната (душове, мивки, тоалетни казанчета) или климатичната система в дома, на работното място или в мястото на пребиваване, посочено по-горе, в продължение на 14 дни назад от първите симптоми?..... (да/ не)

Ако да, моля опишете

.....

III. Легионерска болест, придобита при пътуване

1. Маршрут на заболялия.

Забележка: Ако заболялият не е напускал границите на Р. България 14 дни преди началото на първите симптоми, преминете направо на въпрос № 1.8.

1.1. Дата и място на тръгване към Р. България

.....

1.2. Ако е пътувал с авиолинии – директен ли е полетът (да/ не)

1.3. Ако не е директен, се описва в хронологичен ред всяко място на пребиваване по дати (от – до) 14 дни назад от първите симптоми:

място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от – до)
.....

място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от – до)
.....

място на пребиваване (адрес) дата на пребиваване (от – до)
.....

1.4. Дата на пристигане в Р. България

.....

1.5. Място на пристигане – през кой ГКПП

.....

1.6. Причина на идването в страната (туризъм, бизнес, друго)

.....

1.7. Ако причината е туризъм, име на туроператор

.....

1.8. Дата на настаняване в хотел

.....

1.9. По време на пребиваването си в хотела ползвал ли е басейна (да/ не)

1.10. По време на пребиваването си в хотела ползвал ли е специални СПА процедури(да/ не)

Ако да, какви

.....
.....

1.11. По време на престоя си в хотела бил ли е в контакт с разпрасена водна струя (в близост до фонтани, шадравани, декоративни водопади, охладители на въздуха и др.)
..... (да/ не)

1.12. Ходил ли е на екскурзии (обиколки) извън хотела
..... (да/ не)

Ако да, кога (от – до) и къде
.....

1.13. По време на тези екскурзии (обиколки) бил ли е в контакт с разпрасена водна струя (в близост до фонтани, шадравани, декоративни водопади, охладители на въздуха и др.)
..... (да/ не)

По време на тези обиколки (екскурзии) посетил ли е аквапарк, обществен басейн или СПА процедури в местен СПА комплекс (да/не)

Ако да, кога (от – до) и къде
.....

2. Данни за „контактни“ лица (т.е. изложени на същите условия както заболялия).

Имало ли е друг от обкръжението на заболялия (от туристическата група, от семейството, от колегите или просто пребиваващ, който се е намирал по същото време на същите места както заболялия), който да е бил с подобни оплаквания преди или по време на неговото заболяване? (да/ не)

Ако да, списък с имената, пола, възрастта, адресите и сегашното състояние на „контактните“:

1.....
2.....
3.....

3. Данни за хотела, в който е пребивавал заболялият.

3.1. Име и местонахождение на хотела

.....
.....
.....

(държава, град, курорт, пощенски код)

Забележка. Ако хотелът се намира извън Р. България, попълнете по-долу единствено данните, с които разполагате.

3.2. Целогодишно ли функционира или е сезонен

.....
(изписва се с дума)

3.3. Климатизация – централна или локална

.....
(изписва се с дума)

Ако има централна климатизация, кратко описание:

.....

За сезонните хотели:

зазимява ли се климатичната система

..... (да/ не)

източва ли се (да/ не)

санира ли се..... (да/ не). Ако да, как

.....
(описва се с думи)

Повреди по климатичната система

..... (да/ не)

Ако да, описание по дати и отговорници

.....
3.4. Водоснабдителна система. Кратко описание:

.....
Наличие на автоматично хлораторно устройство

..... (да/ не)

Ако да, кратко описание:

място на монтаж (топъл или студен кръг; на двата кръга)

.....
(описва се с думи)

За сезонните хотели:

зазимява ли се водоснабдителната система

..... (да/ не)

източва ли се (да/ не)

санира ли се..... (да/ не). Ако да, как

.....
(описва се с думи)

Наличие на надлежна документация

..... (да/ не)

Повреди по ВиК

..... (да/ не)

Ако да, описание по дати и отговорници

.....
3.5. Наличие на СПА съоръжения

..... (да/ не)

Ако да, описват се, както следва:

тангенторни вани

други процедури с фино впръскване на разпращен воден аерозол

.....
3.6. Наличие на басейн / басейни

..... (да/ не)

Ако да, кратко описание (външни, вътрешни, размери, документация за смяна на водата и почистване, мониторинг на рН, остатъчен хлор и температура)

.....
Наличие на хлоратори за басейните

..... (да/ не)

Мониторинг на водите на хотела

..... (да/ не)

Ако да, през колко време

.....
Вид на изследванията:

Физикохимични (да/ не)

Ако да, какви, резултати

.....

Микробиологични (да/ не)

Ако да, какви, резултати

.....

4. Първоначални измервания на физико-химични показатели за оценка на риска:

Забележка. Ако местата на замерванията са повече, приложете допълнителна страница.

температура на студена вода/ място на измерване:

.....

температура на топла вода/ място на измерване:

.....

pH на студената вода:

.....

остатъчен хлор в студена вода/ място на измерване:

.....

органолептични особености:

.....

(мирис, примеси, биофилм, ръжда)

5. Оценка на риска:

5.1. Сградата остава отворена, но са предписани екстрена профилактика и пробонабиране от водите за МБ изследване

..... (да/ не)

5.2. Предписано е временно затваряне на сградата, екстрена профилактика и пробонабиране за МБ изследване

.....

(да/ не)

5.3. Връчена е информация за профилактика на сгради във връзка с легионелози (вкл. и за МБ изследване на води)

..... (да/ не)

Дата на завършване на проучването:

.....

Извършил проучването:

.....

..... (име,
длъжност) (подпис)

Преходни и заключителни разпоредби

§ 27. Навсякъде в текста думите „регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве“, „регионалната инспекция за опазване и контрол на общественото здраве“ и „РИОКОЗ“ се заменят съответно с „регионалните здравни инспекции“, „регионалната здравна инспекция“ и „РЗИ“.

§ 28. (1) В срок до 31 декември 2011 г. Министерството на здравеопазването, лечебните и здравните заведения, които извършват регистрацията на случаите със СПИН/ХИВ и туберкулоза, предприемат необходимите действия за въвеждането в експлоатация на специализираните електронни информационни системи по чл. 4а, ал. 1.

(2) Указания по експлоатацията на специализираните електронни информационни системи по чл. 4а дава министърът на здравеопазването.

§ 29. Наредбата влиза в сила от деня на обнародването ѝ в „Държавен вестник“.

Министър: Ст. Константинов