

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Министерство здравоохранения Забайкальского края

Государственное учреждение здравоохранения
КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

672038, г.Чита, ул. Коханского, д. 7

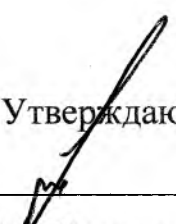
тел. (302-2) 72 02 71, 28 20 95

E-mail: priem@kkb.chita.ru

От 06 мая 2024 г. № 390-о

Главный врач _____

Утверждаю


В.В.Коренев

Информационное письмо

Специфика забора материала
на ПЦР-исследования

Заведующая ЛКМ, врач-бактериолог Чумакова Л.Н.

Специфика забора материала на ПЦР-исследования

При использовании метода полимеразной цепной реакции (ПЦР) взятие биологического материала производится только одноразовым инструментом в пробирки одноразового использования с транспортной средой. Нарушение правил забора биологического материала чревато нежелательными последствиями экономического (излишняя трата расходных материалов) и медицинского характера (повторное взятие биологического материала у пациента, задержка результатов исследования, возможность медицинских ошибок).

Общими требованиями к взятию и транспортировке биологического материала являются:

1. Соблюдение сроков для взятия материала на исследование
2. Забор биологического материала должен осуществляться с учетом места максимальной локализации возбудителя и возможных путей его выделения в окружающую среду.
3. Биологический материал для исследования должен быть взят в достаточном объеме, в условиях исключающих контаминацию.
4. Взятие биологического материала должно производиться строго до начала приема антибактериальных и химиотерапевтических препаратов или не ранее, чем через 10-14 дней после их отмены.
5. Отобранный биологический материал должен быть промаркирован. В сопроводительном документе-направлении необходимо указать пол, фамилию, имя, отчество, полную дату рождения, предполагаемый диагноз или показания к обследованию, дату взятия пробы, учреждение, направляющее материал, фамилию врача. При необходимости указывается дополнительная информация.
6. Контейнеры для транспортировки материала должны обеспечивать герметичность, стерильность, целостность образцов, а также – исключать при открытии образование аэрозоля.
7. Материал доставляется в лабораторию с учетом правил транспортировки для различных видов исследований и лицами, получившими специальный инструктаж. При направлении материала на исследование необходимо исключить вероятность контаминации собранного биологического материала.

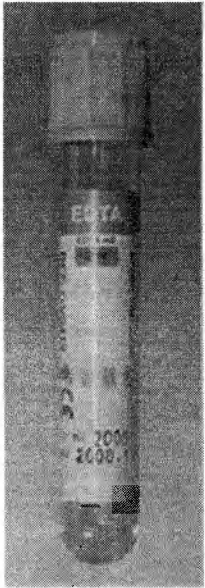
Рекомендуемый биоматериал для выделения возбудителей инфекции методом ПЦР

Наименование биоматериала	Соскоб из ЦК	Соскоб из уретры	Отделяемое влагалища	Сперма, секрет простаты	Эрозивно-язвенные элементы	Моча	Амниотическая жидкость	БАЛ	Кровь цельная	Кровь перифер. (клетки)	Кровь пуповин.	Мазок из носоглотки	Мазок из ротоглотки	Мокрота	Отделяемое конъюнктивы	Плевральная жидкость	Синовиальная жидкость	Слюна	Ликвор	Фекалии	Аутопсийный материал
HCV, HBV, HDV, HGV	Биоптат печени, кровь периферическая (плазма)																				
HAV, HEV	Биоптат печени, кровь периферическая (плазма)																				
Neisseria gonorrhoeae	*	*	*	*																	
Chlamydia trachomatis															*		*				
Trichomonas vaginalis																					
Mycoplasma genitalium																					
Mycoplasma hominis																					
Ureaplasma spp.																					
Candida sp.			*					*					*	*							
Gardnerella vaginalis			*																		
Lactobacillus spp.			*																		
HPV	*																				
CMV	*	*				*	*	*	*	*	*			*	*			*	*		*
HSV 1 и 2	*	*			*	*	*	*	*	*	*		*					*	*		*
HHV 6							*	*	*	*	*		*		*			*	*		*
EBV							*	*	*	*	*		*					*	*		*
Toxoplasma gondii							*	*		*	*				*				*		*
Rubella virus							*	*		*	*		*					*	*		*
Parvovirus B19							*	*	*	*	*		*					*	*		*
Chlamydia pneumoniae								*					*		*						
Mycoplasma pneumoniae																					
Streptococcus spp.			*									*	*				*		*		
Haemophilus spp.												*	*				*		*		
Legionella sp.								*					*	*	*						*

Neisseria meningitidis A,B,C																		*		
Энтеровирус					*		*	*										*	*	
Streptococcus pyogenes											*									
Аденовирус					*					*	*		*					*		
Аденовирус гр. F																			*	
SARS											*							*	*	
RSV, вирус гриппа A/B Вирус парагриппа										*	*	*								
Astrovirus Norovirus 1,2 Rotavirus																			*	
Campylobacter spp. Clostridium defficile Yersinia enterocolitica Salmonella spp., Shigella spp., EIEC																			*	
Вирус клещевого энцефалита								*										*		*

*- используемый биоматериал

КРОВЬ (ПЛАЗМА), СЫВОРОТКА КРОВИ



Пробы крови (плазмы) используют при проведении качественных и количественных исследований, пробы сыворотки крови используют только при проведении качественных исследований с помощью МАНК.

Взятие материала:

Для получения **плазмы** забор крови производят натошак или через 3 часа после приема пищи из локтевой вены одноразовой иглой (диаметр 0,8 - 1,1 мм) в специальную вакуумную систему (сиреневые крышки - 6% ЭДТА) или одноразовым шприцем в пластиковые пробирки с цитратом натрия (3,8%-ный раствор цитрата натрия в соотношении 1:9). Пробирку закрывают крышкой и аккуратно переворачивают несколько раз вверх дном, чтобы кровь в пробирке тщательно перемешалась с антикоагулянтом (в противном случае кровь свернется, и выделение ДНК/ РНК станет невозможным). Гепарин в качестве антикоагулянта использовать нельзя!

Для получения **сыворотки** забор крови проводят натошак из локтевой вены одноразовой иглой (диаметр 0,8 - 1,1 мм) в одноразовые пробирки без антикоагулянта.

Хранение биологического материала:

При температуре +2 - +25° С не более 6 часов с момента взятия крови, при температуре +2

- +8° С в течение суток. Недопустимо замораживание образцов цельной крови.

Транспортировка:

В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом при температуре +2° - +8° С в течении 6 часов.

КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ИЗ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА ЖЕНЩИН

Для диагностики инфекций мочеполовой системы, в том числе ИППП, используют различный клинический материал - соскобное отделяемое или мазок со слизистых оболочек, мочу, секрет предстательной железы, сперму. Выбор клинического материала зависит от диагностической задачи и пола.

Условия взятия соскобов, мазков и отделяемого слизистых оболочек:

Для взятия соскобного отделяемого и мазков используются специальные одноразовые зонды, зонды-тампоны, цитощетки. Необходимо использовать только тот инструментарий, который рекомендован фирмой-производителем тест-систем! Соскобы и мазки необходимо помещать в пробирку с транспортной средой, рекомендованной производителем наборов реагентов.

Тип клинического материала определяется диагностической задачей

Тип клинического материала	Диагностическая задача	Выявляемые микроорганизмы
Соскобное отделяемое цервикального канала	Цервикальный скрининг с использованием ВПЧ-теста	ВПЧ высокого онкогенного риска
	Этиологическая диагностика цервицита. Мониторинг а/б терапии цервицита.	ИППП: <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i> , <i>Treponema pallidum</i> , HSV II, а также УИМ: <i>Ureaplasma spp.</i> , <i>Streptococcus spp.</i> , <i>Staphylococcus spp.</i> и др.
	Дифференциальная диагностика инфекций, вызывающих эрозивно-язвенные поражения	<i>Treponema pallidum</i> , HSV I/II
Соскоб эпителия с кондиломатозных образований	Дифференциальная диагностика инфекций, вызывающих кондило-	ВПЧ низкого онкогенного риска

	матозные образования	
Отделяемое или мазок из влагалища	Скрининг на ВПЧ высокого онкогенного риска (для женщин старше 25-30 лет)	ВПЧ высокого онкогенного риска
	Скрининг на ИППП	ИППП: <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i>
	Диагностика бактериального вагиноза, кандидоза, вагинита	УПМ, связанные с бактериальным вагинозом (<i>Lactobacillus spp.</i> , <i>Gardnerella vaginalis</i> , <i>Atopobium vaginae</i> и др.), вагинальным кандидозом (<i>Candida albicans/elabrata/krusei</i>) или неспецифическим вагинитом (<i>Streptococcus spp.</i> , <i>Staphylococcus spp.</i> , <i>E.coli</i> и др.)
Моча	Дифференциальная диагностика уретрита, цистита	ИППП: <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i> УПМ: <i>E.coli</i> , <i>Streptococcus spp.</i> , <i>Staphylococcus spp.</i> , <i>Klebsiella spp.</i> , <i>Proteus</i> , <i>Pseudomonas</i> , <i>Ureaplasma spp.</i> и др.

СОСКОБНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА

Взятие материала:

Доступ к цервикальному каналу обеспечивают с помощью одноразового или многоразового стерильного гинекологического зеркала. Взятие материала производят с помощью цервикальной цитощетки в пробирку со специальной транспортной средой с муколитиком «ТСМ».

Для исследования на ВПЧ необходимо достаточное количество эпителиальных клеток, т.к. вирус является внутриклеточным агентом. Допустимо умеренное присутствие примесей в виде цервикальной слизи и крови. В ряде случаев возможно взятие материала с помощью универсального гинекологического зонда, однако при этом объем соскобного отделяемого будет меньше, а количество клеток может быть недостаточным.

Удаляют слизь и отделяемое влагалища с поверхности шейки матки стерильным марлевым тампоном, вводят рабочую часть цитощетки в цервикальный канал и делают два-три полных оборота по часовой стрелке. Извлекают цитощетку и помещают ее рабочую часть, содержащую взятый материал, в пробирку с транспортной средой. Рабочую часть цитощетки обламывают не более 1 см пластиковой основы цитощетки и оставляют в пробирке с транспортной средой.

В ряде случаев - у беременных женщин, у молодых нерожавших женщин - когда не требуется скрининговая диагностика ВПЧ-инфекции - для взятия материала из цервикального канала можно использовать универсальный зонд. Материал следует забирать так же, как описано выше, только обламывать универсальный зонд необходимо по специальной насечке. Для этого нужно опустить рабочую часть зонда в пробирку с транспортной средой и, когда зонд упрется в дно пробирки, дополнительным усилием согнуть тонкую часть зонда, погрузив в пробирку его расширенную часть до насечки, затем обломить и оставить зонд в пробирке. Следует помнить, что ввиду маленькой площади поверхности универсального зонда, им не всегда удастся забрать достаточное количество клеток с поверхности слизистой.

В случае невозможности обломить рабочую часть цитощетки или универсального зонда, следует максимально полно смыть клинический материал с их рабочей части в пробирку с транспортной средой, прижав ее к внутренней стороне пробирки и вращая по 5-10 раз по часовой и против часовой стрелки.

Недопустимо использование многоразовых ножниц для обрезания рабочей части цитощетки или универсального зонда - это может привести к перекрестной контаминации клиническим материалом и, как следствие, получению ложно-положительных результатов.

СОСКОБНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЛИ МАЗОК ИЗ ВЛАГАЛИЩА

Взятие материала:

Использование гинекологического зеркала может ограничивать доступ к поверхности боковых стенок влагалища, откуда следует брать отделяемое.

Взятие материала производят с помощью зонда-тампона или универсального зонда в пробирку с транспортной средой. Материал из влагалища берут в достаточном количестве. Допустимо умеренное присутствие примесей в виде слизи и крови.

Рабочей частью зонда-тампона вращательным движением проводят по поверхности боковых стенок влагалища, максимально полно собирая отделяемое.

Переносят зонд-тампон в пробирку с транспортной средой. Рабочую часть зонда-тампона, содержащую исследуемый материал, обламывают и оставляют в пробирке с транспортной средой.

Недопустимо использование ножниц для обрезания рабочей части зонда-тампона!

В случае использования транспортной среды с муколитиком («ТСМ») ее цвет может измениться за счет изменения pH.

Пробирку плотно закрывают крышкой, не допуская зазора и смятия внутренней части крышки, и маркируют.

Хранение биологического материала:

При комнатной температуре не более 6 часов, при температуре 2-8⁰ С – не более недели. Допускается только однократное замораживание материала.

Транспортировка:

В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом при температуре 2-8⁰ С не более 6 часов.

МОЧА (женская)



Взятие материала

Для анализа отбирают первую порцию утренней мочи в количестве 15-25 мл в специальный сухой стерильный флакон или контейнер на 50-60 мл. Сбор мочи проводится после тщательного туалета наружных половых органов, чтобы в мочу не попали выделения из них. Желательно закладывать тампон во влагалище перед сбором материала для предупреждения контаминации мочи отделяемым из влагалища. Также не следует производить сбор мочи во время менструации.

Хранение биологического материала:

Для исследования используется только свежий материал. Материал должен быть доставлен в лабораторию в течение 1-2 часов.

Транспортировка:

В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом

КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ИЗ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА МУЖЧИН

Тип клинического материала определяется диагностической задачей

Тип клинического материала	Диагностическая задача	Выявляемые микроорганизмы
----------------------------	------------------------	---------------------------

Соскобное отделяемое уретры	Скрининг на ИППП, этиологическая диагностика уретрита, баланопостита Мониторинг а/б терапии уретрита, баланопостита	ИППП: <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i> . УИМ: <i>Ureaplasma spp.</i> , <i>Streptococcus spp.</i> , <i>Staphylococcus spp</i> и др.
Соскобное отделяемое крайней плоти головки полового члена		
Моча	Скрининг на ИППП, этиологическая диагностика уретрита	
Соскобное отделяемое эрозивно-язвенных элементов	Дифференциальная диагностика инфекций, вызывающих эрозивно-язвенные поражения	<i>Treponema pallidum</i> , <i>HSVII</i>
Соскоб эпителия с новообразований головки полового члена, перианальной области	Дифференциальная диагностика инфекций, вызывающих кондиломатозные образования	ВПЧ низкого онкогенного риска
Секрет предстательной железы, сперма	Этиологическая диагностика бактериального простатита, диагностика мужского бесплодия	УИМ: <i>E.coli</i> , <i>Serratia</i> , <i>Klebsiella</i> , <i>Enterobacter spp.</i> , <i>Acinetobacter spp.</i> , <i>Pseudomonas aeruginosa</i> , <i>Ureaplasma spp.</i> , <i>Streptococcus spp.</i> , <i>Staphylococcus spp</i> и др. ИППП: <i>Chlamydia trachomatis</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Mycoplasma genitalium</i> .

СОСКОБНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ УРЕТРЫ МУЖЧИН

Взятие материала:

Перед взятием соскоба из уретры обрабатывают головку полового члена в области наружного отверстия уретры тампоном, смоченным стерильным физиологическим раствором. Производят массаж уретры. При наличии свободно стекающих из уретры выделений удаляют их сухим тампоном. Вводят зонд в уретру на глубину 1-2 см. Несколькоими вращательными движениями производят соскоб эпителиальных клеток и переносят зонд в пробирку с транспортной средой, обламывают и оставляют. В случае отсутствия насечки погружают рабочую часть зонда в среду и, прижав ее к внутренней стенке пробирки, вращают зонд 5-10 секунд, после чего зонд удаляют, а пробирку плотно закрывают. Следует помнить, что в этом случае значительная часть материала может не попасть в пробирку с транспортной средой и материал будет неадекватным для исследования.

Недопустимо использование ножниц для обрезания рабочей части зонда!

Пробирку плотно закрывают крышкой, не допуская зазора и смятия внутренней части крышки, и маркируют.

МОЧА



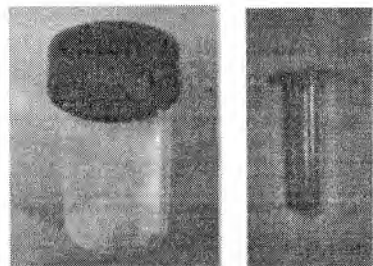
При мочеиспускании необходимо полностью оттянув кожную складку, освободить наружное отверстие мочеиспускательного канала. Для анализа отбирают первую порцию утренней мочи в количестве 15-25 мл в специальный сухой стерильный флакон на 50-60 мл

Хранение биологического материала:

Для исследования используется только свежий материал. Материал должен быть доставлен в лабораторию в течение 1-2 часов.

Транспортировка:

В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом



СЕКРЕТ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Взятие материала:

Перед получением секрета простаты головку полового члена обрабатывают стерильным ватным тампоном. Секрет простаты забирают после предварительного массажа простаты через прямую кишку. Врач проводит массаж с надавливанием несколькими энергичными движениями от основания к верхушке.

После окончания массажа предстательной железы ее секрет в количестве 0,5-1 мл собирают в одноразовую стерильную сухую пластиковую пробирку объемом 2 мл или стерильный сухой контейнер объемом 50-60 мл.

Пробирку плотно закрывают крышкой, не допуская зазора и смятия внутренней части крышки, и маркируют.

Хранение биологического материала:

При температуре 2-8⁰ С в течение суток, при минус 20⁰ С – до 1 недели. Допускается только однократное замораживание материала.

Транспортировка:

В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом при температуре 2-8⁰ С не более 6 часов.



СПЕРМА

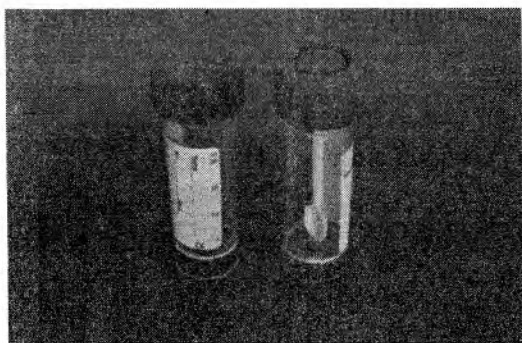
Получение спермы осуществляют в специальный сухой стерильный контейнер на 50-60 мл.

Хранение биологического материала:

При комнатной температуре не более 6 часов, при температуре 2-8⁰ С – не более недели. Допускается только однократное замораживание материала.

Транспортировка:

В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом при температуре 2-8⁰ С не более 6 часов.



ФЕКАЛИИ

Взятие материала:

Используют пробы фекалий массой (объемом) примерно 1-3 г (1-3 мл). Исследование мазков неинформативно из-за низкого содержания в них возбудителей. Пробу в количестве 1 г (примерно) отдельным наконечником с фильтром или одноразовыми лопатками переносят в специальный стерильный флакон.

СПИННОМОЗГОВАЯ ЖИДКОСТЬ (ЛИКВОР)



Спинномозговую жидкость в количестве не менее 1 мл собирают, используя одноразовые иглы, в одноразовые пластиковые пробирки объемом 1,5 или 2,0 мл.

Хранение биологического материала:

При температуре 2-8° С в течение суток, при минус 20° С – до 1 недели. Допускается только однократное замораживание материала.

Транспортировка:

В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом при температуре 2-8° С не более 6 часов.

СЛЕЗНАЯ ЖИДКОСТЬ



Слезную жидкость в количестве не менее 0,5 мл собирают, используя одноразовые пластиковые пипетки, в одноразовые стерильные пластиковые пробирки объемом 1,5 или 2,0 мл. Для усиления слезоотделения проводят провокацию слезоточивым веществом (обычно используют нашатырный спирт).

Хранение биологического материала:

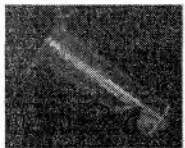
При комнатной температуре не более 6 часов, при температуре 2-8° С – не более недели.

Допускается только однократное замораживание материала.

Транспортировка:

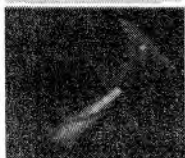
В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом при температуре 2-8° С не более 6 часов.

БИОПСИЙНЫЙ И АУТОПСИЙНЫЙ МАТЕРИАЛ



Взятие материала:

Материал забирают сухим стерильным ватным тампоном на пластиковой основе под местной анестезией (2 капли раствора декаина). Оттянув нижнее веко, вращающими движениями проводят зонд 4-5 раз по конъюнктиве, захватывая внешний и внутренний углы глаза.



После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в одноразовую стерильную пробирку с защелкивающейся крышкой объемом 2 мл, содержащую соответствующую транспортную среду. Погрузив рабочую часть зонда в транспортную среду, аккуратно обламывают пластиковый стержень на расстоянии не более 0,5 см от рабочей части и оставляют рабочую часть зонда с материалом в транспортной среде. Пробирку плотно закрывают крышкой.

ОТДЕЛЯЕМОЕ КОНЬЮНКТИВЫ



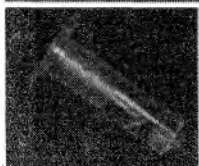
Взятие материала:

Материал забирают сухим стерильным ватным тампоном на пластиковой основе под местной анестезией (2 капли раствора декаина). Оттянув нижнее веко, вращающими движениями проводят зонд 4-5 раз по конъюнктиве, захватывая внешний и внутренний углы глаза.

После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в одноразовую стерильную пробирку с защелкивающейся крышкой объемом 2 мл, содержащую соответствующую транспортную среду. Погрузив рабочую часть зонда в транспортную среду, аккуратно обламывают пластиковый стержень на расстоянии не более 0,5 см от рабочей части и оставляют рабочую часть зонда с материалом в транспортной среде. Пробирку плотно закрывают крышкой.

КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА

МАЗКИ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА



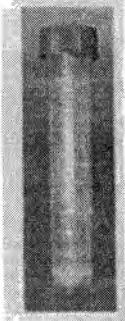
Взятие материала:

Мазки (слизь) берут сухими стерильными ватными тампонами на пластиковой основе. Тампон вводят легким движением по наружной стенке носа на глубину 2-3 см до нижней раковины. Затем тампон слегка опускают книзу, вводят в нижний носовой ход под нижнюю носовую раковину, делают вращательное движение и удаляют вдоль наружной стенки носа. После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку с защелкивающейся крышкой, содержащую соответствующую транспортную среду, и аккуратно обламывают пластиковый стержень на расстоянии не более 0,5 см от рабочей части, оставляя рабочую часть зонда с материалом в транспортной среде. Пробирку плотно

закрывают крышкой.

СМЫВЫ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА

Материал собирать
в пробирку:
Кат. №. SCT-10ML-S



Взятие материала проводят в положении больного сидя с отклоненной назад головой путем введения с помощью одноразового шприца (зонда) теплого стерильного изотонического раствора натрия хлорида (3-5 мл) поочередно в каждый из носовых ходов. Промывную жидкость собирают через стерильную воронку в одну стерильную пробирку.

Не допускается повторное использование воронки без предварительного обеззараживания паром под давлением

МАЗКИ ИЗ РОТОГЛОТКИ



Взятие материала:

Мазки берут сухими стерильными ватными тампонами на пластиковой основе вращательными движениями с поверхности миндалин, небных дужек и задней стенки ротоглотки. После взятия материала тампон (рабочую часть зонда с ватным тампоном) помещают в стерильную одноразовую пробирку со специальной транспортной средой и аккуратно обламывают пластиковый стержень на расстоянии не более 0,5 см от рабочей части, оставляя рабочую часть зонда с материалом в транспортной среде. Пробирку плотно закрывают крышкой.

Хранение биологического материала:

При комнатной температуре не более 6 часов, при температуре 2-8⁰ С – не более недели.

Допускается только однократное замораживание материала.

Транспортировка:

В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом при температуре 2-8⁰ С не более 6 часов.

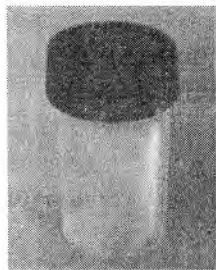
СМЫВЫ ИЗ РОТОГЛОТКИ



Взятие материала:

Перед взятием смывов из ротоглотки проводят предварительное полоскание полости рта водой. После этого проводят тщательное полоскание ротоглотки в течение 10-15 с 25-40 мл изотонического раствора натрия хлорида. Жидкость собирают через стерильную воронку в стерильный флакон объемом 50-60 мл.

МОКРОТА



Взятие материала:

Взятие материала осуществляют в количестве не менее 1,0 мл в одноразовые градуированные стерильные флаконы с широким горлом и завинчивающимися крышками объемом не менее 50 мл.

СЛЮНА



Взятие материала:

Перед получением слюны проводят трехкратное полоскание полости рта физиологическим раствором. Слюну забирают в количестве не менее 1,0 мл в одноразовые стерильные пластиковые пробирки объемом 2 мл. Пробирку плотно закрывают крышкой.

Хранение биологического материала:

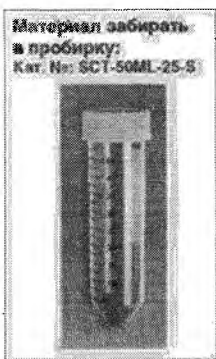
При температуре 2-8

оС в течение суток, при минус 20оС – до 1 недели. Допускается только однократное замораживание материала.

Транспортировка:

В специальном контейнере с охлаждающими элементами или в термосе со льдом при температуре 2-8⁰ С не более 6 часов.


БРОНХО-АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ ЛАВАЖ ИЛИ ПРОМЫВНЫЕ ВОДЫ БРОНХОВ



Взятие материала:

Взятие материала осуществляют в одноразовые, плотно завинчивающиеся пробирки объемом 50 мл.

МАТЕРИАЛ ИЗ ВЕЗИКУЛ И ПУСТУЛ



Перед взятием материала кожные элементы очищают ватным тампоном, смоченным эфиром или спиртом, затем прокалывают их у основания стерильной иглой или тонким капилляром пастеровской пипетки. Для ускорения поступления материала элемент сверху надавливают пинцетом. Корку или верхнюю часть везикул отделяют от кожи иглой, скальпелем.

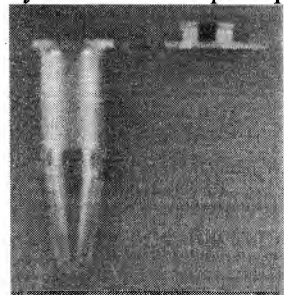
Исследуемый материал помещают в пробирку с транспортной средой.

ОБРАЗЦЫ ИЗ ОБЪЕКТОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

КЛЕЩИ, КОМАРЫ И ЭКТОПАРАЗИТЫ (ВШИ И БЛОХИ)

Взятие материала:

После взятия и доставки материала в лабораторию, комаров, клещей, блох и вшей обрабатывают эфиром до обездвижения, нанося каплю эфира на ватно-марлевую пробку. После определения вида и пола, материал может быть объединен в пулы в зависимости от вида, пола, места и даты сбора и помещен в сухие чистые пробирки объемом 1,5 мл.



Группировку проб осуществляют в соответствии с МУ 3.1.1027-01 «Сбор, учет и подготовка к лабораторному исследованию кровососущих членистоногих — переносчиков возбудителей природно-очаговых инфекций». При исследовании на чуму в одну пробу включают по 20-30 (не более 50) блох или мелких клещей, вшей. Иксодовых клещей при исследовании на чуму и другие природно-очаговые инфекции исследуют отдельно по фазам развития и в одну пробу берут пивших самок не более трех, голодных — до 30; нифм пивших — до 15, голодных — до 50; личинок пивших — до 30. При исследовании на туляремию в одну пробу объединяют до 50 имаго иксодовых клещей, 50-100 нифм и 100-200 личинок.

Блох, гамазовых клещей, вшей исследуют до 100 особей в пробе. Из кровососущих двукрылых группируют пробы, включая в одну до 100 комаров, до 250 мошек и 20-25 слепней. При исследовании на арбовирусные инфекции комаров объединяют в пулы по 50-100 экземпляров. При необходимости проводят исследования отдельных особей.