

Глобальный эпиднадзор за случаями инфекции человека, вызванной новым коронавирусом (2019-nCoV)

Временные рекомендации
31 января 2020 г.



Всемирная организация
здравоохранения

Исходные сведения

В настоящем документе обобщаются временные рекомендации ВОЗ по глобальному эпиднадзору за случаями инфекции человека, вызванной новым коронавирусом (2019-nCoV). По мере поступления дополнительной информации о 2019-nCoV процесс обновления рекомендаций будет продолжаться.

Обновленные сведения относительно 2019-nCoV имеются по следующему адресу наряду с другими методическими документами: <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>, а также инструментарием для осуществления эпиднадзора [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (на английском языке).

Предназначение данного документа

В настоящем документе представлены рекомендации для государств-членов в отношении осуществления глобального эпиднадзора за 2019-nCoV.

Задачи эпиднадзора

В текущей ситуации при осуществлении эпиднадзора задачами являются:

1. контроль за характером инфекции при передаче от человека к человеку и (или) при зоонозной передаче;
2. быстрое выявление новых случаев в странах, где вирус не циркулирует;
3. представление эпидемиологической информации для оценки риска на национальном, региональном и глобальном уровнях;
4. представление эпидемиологической информации для координации мер реагирования.

Определения случаев для целей эпиднадзора

Определения случаев заболевания основываются на доступных в настоящее время сведениях и могут быть пересмотрены по мере появления новой информации. В различных странах может возникнуть необходимость

адаптации определений случаев заболевания в зависимости от текущей эпидемиологической ситуации.

Подозрительный на инфекцию, вызванную 2019-nCoV, случай

А. Наличие проявлений тяжелой острой респираторной инфекции (лихорадка, кашель, при этом требуется госпитализация) **И** отсутствие других этиологических факторов, которыми в полной мере объяснялась бы клиническая картина, **А ТАКЖЕ** анамнез поездок или пребывания в КНР в предшествующие 14 дней до появления симптомов,

ИЛИ

В. Наличие любых тяжелых проявлений патологии дыхательной системы **И** по меньшей мере одного из следующих фактов эпидемиологического анамнеза в предшествующие 14 дней до появления симптомов:

- а) наличие контактов с лицами, у которых установлен вероятный или подтвержденный случай инфекции 2019-nCoV; **или**
- б) имеется анамнез работы или посещения лечебного учреждения, где находились пациенты с подтвержденными или вероятными случаями инфекции 2019-nCoV.

Вероятный случай инфекции

Вероятный случай инфекции: подозрительный случай, при котором результаты тестирования на инфекцию, вызванную 2019-nCoV, сомнительны¹, либо имеются положительные результаты теста на определение всех видов семейства коронавирусов в отсутствие лабораторного подтверждения наличия других респираторных патогенов.

¹ Под сомнительным подразумевается результат, так сформулированный в лабораторном заключении.

Подтвержденный случай инфекции

Наличие лабораторного подтверждения инфекции, вызванной 2019-nCoV, независимо от клинических проявлений и симптомов.

Руководство ВОЗ для лабораторий имеется по адресу: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance> (на английском языке).

Рекомендации в отношении наблюдения за контактными лицами

Определение контактного лица

Определению контактного лица соответствует следующий контингент:

- лица, непосредственно осуществлявшие уход за пациентами с инфекцией, вызванной 2019-nCoV; работавшие с медиками, инфицированными новым коронавирусом; посещавшие пациентов или находившиеся с ними в одном помещении на близком расстоянии;
- лица, работавшие в непосредственной близости от или в одном кабинете с пациентами, инфицированными 2019-nCoV;
- лица, находившиеся вместе с пациентами, инфицированными 2019-nCoV, в одном транспортном средстве любого вида;
- лица, проживавшие в одном домохозяйстве с пациентами, инфицированными 2019-nCoV, в период 14 дней после возникновения симптомов у такого лица.

Контроль за контингентом, находившимся в контакте с лицами, у которых установлен вероятный или подтвержденный случай инфекции (приложение 1)

- За контактными лицами должно быть установлено наблюдение на срок 14 дней от момента последнего контакта без применения средств защиты.
- Контактным лицам следует воздержаться от путешествий и поездок. Органы общественного здравоохранения могут осуществлять надзор посредством посещения на дому или виртуальных визитов, либо проводя опрос о симптомах по телефону.
- При возникновении у любого контактного лица признаков заболевания и при соответствии такого случая определению инфекции, вызванной 2019-nCoV, необходимо классифицировать случай как подозрительный и выполнить соответствующее тестирование.
- При выявлении очередного вероятного или подтвержденного случая инфекции надлежит выявлять контингент, контактировавший с таким лицом, и устанавливать наблюдение за ним.

Рекомендации по лабораторной диагностике

Следует проводить лабораторное исследование во всех случаях, подозрительных на инфекцию. Допускается выборочное исследование материала в подозрительных случаях сообразно интенсивности инфекционного процесса, количеству случаев и возможностям лаборатории.

Для более полной характеристики циркуляции вируса при наличии соответствующих ресурсов могут проводиться исследования большего охвата (например, дозорный эпиднадзор).

Опираясь на клиническое суждение, клиницист может назначить лабораторное исследование в случаях, не строго удовлетворяющих определению, например, при возникновении групповой вспышки острого респираторного заболевания среди медицинских работников.

Рекомендации в отношении представления данных эпиднадзора в ВОЗ

Обязательный минимум сведений:

ВОЗ просит национальные органы предоставлять информацию о вероятных и подтвержденных случаях инфекции, вызванной новым коронавирусом, **в течение 24 часов** после их констатации посредством направления обязательного минимума сведений, указанных в документе "[Interim case reporting form for 2019 Novel Coronavirus of confirmed and probable cases](#)" (Форма информирования при подозрении или случае коронавирусной инфекции), Национальному координатору по ММСП, а также в Региональный контактный пункт по ММСП, находящийся в соответствующем региональном бюро ВОЗ. Доступны [образец наименования элементов перечня в формате Excel](#), а также [гlossарий данных](#), где представлены наименования переменных и их параметры.

Страны со значительным числом завозных случаев или случаев передачи инфекции от человека к человеку

Обобщенные данные с ежедневной периодичностью

ВОЗ просит по возможности сообщать сведения о числе впервые выявленных подтвержденных и вероятных случаях инфекции, а также о случаях смерти в разбивке по административным единицам первого порядка (напр., регионы, провинции, штаты, муниципалитеты).

С целью тщательного контроля эпидемиологических характеристик инфекции, вызванной 2019-nCoV, таких как тяжесть заболевания с течением времени, а также в различных возрастных группах, ВОЗ просит специалистов

на еженедельной основе представлять следующие сведения:

Обобщенные данные с еженедельной периодичностью

- совокупное число случаев заболевания и случаев смерти с момента начала вспышки заболевания;
- число еженедельно регистрируемых случаев заболевания, смерти, госпитализации и тяжелого течения заболевания;
- число еженедельно регистрируемых случаев заболевания, смерти, госпитализации и тяжелого течения заболевания в возрастных группах по годам (разбивка 0-4, 5-14, 15-24, 25-59, а также от 60 лет и старше, либо аналогичная), а также с разбивкой по полу;
- общее число выполненных лабораторных тестов с положительным на 2019-nCoV результатом;
- по возможности – число контактных лиц, находящихся под наблюдением, и число вновь выявленных контактных лиц.

Процедуры информирования ВОЗ схожи с таковыми при сообщении об отдельных случаях.

Рекомендации в отношении методики взятия образцов

При выявлении инфекции, вызванной 2019-nCoV, диагностическая ценность материала из нижних дыхательных путей, по-видимому, выше чем из материала верхних. При тестировании на 2019-nCoV ВОЗ рекомендует по возможности брать образцы из нижних дыхательных путей, например мокроту, эндотрахеальный аспират или промывные воды бронхов. При отсутствии у пациента клинических проявлений или симптомов поражения нижних дыхательных путей, либо в случае если взятие материала при поражении нижних дыхательных путей показано, но не представляется возможным, следует производить взятие материала верхних дыхательных путей, например аспирата из носоглотки или мазка из носоглотки и ротоглотки.

В случае если имеются веские основания подозревать у пациента инфекцию, вызванную новым коронавирусом, и при этом результаты первого исследования отрицательны, материал следует взять повторно, из различных локализаций в дыхательных путях (нос, мокрота, эндотрахеальный аспират). С целью контроля на предмет наличия вируса и его выделения допускается дополнительное взятие материала, например образца крови, мочи и стула.

По мере широкой доступности серологических тестов ВОЗ рекомендует по возможности выполнять исследование парных образцов сывороток, взятых в острый период заболевания и в период реконвалесценции для выявления антител.

© Всемирная организация здравоохранения, 2020. Некоторые права защищены.
Данная работа распространяется на условиях лицензии CC BY-NC-SA 3.0 IGO

WHO reference number: WHO/2019-
nCoV/SurveillanceGuidance/2020.3