

о противоэпидемических и профилактических подходах к борьбе с новыми или вновь возникающими болезнями.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Брюханова Г.Д. Неожиданно возникающие и вновь появляющиеся инфекционные заболевания как причина чрезвычайных ситуаций / Г.Д. Брюханова, Г.М. Грижебовский, А.П. Бейер // Журн. микробиол. — 2001. — №6. — С. 9–15.  
 2. Онищенко Г.Г. Инфекционные болезни — важнейший фактор биопасности / Г.Г. Онищенко // Эпидемиол. и инфекц. болезни. — 2003. — №3. — С. 4–16.  
 3. Санитарная охрана территории от заноса и распространения карантинных инфекций

в условиях Приморского края / Г.П. Мурначев, А.С. Марамович, В.В. Фисенко и др. // Пробл. особо опасных инфекций: Сб. науч. тр. / Под ред. В.В. Кутырева. — Саратов, 2002. — Вып. 84. — С. 121–132.  
 4. Селезнев В.А., Ильин А.А., Фисенко В.В. // Актуал. вопр. развития медицины на транспорте на рубеже XXI века. — Владивосток, 2000. — С. 103–105.  
 5. Титенко А.М. Санитарно-эпидемиологическая охрана территорий от вирусных инфекций и туризм / А.М. Титенко // Актуал. пробл. обеспечения здоровья международных путешественников: Матер. междунар. науч.-практ. конф. (Улан-Удэ, 7–8 августа 2001 г.) / Под ред. А.Б. Болошинова, Квин Женкуи, Жалхаа Купул. — Иркутск, 2001. — С. 46–48.

УДК 616.24–002–022.6–07(571.63)

**А.В. Алленов, Г.П. Мурначев, А.Я. Жиров, В.П. Борзов, В.Н. Краснощеклов**

**О ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО РЕСПИРАТОРНОГО СИНДРОМА В ПРИМОРСКОМ КРАЕ**

*Приморская противочумная станция Минздрава России (Уссурийск)*

*В работе показаны трудности лабораторной диагностики ТОРС, которые имели место на территории Приморского края в первые месяцы эпидемии этой опасной инфекционной болезни.*

**Ключевые слова:** *тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС), «атипичная пневмония», лабораторная диагностика, тест-система, Приморский край*

**ABOUT THE LABORATORY DIAGNOSTICS OF SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME AT PRIMORSKIJ TERRITORY**

**A.V. Allenov, G.P. Murnatchev, A.Ya. Zhiron, V.P. Borzov, V.N. Krasnoshchiokov**

*Primorsk Antiplague station of Ministry of Health of Russian Federation, Ussuriisk*

*The difficulties of SARS laboratory diagnosis, which took place at Primorski Territory during first months of this dangerous infection epidemic are shown.*

**Key words:** *severe acute respiratory syndrome (SARS), «atypical pneumonia», laboratory diagnostics, test-system, Primorski territory*

Весной 2003 г. зарегистрировано новое заболевание ТОРС или «атипичная пневмония», возбудитель которого коронавирус SARS-CoV относится ко второй группе патогенности. Заболевание получило распространение в странах Азиатско-Тихоокеанского региона, прежде всего в юго-восточных провинциях Китая. Приморский край оказался под угрозой завоза данной инфекции. Учитывая тесные экономические и культурные связи Приморья с Китаем, предполагалась вероятность появления больных «атипичной пневмонией» в крае как среди китайских граждан, так и россиян. Больные с подозрением на «атипичную пневмонию» появились в Приморском крае в мае 2003 г.

Так, в ночь с 10 на 11 мая 2003 г. в городскую

инфекционную больницу г. Уссурийска скорой медицинской помощью был доставлен больной Д., 1958 года рождения с подозрением на «атипичную пневмонию». При сборе эпиданамнеза установлено, что больной с 10 марта по 8 мая 2003 г. выезжал в семь южных городов Китая. В Китае 28 апреля 2003 г. у больного появились головные боли, слабость, насморк, першение в горле, кашель. Больной самостоятельно принимал антибиотики китайского производства, но состояние его не улучшалось. С 7 мая 2003 г. у Д. появилась рвота на высоте кашлевого приступа до двух — трех раз в сутки, температура тела была нормальной. При прохождении 8 мая 2003 г. таможенного досмотра на автопереходе «Сосновая Падь» (п. Пограничный) у больного от-

мечены пониженная температура тела и слабость. Консилиум врачей городской инфекционной больницы г. Уссурийска поставил больному диагноз: «атипичная пневмония?».

В Приморской ПЧС, оснащенной ПЦР-оборудованием с 2000 г. и имеющей условия для ПЦР-диагностики ТОРС, необходимых диагностических препаратов не было. Поэтому диагностический материал направлен с нарочным — специалистом ПЦР-лаборатории Приморской противочумной станции в вирусологическую лабораторию Хабаровской ПЧС, которая к этому времени получила из Противочумного центра Минздрава России тест-системы для лабораторной диагностики ТОРС.

В 17 час. того же дня на Приморскую ПЧС поступило телефонное сообщение о снятии диагноза «атипичная пневмония». Врачами городской инфекционной больницы г. Уссурийска было высказано предположение о возможной паразитарной этиологии заболевания. Для подтверждения диагноза материал направлен в паразитологическую лабораторию Центра ГСЭН в Приморском крае. Утром 12 мая 2003 г. материал от больного Д. параллельно исследовали на «атипичную пневмонию» в Хабаровской ПЧС и на паразитарные инфекции — в паразитологической лаборатории ЦГСЭН в Приморском крае. К концу дня больному был поставлен лабораторно подтвержденный диагноз: токсокароз. Диагноз «атипичная пневмония» снят.

До получения результатов исследования больной находился в боксированной палате городской инфекционной больницы г. Уссурийска, а медперсонал больницы соблюдал соответствующие требования противозидемического режима.

Поскольку имеющаяся в Хабаровской ПЧС ПЦР-тест-система для диагностики ТОРС не имела положительного контроля, 13—14 мая 2003 г. предприняты повторные попытки ПЦР-тестирования поступившего материала. При повторных исследованиях получались противоречивые результаты, поэтому специалистами Хабаровской ПЧС было принято решение направить материал от больного Д. в ГНЦ ВиБ «Вектор» (п. Кольцово

Новосибирской области), где при его исследовании с помощью ПЦР получен отрицательный результат на ТОРС.

По требованию Минздрава России 11 июня 2003 г. повторно запрошен материал от уже вылечившегося к тому времени больного Д. для исследования в Центре специальной лабораторной диагностики и лечения особо опасных и экзотических заболеваний НИИ микробиологии Минобороны России (г. Сергиев Посад). Двенадцатого июня 2003 г. материал с соблюдением всех необходимых требований отправлен рейсом «Аэрофлота» для исследования.

Вышеизложенное свидетельствует о том, что при подозрении на ТОРС материал от больных должен одновременно исследоваться и на другие бактериальные, паразитарные инфекции, чтобы при отрицательном результате на «атипичную пневмонию» можно было установить этиологию заболевания и определить тактику лечения и противоэпидемических мероприятий. С учетом требований противозидемического режима лабораторная диагностика ТОРС может проводиться в Приморском крае на базе Приморской ПЧС (ее отделений) или Центра ГСЭН в Приморском крае.

К концу мая 2003 г. в Приморскую ПЧС поступила отечественная тест-система для ПЦР-диагностики ТОРС и ПЧС оповестила центры ГСЭН Приморского края и Департамент здравоохранения администрации края, что готова взять на себя исследование материала от больных с подозрением на «атипичную пневмонию». Были проведены координационные совещания с заинтересованными службами, рекомендовавшие при возникновении подозрения на «атипичную пневмонию» в пределах Приморского края направлять подозрительный материал в Приморскую противочумную станцию.

В июне 2003 г. Минздравом России был определен Центр по лабораторной диагностике ТОРС в Дальневосточном регионе в г. Хабаровске на базе вирусологической лаборатории Хабаровской ПЧС.

УДК 616.24-002-022.6-078(571.61/.64)

**Л.И. Иванов, Н.М. Пуховская, Н.И. Здановская, Л.Ф. Гуляко, Л.Г. Гриднева, А.А. Кондаков**

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ МАТЕРИАЛА ОТ БОЛЬНЫХ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТЯЖЕЛЫЙ ОСТРЫЙ РЕСПИРАТОРНЫЙ СИНДРОМ В ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМ РЕГИОНЕ РОССИИ**

*Хабаровская противочумная станция Минздрава России (Хабаровск)*

*В период с апреля по июль 2003 г. исследовано 39 образцов клинического материала от шести больных и трех умерших людей с подозрением на «атипичную пневмонию», выявленных на территории Хабаровского, Приморского краев и Сахалинской области. При инокуляции клиническим материалом культуры клеток Vero E6 цитопатический эффект, свойственный коронавирусу SARS-CoV, не выявлен. С помощью ОТ ПЦР с праймерами SAR1 и BNI в образцах мокроты и крови одного больного получен*