7.pielikums
Ministru kabineta
2017.gada .februāra

noteikumiem Nr.

**Laboratoriskā diagnostika un paraugu ņemšanas metodes infekciozās hematopoētiskās nekrozes vai virālās hemorāģiskās septicēmijas diagnostikai**

 1. Orgāni, no kuriem ņem paraugus (kopparaugā atļauts apvienot ne vairāk kā 10 zivju orgānu vai to daļu):

 1.1. izmeklējamais audu materiāls ir liesa, nieru priekšdaļa un vai nu sirds, vai galvas smadzenes. No vaisliniekiem ņemtos paraugos var izmeklēt arī ikru vai pieņu šķidrumu;

 1.2. par 4 cm īsākus zivju mazuļus pēc tam, kad atdalīta ķermeņa daļa aiz zarnu atveres, var sasmalcināt ar sterilām grieznēm vai skalpeli. No 4 līdz 6 cm garām zivīm ievāc iekšas un nieres.

 2. Laboratoriskajai diagnostikai izvēlas vienu no šādām metodēm, ar kuru iegūst vai saglabā veselības stāvokli “infekcijas slimības neskarts”, attiecībā uz virālohemorāģisko septicēmiju, infekciozo hematopoētisko nekrozi vai abām šīm infekcijas slimībām:

 2.1. vīrusu izolēšanu šūnu kultūrās, pēc kuras veic identifikāciju, izmantojot vai nu imūnfermentatīvo analīzi (ELISA), netiešās imūnfluorescences antivielu testu (IFAT), vīrusneitralizācijas testu, vai reāllaika apgrieztās transkriptāzes polimerāzes ķēdes reakcijas testu (RT-qPCR);

 2.1. RT-qPCR.

 3. Ja nepieciešams apstiprināt vai izslēgt aizdomas par virālohemorāģisko septicēmiju, infekciozo hematopoētisko nekrozi vai abām šīm infekcijas slimībām, ievēro šādu pārbaudes, paraugu ņemšanas un laboratoriskās izmeklēšanas kārtību:

 3.1. audzētavā izdara vismaz vienu veselības pārbaudi un, ja klīniski vai *post mortem* ir novērotas virālāshemorāģiskās septicēmijas vai infekciozās hematopoētiskās nekrozes infekcijai vai abām šīm infekcijas slimībām raksturīgas pazīmes, ņem paraugu ar 10 zivīm, vai, ja klīniski vai *post mortem* šādas pazīmes nav novērotas, paraugu ar vismaz 30 zivīm. Paraugus laboratoriskai izmeklē ar šo noteikumu 13. pielikumā noteiktajām laboratoriskās diagnostikas metodēm vai izmanto:

 3.1.1. parasto vīrusa izolēšanu šūnu kultūrā, pēc tās veicot imūnķīmisku vai molekulāru vīrusa identificēšanu;

 3.1.2. vīrusa noteikšanu ar RT-qPCR;

 3.1.3. citus diagnostiskus paņēmienus ar pierādītu līdzvērtīgu rezultativitāti, piemēram, netiešās imūnfluorescences antivielu testu (IFAT), imūnfermentatīvo analīzi (ELISA), RT-PCR un imūnhistoķīmisko analīzi (IHC);

 3.2. virālāshemorāģiskās septicēmijas vai infekciozās hematopoētiskās nekrozes klātbūtni uzskata par apstiprinātu, ja ar vienu vai vairākām minētajām diagnostikas metodēm ir iegūti pozitīvi rezultāti attiecībā uz virālāshemorāģiskās septicēmijas vīrusu vai infekciozās hematopoētiskās nekrozes vīrusu. Apstiprinot pirmo virālās hemorāģiskās septicēmijas vai infekciozās hematopoētiskās nekrozes gadījumu iepriekš neinficētā Latvijas valsts teritorijā, zonā vai iecirknī, pamatojas uz rezultātiem, kas iegūti parastā vīrusa izolēšanas testā šūnu kultūrā vai RT-qPCR;

 3.3. ja šūnu kultivēšanas testi vai RT-qPCR testi neapliecina virālāshemorāģiskās septicēmijas vīrusa vai infekciozās hematopoētiskās nekrozes vīrusa klātbūtni, aizdomas par virālās hemorāģiskās septicēmijas vīrusu vai infekciozās hematopoētiskās nekrozes vīrusu var izslēgt.

Zemkopības ministrs J.Dūklavs

08.02.2017. 13:05

402

O.Vecuma-Veco

67027551, Olita.Vecuma-Veco@zm.gov.lv