

BIOLOGICZNE CZYNNIKI CHOROBTWÓRCZE PODLEGAJĄCE OBOWIĄZKOWI ZGŁOSZENIA  
ORAZ PRZESŁANKI DOKONYWANIA ZGŁOSZENIA DODATNICH WYNIKÓW BADAŃ W KIERUNKU  
BIOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW CHOROBTWÓRCZYCH

**Część I. Biologiczne czynniki chorobotwórcze, których zgłoszenia są dokonywane telefonicznie i potwierdzane w postaci papierowej lub elektronicznej:**

Lp.	Biologiczny czynnik chorobotwórczy podlegający obowiązkowi zgłoszenia	Przesłanki dokonywania zgłoszenia dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych
1.	<b><i>Bacillus anthracis</i></b> (laseczka wąglika)	– izolacja <i>Bacillus anthracis</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Bacillus anthracis</i> w materiale klinicznym
2.	<b><i>Brucella spp.</i></b>	– izolacja patogenicznego szczepu <i>Brucella spp.</i> z materiału klinicznego – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw patogenicznemu szczepowi <i>Brucella spp.</i> – wykrycie kwasu nukleinowego patogenicznego szczepu <i>Brucella spp.</i>
3.	<b><i>Corynebacterium diphtheriae</i></b> <b><i>Corynebacterium ulcerans</i></b> <b><i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i></b> (maczugowiec błonicy)	– izolacja z materiału klinicznego maczugowców wytwarzających toksynę błoniczą (wykazane testem potwierdzenia)
4.	<b><i>Coxiella burnetii</i></b>	– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Coxiella burnetii</i> (IgG lub IgM faza II) – izolacja <i>Coxiella burnetii</i> w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Coxiella burnetii</i> w materiale klinicznym
5.	<b>Koronawirus MERS</b>	– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa w materiale klinicznym

6.	<b><i>Neisseria meningitidis</i></b> (dwoinka zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Neisseria meningitidis</i> z każdego materiału klinicznego z wyjątkiem wymazu z nosogardła</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Neisseria meningitidis</i> w każdym materiale klinicznym z wyjątkiem wymazu z nosogardła</li> <li>– wykrycie antygeny <i>Neisseria meningitidis</i> w płynie mózgowo-rdzeniowym</li> <li>– wykrycie dwoinek Gram-ujemnych w płynie mózgowo-rdzeniowym (preparat bezpośredni)</li> </ul>
7.	<b><i>Vibrio cholerae</i></b> (przecinkowiec cholery)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Vibrio cholerae</i> O1 lub O139 z materiału klinicznego i potwierdzenie jego toksynotwórczości – wykrycie w kwasie nukleinowym <i>Vibrio cholerae</i> genu warunkującego toksynotwórczość szczepu</li> </ul>
8.	<b>Wirus Ebola</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa Ebola z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa Ebola w materiale klinicznym</li> </ul>
9.	<b>Wirus grypy – szczep nowy lub niesubtypowalny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego niesubtypowalnego wirusa grypy typu A lub typu B w materiale klinicznym</li> </ul>
10.	<b>Wirus grypy ptaków u ludzi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja podtypów H5 lub H7 wirusów grypy ptaków (H5N1, H7N9, H5N6, H5N8) z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego podtypów H5 lub H7 wirusów grypy ptaków (H5N1, H7N9, H5N6, H5N8) w materiale klinicznym</li> <li>– wzrost miana swoistych przeciwciał przeciw podtypom H5 lub H7 wirusów grypy (H5N1, H7N9, H5N6, H5N8) (co najmniej czterokrotny wzrost poziomu swoistych przeciwciał lub wysokie miano swoistych przeciwciał w pojedynczym oznaczeniu)</li> </ul>
11.	<b>Wirus odry</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa odry z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa odry w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi odry w klasie IgM</li> <li>– wykrycie w materiale klinicznym antygeny wirusa odry metodą immunofluorescencji bezpośredniej z użyciem swoistych przeciwciał monoklonalnych odry</li> </ul>

12.	<b>Wirusy polio</b>	– izolacja wirusa <i>polio</i> z materiału klinicznego
13.	<b>Wirusy wywołujące wirusowe gorączki krwotoczne</b>	– izolacja określonego wirusa z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego określonego wirusa w materiale klinicznym
14.	<i>Yersinia pestis</i> (pałeczka dżumy)	– izolacja <i>Yersinia pestis</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Yersinia pestis</i> w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Yersinia pestis</i>

**Część II. Biologiczne czynniki chorobotwórcze, których zgłoszenia są dokonywane w postaci elektronicznej albo papierowej, a w przypadku gdy w ocenie osoby zgłaszającej okoliczności wymagają lub mogą wymagać podjęcia przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej natychmiastowych działań mających na celu ochronę zdrowia publicznego – telefonicznie:**

Lp.	Biologiczny czynnik chorobotwórczy podlegający obowiązkowi zgłoszenia	Przesłanki dokonywania zgłoszenia dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych
1.	<i>Anaplasma sp.</i>	– wykazanie znamiennej dynamiki swoistych przeciwciał przeciw <i>Anaplasma sp.</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Anaplasma sp.</i> we krwi
2.	<i>Bordetella pertussis</i> (pałeczka krztuśca)	– izolacja <i>Bordetella pertussis</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Bordetella pertussis</i> w materiale klinicznym – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw toksynie krztuścowej
3.	<i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i>	– wykazanie w płynie mózgowo-rdzeniowym obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Borrelia burgdorferi</i> lub materiału genetycznego
4.	<i>Burkholderia mallei</i>	– izolacja <i>Burkholderia mallei</i> z materiału klinicznego – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw <i>Burkholderia mallei</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej

5.	<b><i>Campylobacter</i> spp.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja patogenicznego szczepu <i>Campylobacter</i> spp. z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Campylobacter</i> spp. w materiale klinicznym</li> </ul>
6.	<b><i>Chlamydia trachomatis</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Chlamydia trachomatis</i> z materiału klinicznego pobranego z układu moczowo-płciowego, z okolic odbytu, ze spojówek lub gardła</li> <li>– wykrycie <i>Chlamydia trachomatis</i> w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji bezpośredniej</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Chlamydia trachomatis</i> w materiale klinicznym</li> </ul>
7.	<b><i>Clostridium botulinum</i></b> (laseczka jadu kielbasianego)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie toksyny botulinowej w materiale klinicznym w próbie biologicznej lub badaniu immunologicznym – wykrycie genów kodujących neurotoksyny botulinowe w materiale klinicznym</li> <li>– izolacja <i>Clostridium</i> wytwarzającego neurotoksyny botulinowe z materiału klinicznego</li> </ul>
8.	<b><i>Clostridium difficile</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie toksyny A lub B <i>Clostridium difficile</i> w materiale klinicznym</li> <li>– izolacja toksynotwórczego szczepu <i>Clostridium difficile</i> z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie genu kodującego wytwarzanie toksyny A lub B <i>Clostridium difficile</i> w materiale klinicznym</li> </ul>

9.	<b><i>Clostridium perfringens</i></b> (laseczka zgorzeli gazowej)	– izolacja <i>Clostridium perfringens</i> z materiału klinicznego
10.	<b><i>Cryptosporidium</i></b> (kryptosporydium – pierwotniak układu pokarmowego)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie oocyst <i>Cryptosporidium</i> w kale</li> <li>– wykrycie antygeny <i>Cryptosporidium</i> w kale</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Cryptosporidium</i> w kale – wykrycie <i>Cryptosporidium</i> w treści jelitowej lub w materiale pobranym z biopsji jelita cienkiego</li> </ul>

11.	<b><i>Echinococcus granulosus</i></b> (zarażenie postacią larwalną tasiemca bąblowcowego tworzącego torbiele jednojamowe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie elementów <i>Echinococcus granulosus</i> w materiale klinicznym w badaniu parazytologicznym lub histopatologicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Echinococcus granulosus</i> testem potwierdzenia western-blot – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Echinococcus granulosus</i> w materiale klinicznym</li> </ul>
12.	<b><i>Echinococcus multilocularis</i></b> (zarażenie postacią larwalną tasiemca bąblowcowego tworzącego torbiele wielojamowe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie elementów <i>Echinococcus multilocularis</i> w materiale klinicznym w badaniu parazytologicznym lub histopatologicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Echinococcus multilocularis</i> testem potwierdzenia western-blot – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Echinococcus multilocularis</i> w materiale klinicznym</li> </ul>
13.	<b><i>Enterobacterales</i> produkujące karbapenemazy (CPE)</b>	– wykrycie CPE w materiale klinicznym
14.	<b><i>Escherichia coli</i></b> (werotoksyczne pałeczki okrężnicy – STEC/VTEC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja pałeczki okrężnicy z materiału klinicznego i uzyskanie wyniku dodatniego testu immunologicznego wykrywającego werotoksyny (niezależnie od tego, czy rozpoznano typ serologiczny szczepu)</li> <li>– wykrycie w kwasie nukleinowym szczepu <i>Escherichia coli</i> genu kodującego wytwarzanie werotoksyny</li> <li>– wykrycie wolnej werotoksyny w bezpośrednim badaniu kału testem immunologicznym lub na linii komórkowej Vero, potwierdzone testem neutralizacji</li> </ul>
15.	<b><i>Francisella tularensis</i></b> (pałeczka tularemii)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Francisella tularensis</i> z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Francisella tularensis</i> w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw <i>Francisella tularensis</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym</li> </ul>

16.	<b><i>Giardia lamblia</i></b> (giardia – pierwotniak układu pokarmowego)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie obecności cyst/trofozoitów <i>Giardia lamblia</i> w kale</li> <li>– wykrycie antygenu <i>Giardia lamblia</i> w kale</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Giardia lamblia</i> w kale – wykrycie obecności form rozwojowych lub kwasu nukleinowego <i>Giardia lamblia</i> w treści dwunastniczej lub materiale z biopsji jelita cienkiego</li> </ul>
17.	<b><i>Haemophilus influenzae</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Haemophilus influenzae</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Haemophilus influenzae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> </ul>
18.	<b>HIV typ 1 i 2 – ludzki wirus niedoboru odporności</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego RNA wirusa w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie swoistych przeciwciał w teście potwierdzenia (niezależne od tego, czy rozpoznano typ wirusa) – dodatni wynik dwóch testów na przeciwciała EIA, potwierdzony dodatnim wynikiem kolejnego testu EIA innego typu u osoby powyżej 24 miesiąca życia</li> </ul>
19.	<b><i>Legionella pneumophila</i></b> (pałeczka legionelozy)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja pałeczek z rodzaju <i>Legionella</i> spp. z wydzieliny drzewa oskrzelowego lub miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Legionella</i> spp. w materiale klinicznym</li> <li>– wykrycie antygenu <i>Legionella pneumophila</i> w moczu – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw pałeczkom z rodzaju <i>Legionella pneumophila</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej</li> </ul>

20.	<b><i>Leptospira</i> spp.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Leptospira interrogans</i> lub dowolnego innego patogenicznego szczepu <i>Leptospira</i> spp. z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Leptospira interrogans</i> lub dowolnego innego patogenicznego szczepu <i>Leptospira</i> spp. w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności <i>Leptospira interrogans</i> lub dowolnego innego patogenicznego szczepu <i>Leptospira</i> spp. w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Leptospira</i> spp.</li> </ul>
21.	<b><i>Listeria monocytogenes</i></b> (pałeczka listeriozy)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Listeria monocytogenes</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe, lub z miejsca, które w warunkach prawidłowych nie jest jałowe, od płodu, płodu martwo urodzonego, niemowlęcia lub matki w ciągu 24 godzin od porodu</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Listeria monocytogenes</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe, lub z miejsca, które w warunkach prawidłowych nie jest jałowe, od płodu, płodu martwo urodzonego, niemowlęcia lub matki w ciągu 24 godzin od porodu</li> </ul>
22.	<b><i>Mycobacterium tuberculosis</i> complex</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie prątków kwasoopornych w płwocinie lub innym materiale klinicznym pobranym z dróg oddechowych chorego i wykazanie badaniem molekularnym przynależności prątków do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (gruźlica w okresie prątkowania)</li> <li>– izolacja z materiału klinicznego prątków należących do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i></li> <li>– wykrycie wielolekooporności typu MDR prątków należących do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i></li> </ul>
23.	<b><i>Neisseria gonorrhoeae</i></b> (dwoinka rzeżączki)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie <i>Neisseria gonorrhoeae</i> w materiale klinicznym (preparat bezpośredni)</li> <li>– izolacja <i>Neisseria gonorrhoeae</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Neisseria gonorrhoeae</i> w materiale klinicznym</li> </ul>

24.	<b>Norowirusy</b>	– wykrycie antygenu norowirusa w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego norowirusa w materiale klinicznym
25.	<b><i>Plasmodium spp.</i></b> (zarodźce malarii)	– wykrycie obecności zarodźców malarii w rozmazach krwi metodą mikroskopii świetlnej – należy podać gatunek <i>Plasmodium</i> – wykrycie kwasu nukleinowego zarodźców malarii we krwi – należy podać gatunek <i>Plasmodium</i> – wykrycie antygenu zarodźców malarii we krwi – jeżeli to możliwe należy wykonać dalsze badania w celu potwierdzenia/określenia gatunku <i>Plasmodium</i>
26.	<b>Priony – postać CJD</b>	– stwierdzenie typowych zmian neuropatologicznych w badaniu histopatologicznym lub immunocytochemicznym materiału klinicznego pochodzącego z biopsji mózgu lub pobranego <i>post mortem</i> lub stwierdzenie tych zmian w badaniu mikroskopem elektronowym – wykrycie białka 14-3-3 w płynie mózgowo-rdzeniowym
27.	<b>Priony – postać v-CJD</b>	– stwierdzenie typowych zmian neuropatologicznych w badaniu histopatologicznym lub immunocytochemicznym materiału klinicznego pochodzącego z biopsji mózgu lub pobranego <i>post mortem</i> lub stwierdzenie tych zmian w badaniu mikroskopem elektronowym
28.	<b><i>Rickettsia prowazekii</i></b>	– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw riketsjom z grupy duru wysypkowego lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia prowazekii</i> w materiale klinicznym pobranym ze zmian na skórze lub wykrycie go we krwi
29.	<b><i>Rickettsia spp.</i></b>	– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw riketsjom z grupy gorączek plamistych lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia spp.</i> w materiale klinicznym pobranym ze zmiany pierwotnej na skórze lub wykrycie go we krwi



30.	<b>Rotawirusy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie antygeny rotawirusa w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego rotawirusa w materiale klinicznym</li> <li>– izolacja rotawirusa z materiału klinicznego</li> </ul>
31.	<b>Salmonella spp.</b> (odzwierzęce typy serologiczne)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja pałeczek <i>Salmonella</i> nie-Typhi i nie-Paratyphi A, B, C z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Salmonella</i> nie-Typhi i nie-Paratyphi A, B, C w materiale klinicznym</li> <li>– typowanie serologiczne</li> </ul>
32.	<b>Salmonella Typhi</b> (pałeczka duru brzuszego)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja pałeczek duru brzuszego z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie materiału genetycznego pałeczek duru brzuszego w materiale klinicznym – typowanie serologiczne</li> </ul>
33.	<b>Salmonella Paratyphi A, B i C</b> (pałeczki durów rzekomych A, B i C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja pałeczek durów rzekomych z materiału klinicznego – wykrycie materiału genetycznego pałeczek duru brzuszego w materiale klinicznym – typowanie serologiczne</li> </ul>
34.	<b>Shigella spp.</b> (pałeczka czerwonki)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja pałeczek czerwonki z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego pałeczek czerwonki w materiale klinicznym – typowanie serologiczne</li> </ul>
35.	<b>Streptococcus pneumoniae</b> (dwoinka zapalenia płuc)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Streptococcus pneumoniae</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Streptococcus pneumoniae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> <li>– wykrycie antygeny <i>Streptococcus pneumoniae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> </ul>

36.	<b><i>Streptococcus pyogenes</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Streptococcus pyogenes</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Streptococcus pyogenes</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> </ul>
37.	<b><i>Taenia solium</i></b> (forma tkankowa zarażenia tasieńcem <i>T. solium</i> – wągrzyca)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Taenia solium</i> w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Taenia solium</i></li> </ul>
38.	<b><i>Toxoplasma gondii</i></b> (przypadki zarażenia wrodzonego pierwotniakiem <i>T. gondii</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Toxoplasma gondii</i> w płynie owodniowym u matki</li> <li>– wykrycie obecności <i>Toxoplasma gondii</i> w płynie mózgowo-rdzeniowym płodu/norodka</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM lub IgA przeciw <i>Toxoplasma gondii</i> u noworodka</li> <li>– wykazanie różnego profilu swoistych przeciwciał IgG przeciw <i>Toxoplasma gondii</i> u noworodka i matki w testach western-blot i ELIFA</li> <li>– wykazanie w prowadzonym od urodzenia monitoringu serologicznego dziecka w wieku 11–12 miesięcy życia utrzymywania się swoistych przeciwciał IgG przeciw <i>Toxoplasma gondii</i></li> </ul>
39.	<b><i>Trichinella</i> spp.</b> (włosnie, larwy nicieni gatunków <i>Trichinella</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykazanie obecności larw <i>Trichinella</i> spp. w bioptacie mięśnia</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Trichinella</i> spp. testem IFA, ELISA lub western-blot</li> </ul>
40.	<b>Wirus chikungunya</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa chikungunya z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa chikungunya w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi chikungunya w pojedynczej próbce surowicy oraz potwierdzenie w drodze neutralizacji</li> <li>– stwierdzenie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi chikungunya w dwukrotnych próbkach surowicy</li> </ul>

41.	<b>Wirus denga</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa dengi z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie antygeny wirusa dengi w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa dengi w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi dengi w pojedynczej próbce surowicy</li> <li>– potwierdzenie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi dengi w teście neutralizacji</li> <li>– stwierdzenie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi dengi w dwukrotnych próbkach surowicy</li> </ul>
42.	<b>Wirus gorączki Zachodniego Nilu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa gorączki Zachodniego Nilu z krwi lub płynu mózgowo-rdzeniowego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa gorączki Zachodniego Nilu w moczu, krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi gorączki Zachodniego Nilu w płynie mózgowo-rdzeniowym</li> <li>– wysokie miano swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi gorączki Zachodniego Nilu oraz wykrycie swoistych przeciwciał IgG przeciw wirusowi gorączki Zachodniego Nilu w surowicy oraz potwierdzenie testem neutralizacji</li> </ul>
43.	<b>Wirus grypy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa grypy typu A lub typu B z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy typu A lub typu B w materiale klinicznym</li> <li>– wykrycie antygeny wirusa grypy metodą immunofluorescencji bezpośredniej w materiale klinicznym</li> </ul>
44.	<b>Wirus kleszczowego zapalenia mózgu (KZM)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa KZM z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa KZM w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM oraz IgG przeciw wirusowi KZM we krwi</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi KZM w płynie mózgowo-rdzeniowym</li> <li>– wykazanie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi KZM w badaniu dwóch próbek surowicy</li> </ul>

45.	<b>Wirus różyczki</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa różyczki z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa różyczki w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM przeciw wirusowi różyczki</li> <li>– serokonwersja lub wykazanie znamiennego wzrostu poziomu swoistych przeciwciał przeciw wirusowi różyczki w klasie IgG</li> </ul>
46.	<b>Wirus RSV</b>	<p>U dzieci do 2 roku życia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa RSV w materiale klinicznym</li> <li>– wykrycie antygenu wirusa RSV w materiale klinicznym</li> </ul>
47.	<b>Wirus świnki (nagminnego zapalenia przyusznic)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa świnki z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa świnki w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi świnki w klasie IgM w surowicy lub ślinie – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw wirusowi świnki</li> </ul>
48.	<b>Wirus wścieklizny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa wścieklizny z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa wścieklizny w materiale klinicznym</li> <li>– wykrycie antygenu wirusa wścieklizny metodą immunofluorescencji bezpośredniej w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie testem neutralizacji obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi wścieklizny w surowicy krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym u osób, które nie były szczepione lub nie otrzymały immunoglobuliny</li> </ul>
49.	<b>Wirus zapalenia wątroby typu A (WZW A)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa WZW A w materiale klinicznym (surowicy krwi lub stolcu)</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM przeciw wirusowi WZW A</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał łącznie w klasach IgM i IgG przeciw wirusowi WZW A</li> <li>– wzrost miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi WZW A</li> <li>– wykrycie antygenu wirusa WZW A w stolcu</li> </ul>

50.	<b>Wirus zapalenia wątroby typu B (WZW B)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa WZW B w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM przeciw antygenowi rdzeniowemu wirusa WZW B (anti-HBc IgM)</li> <li>– wykrycie antygeny powierzchniowego wirusa WZW B (HBsAg)</li> <li>– wykrycie antygeny e wirusa WZW B (HBeAg)</li> </ul>
51.	<b>Wirus zapalenia wątroby typu C (WZW C)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa WZW C w materiale klinicznym</li> <li>– wykrycie antygeny rdzeniowego wirusa WZW C w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi WZW C, potwierdzone testem potwierdzającym obecność swoistych przeciwciał przeciw wirusowi WZW C u osób starszych niż 18 miesięcy</li> </ul>
52.	<b>Wirus żółtej gorączki</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa żółtej gorączki z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa żółtej gorączki w materiale klinicznym</li> <li>– wykrycie antygeny wirusa żółtej gorączki w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi żółtej gorączki w materiale klinicznym</li> </ul>
53.	<b><i>Yersinia enterocolitica</i> <i>Yersinia pseudotuberculosis</i></b> (pałeczki jersiniozy)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> lub patogenicznego szczepu pałeczki <i>Yersinia enterocolitica</i> z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie genów patogenności <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> w materiale klinicznym</li> </ul>
54.	<b><i>Treponema pallidum</i></b> (krętek blady)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie <i>Treponema pallidum</i> w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej lub wykwitów kiły II-rzędowej w badaniu mikroskopowym w ciemnym polu widzenia (preparat bezpośredni)</li> <li>– wykrycie <i>Treponema pallidum</i> w materiale klinicznym (wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej) metodą immunofluorescencji</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Treponema pallidum</i> w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany</li><li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Treponema pallidum</i> metodą testu przesiewowego (krętkowego lub niekrętkowego) oraz dodatkowo wykazanie swoistych przeciwciał przeciw <i>Treponema pallidum</i> innym testem</li></ul>
--	--	---

