

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ



Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневиц

«*10*» \_\_\_\_\_ 2018 г.

Регистрационный № 077-0618

МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ  
СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА У ПАЦИЕНТОВ  
С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ:

О.А.Карпович, к.м.н., доцент В.И.Шишко

Гродно, 2018

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод прогнозирования синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС) у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ), основанный на определении уровня основного метаболита мелатонина: 6-сульфатоксимелатонина в дневной порции мочи.

Метод может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на вторичную медицинскую профилактику ГЭРБ, что снизит частоту рецидивов и осложнений заболевания, повысит качество жизни пациентов.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-гастроэнтерологов, врачей общей медицинской практики, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ГЭРБ в стационарных и (или) амбулаторных условиях.

## ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РЕАКТИВОВ

### **Медицинская техника:**

- иммуноферментный анализатор.

### **Изделия медицинского назначения:**

- контейнер для сбора суточной мочи с крышкой;
- набор реагентов для определения уровня 6-сульфатоксимелатонина в моче, согласно инструкции производителя.

## ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом (K21.0).

Гастроэзофагеальный рефлюкс без эзофагита (K21.9).

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

## ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

**I этап** – сбор дневной порции мочи.

В 7.00 часов пациент с диагностированной ГЭРБ мочится в унитаз.

Все последующие порции мочи, выделенные в течение дня, собираются в одну ёмкость, которая хранится при комнатной температуре в течение всего времени сбора.

В 22.00 часов того же дня пациент собирает последнюю порцию мочи.

**II этап** – ёмкость с дневной порцией мочи доставляется в лабораторию, где хранится в холодильнике при температуре от +4 до +8°C до начала проведения анализа (не более 36 часов). При необходимости хранения собранной мочи более 36 часов допускается её замораживание и хранение: при температуре -20°C – ≤1 месяц или при температуре -80°C – ≤1 год. Для этого собранная моча тщательно перемешивается и из всего объёма забирается 5 мл мочи, которая помещается в пробирку с притёртой пробкой и замораживается. Не допускается повторных циклов замораживания-оттаивания.

**III этап** – определение уровня 6-сульфатоксимелатонина в дневной порции мочи методом иммуноферментного анализа.

При значении уровня 6-сульфатоксимелатонина в дневной порции мочи 74,16 нг/мл и выше вероятность наличия у пациента с ГЭРБ синдрома обструктивного апноэ сна считают высокой. С целью верификации диагноза пациент направляется на полисомнографическое исследование.

### ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Неверная интерпретация полученных показателей, обусловленная несоблюдением следующих условий:

- 1) приём лекарств, содержащих мелатонин в течение 10-12 часов перед анализом;
- 2) употребление кофе или крепкого чая в течение 10-12 часов перед анализом;
- 3) употребление алкоголя в течение суток перед анализом.

Для устранения возможных погрешностей необходимо исключить употребление алкоголя, кофе, крепкого чая, препаратов, содержащих мелатонин в течение 1 суток перед анализом.

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

название

учреждения

здравоохранения

И.О.Фамилия

\_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_\_

МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: «Метод определения вероятности синдрома обструктивного апноэ сна у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью».

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 22.06.2018 № 0774 – 0618.

3. Кем предложена разработка: сотрудниками 2-й кафедры внутренних болезней учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»: ассистентом О.А.Карпович, доцентом В.И.Шшико.

4. Материалы инструкции использованы для \_\_\_\_\_

5. Где внедрено: \_\_\_\_\_

6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
общее кол-во наблюдений «\_\_»  
положительные «\_\_\_\_»  
отрицательные «\_\_\_\_»

7. Эффективность внедрения – рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники

8. Замечания, предложения: нет.

\_\_\_ 20\_\_\_ Ответственные за внедрение

Должность

подпись

И.О.Фамилия

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
2-я кафедра внутренних болезней  
УО «Гродненский государственный  
медицинский университет»  
ул.Горького, 80  
230009, г.Гродно