

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый заместитель Министра
Д.П. Пиневич
«04» _____ 2020 г.
Регистрационный № 039-0520

АЛГОРИТМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АНЕМИЙ

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: государственное учреждение «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии», государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр трансфузиологии и медицинских биотехнологий»

АВТОРЫ: д.м.н. проф. Смирнова Л.А., к.м.н. Кабаева Е.Н., к.м.н. Талако Т.М., Пашкова О.Л.

Минск, 2020

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

АА – апластическая анемия

АХЗ – анемия хронического заболевания

ЖДА – железодефицитная анемия

Л – лейкоз

МДС – миелодиспластический синдром

МФ – миелофиброз

ПК – периферическая кровь

sTfR – растворимый рецептор трансферрина (soluble Transferrine receptor)

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен алгоритм дифференциальной диагностики анемий (ЖДА, АХЗ и железодефицитная анемия неуточненная), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на диагностику анемического синдрома у пациентов.

Алгоритм, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-терапевтов, врачей-гематологов, врачей-онкологов, врачей лабораторной диагностики и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам, страдающим анемическим синдромом, в стационарных и амбулаторных условиях, а также в условиях дневного пребывания.

Перечень необходимых медицинских изделий, реагентов и расходных материалов

Медицинские изделия:

- набор реагентов для количественного определения растворимого рецептора трансферрина (sTfR) в сыворотке крови человека;
- набор реагентов для количественного определения ферритина в сыворотке крови человека;
- спектрофотометр;
- шейкер;
- дозаторы полуавтоматические одноканальные и многоканальные;
- промыватель планшетов автоматический.

Расходные материалы:

- пробирки пластиковые с крышкой для хранения образцов сыворотки;
- стеклянная лабораторная посуда;
- наконечники для полуавтоматических дозаторов;
- перчатки резиновые хирургические.

Показания к применению

Анемический синдром (содержание гемоглобина в крови менее 120 г/л у женщин, менее 130 г/л у мужчин, менее 110 г/л у беременных женщин).

Противопоказания к применению

Противопоказания отсутствуют.

Технология использования предлагаемого метода

1. Определение содержания гемоглобина в периферической крови.
2. При выявлении снижения содержания гемоглобина в периферической крови проводится определение концентрации ферритина в сыворотке крови.
3. Определение концентрации ферритина в сыворотке периферической крови.

3.1. При определении концентрации ферритина менее 20 нг/мл у пациента диагностируется ЖДА (D50).

3.2. При определении концентрации ферритина 20 нг/мл и более проводится диагностический поиск на наличие хронических болезней почек, сердца, системных заболеваний соединительной ткани, онкологических заболеваний, инфекционно-воспалительных процессов.

4. Диагностика хронических заболеваний.

4.1. При выявлении хронических заболеваний определяют концентрацию sTfR в сыворотке периферической крови.

5. Определение концентрации sTfR в сыворотке периферической крови.

5.1. При определении концентрации sTfR в пределах или ниже референтных значений используемого диагностического набора (диапазон референтных значений у мужчин – 2,2-5 мг/л, у женщин 1,9-4,4 мг/л) у пациента диагностируется АХЗ (D63).

5.2. При определении концентрации sTfR выше референтных значений используемого диагностического набора у пациента диагностируется ЖДА неуточненная (D58.9).

4.2. При отсутствии у пациента хронических болезней почек, сердца, системных заболеваний соединительной ткани, онкологических заболеваний, инфекционно-воспалительных процессов проводится биопсия костного мозга с морфологическим, иммунофенотипическим исследованием, а также трепанобиопсия с гистологическим исследованием костного мозга.

4.2.1. При выявлении морфологических, иммунофенотипических или гистологических признаков онкогематологических заболеваний диагностируются АА (D61)/ МДС (D46) /Л (C92-C95)/МФ (C94.4).

4.2.2. При отсутствии признаков онкогематологических заболеваний проводится повторный диагностический поиск по выявлению хронических болезней почек, сердца, системных заболеваний соединительной ткани, онкологических заболеваний, инфекционно-воспалительных процессов.

Перечень возможных осложнений или ошибок при выполнении метода и пути их устранения

Осложнений при проведении методов лабораторной диагностики не зарегистрировано.

Ошибки (ложноположительный/ложноотрицательный результат) могут быть связаны:

- с несоблюдением техники забора крови, транспортировки и хранения образца крови;
- с использованием реактивов с истёкшим сроком годности или неправильно хранившихся.

Путь устранения: необходимо строгое соблюдение всех методических требований.

Приложение к инструкции по применению
«Алгоритм дифференциальной диагностики анемий»

АЛГОРИТМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АНЕМИЙ

