

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Л.Богдан



2026 г.

Регистрационный №147-1224

**МЕТОД ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО
РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С
ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ SARS-CoV-2- ИНФЕКЦИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет», учреждение
здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской
помощи»

АВТОРЫ: Селицкая О.П., д.м.н., профессор Доценко М.Л., к.м.н., доцент
Грачев С.С., д.м.н., доцент Светлицкая О.И., д.м.н. профессор Доценко Э.А.,
Строгая Н.В, к.м.н., доцент Шолкова М.В., Репина Ю.В.

Минск, 2024

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод оценки вероятности развития острого респираторного дистресс-синдрома (далее ОРДС) у пациентов с тяжелым течением SARS-CoV-2, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на вторичную медицинскую профилактику коронавирусной инфекции SARS-CoV-2.

Инструкция предназначена для врачей-инфекционистов, врачей анестезиологов-реаниматологов, иных врачей-специалистов организации здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам в стационарных условиях.

1. Показания к применению

Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом SARS-CoV-2, вирус идентифицирован (подтвержден лабораторным тестированием независимо от тяжести клинических признаков или симптомов) (U07.1);

коронавирусная инфекция, вызванная вирусом SARS-CoV-2, вирус неидентифицирован (SARS-CoV-2 диагностируется клинически или эпидемиологически, но лабораторные исследования неубедительны или недоступны) (U07.2);

возраст пациентов старше 55 лет;

беременность;

наличие хотя бы одного из перечисленных сопутствующих заболеваний:

сахарный диабет;

ожирение ($ИМТ \geq 30$ кг/м²);

хронические заболевания сердца с сердечной недостаточностью;

хронические заболевания легких (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхоэктатическая болезнь, муковисцидоз и т.д.);

злокачественные новообразования;

заболевание, лечение которого осуществляется с использованием иммуносупрессивных, глюкокортикоидных лекарственных средств;

трансплантация солидных органов или костного мозга;

туберкулез;

онкогематологические и системные заболевания соединительной ткани;

цирроз печени любого класса тяжести;

хроническая болезнь почек от стадии 3 и выше.

2. Противопоказания к применению

повышенной чувствительности к действующему веществу (тоцилизумаб), любому компоненту препарата в анамнезе;

значительной иммуносупрессии, особенно у пациентов с недавним применением других биологических иммуномодулирующих лекарственных средств;

повышения аланинтрансаминазы, превышающей верхний предел нормы в 5 раз и выше;

высокого риска перфорации желудочно-кишечного тракта;

бактериальной, грибковой или вирусной инфекции, не относящаяся к SARS-CoV-2;

абсолютного количества нейтрофилов $<0,5 \times 10^9$ клеток/л;

количества тромбоцитов $<50 \times 10^9$ клеток/л;

наличия у пациента коморбидных состояний, которые являются прогностически неблагоприятными для его жизни;

беременность;

с осторожностью назначается пациентам с вирусным гепатитом В.

3. Перечень необходимых медицинских изделий и техники, реагентов, расходных материалов

Автоматический иммунохимический анализатор закрытого типа Access 2;

Центрифуга LMC-3000;

Автоматические дозаторы переменного объема: 20 – 200 мкл, 200 – 1000 мкл;

Одноразовые полипропиленовые микроцентрифужные пробирки объемом 1,5 мл;

Одноразовые полипропиленовые пробирки объемом 50 мл;

Реагент для определения уровня ИЛ-6 на анализаторе Access 2 – «Access II-6» Ref A16369;

Одноразовые наконечники для пипеток переменного объема с аэрозольным барьером;

Штативы для микропробирок;

Емкость с дезинфицирующим раствором;

Дезинфицирующие средства и антисептики с вирулицидной активностью.

4. Технология реализации метода

Метод, изложенный в настоящей инструкции, реализуется поэтапно.

4.1 Получение биологического материала

В качестве биологического материала используют кровь, полученную из периферической вены общепринятыми методами, помещённую в стерильный вакутайнер объёмом 5 мл, содержащий активатор свертываемости.

4.2 Определение вероятности развития острого респираторного дистресс синдрома

4.2.1. Исследования содержания ИЛ-6 в образцах крови пациентов.

4.2.2. Интерпретация полученных результатов согласно таблице.

Таблица. – Вероятность развития ОРДС в зависимости от значений содержания ИЛ-6

Содержание ИЛ-6, пг/мл	Вероятность развития ОРДС	Управленческое решение
> 83,5	Высокая	Перевод в отделение интенсивной терапии; действия согласно клиническому протоколу от 22.06.2022 № 841 «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с инфекцией COVID-19»
<83,5	Низкая	Повторный анализ ИЛ-6 спустя 12 ч

5. Перечень возможных осложнений или ошибок при выполнении и пути их устранения

Не имеется.