

Перелік лабораторних методів діагностики при нозологіях

Перелік лабораторних методів дослідження при серцево-судинній патології

Діагностичний напрям	Основні лабораторні дослідження
Загальноклінічні	Загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою, тромбоцити, ШОЕ
Вуглеводний обмін	Глюкоза крові натще, HbA1c; за показаннями — ОГТТ
Ліпідний обмін	Загальний холестерин, LDL-C, HDL-C, тригліцериди, non-HDL-C; за показаннями — ApoB, Lp(a)
Функція нирок	Креатинін, eGFR, сечовина, електроліти; UACR
Електролітний баланс	Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻ , Ca ²⁺ , Mg ²⁺
Функція печінки	АЛТ, АСТ, ГГТ, ЛФ, загальний і прямий білірубін, альбумін
Запалення	C-реактивний білок; за показаннями — інші маркери запалення
Серцева недостатність	BNP або NT-proBNP
Пошкодження міокарда	Високочутливий тропонін I або T; за показаннями — КФК-MB
Коагуляція	PT/INR, АЧТЧ, фібриноген, тромбоцити; D-димер — за клінічними показаннями
Тромботичні стани	D-димер; за показаннями — антитромбін, протеїни C/S, антифосфоліпідні антитіла, генетичні дослідження тромбофілій
Анемія як фактор кардіоваскулярного ризику	Hb, MCV, MCH, RDW; феритин, сироваткове залізо, трансферин/TIBC, TSAT, B12, фолат
Порушення функції щитоподібної залози	ТТГ; за показаннями — вільний T4
Кардіометаболічний ризик	Глюкоза, HbA1c, ліпідограма, ApoB, Lp(a), сечова кислота, креатинін/eGFR, UACR
Інфекційно-запальні ураження серця	ЗАК, CRP, ШОЕ; гемокультура та інші мікробіологічні дослідження — за показаннями
Аутоімунні/системні захворювання	ANA, ANCA, RF, anti-CCP, C3/C4 та інші — залежно від клінічної ситуації

Особливо важливі маркери

При гострому коронарному синдромі:

hs-cTnI/hs-cTnT → ЕКГ + клінічна оцінка, а лабораторна діагностика доповнюється ЗАК, креатиніном/eGFR, глюкозою та ліпідним профілем.

При серцевій недостатності:

BNP або NT-proBNP → креатинін/eGFR → Na⁺, K⁺ → ЗАК → печінкові показники → глюкоза/HbA1c → ліпідний профіль.

При артеріальній гіпертензії:

креатинін/eGFR + K⁺/Na⁺ + UACR + глюкоза/HbA1c + ліпідограма + ЗАК + аналіз сечі.

При підозрі на тромбоз/ТЕЛА:

D-димер використовується для виключення венозної тромбоемболії у відповідних клінічних ситуаціях, але не є специфічним маркером тромбозу.

«лабораторний мінімум при серцево-судинній патології» :

ЗАК → глюкоза/HbA1c → ліпидограма → креатинін/eGFR → UACR → Na⁺/K⁺ → АЛТ/АСТ → CRP → коагулограма за показаннями → hs-тропонін при гострому болю в грудях → BNP/NT-proBNP при підозрі на СН.

лабораторія на первинному рівні не лише підтверджує вже сформовану серцево-судинну патологію, а й виявляє фактори ризику та субклінічне ураження органів-мішеней.

Обстеження визначаються окремими клінічними протоколами залежно від захворювання.

Основні документи

1. **Наказ МОЗ України від 23.12.2021 № 2857** — уніфікований клінічний протокол щодо артеріальної гіпертензії.

У протоколі передбачені, зокрема:

- загальний аналіз крові;
- показники ліпідного обміну;
- показники вуглеводного обміну;
- креатинін та розрахунок ШКФ;
- за показаннями — АЛТ, КФК, HbA1c, ТТГ та інші дослідження.

Наказ МОЗ України від 15.09.2021 № 1957 — уніфікований клінічний протокол щодо гострого коронарного синдрому.

Ключовим лабораторним методом є визначення **серцевого тропоніну**. Для діагностики гострого інфаркту рекомендовано високочутливий тропонін (hs-cTn), зокрема алгоритми **0/1 год або 0/2 год** залежно від доступного тесту.

Протокол також зазначає, що тропоніни мають вищу чутливість і специфічність щодо ушкодження кардіоміоцитів порівняно з КФК, КФК-МВ та міоглобіном.

Наказ МОЗ України № 564 від 13.06.2016 / документи щодо профілактики ССЗ.

На сайті ДЕЦ цей документ зазначений як чинний протокол і настанова щодо профілактики серцево-судинних захворювань.

Наказ МОЗ України від 24.07.2013 № 629 — методичні рекомендації щодо організації лабораторних та інших досліджень за направленням лікарів первинної медичної допомоги. Він регламентує організаційні питання проведення лабораторних досліджень, а не конкретний перелік аналізів для кожного ССЗ.

Які лабораторні методи найчастіше застосовуються при ССЗ

Дослідження	Основне застосування
ЗАК	анемія, запальні/інші стани, оцінка ризиків

Дослідження	Основне застосування
Ліпидограма	дисліпідемія, оцінка серцево-судинного ризику
Глюкоза крові	цукровий діабет та метаболічний ризик
HbA1c	діагностика/контроль порушень вуглеводного обміну
Креатинін + ШКФ	функція нирок, серцево-судинний ризик
АЛТ/АСТ	оцінка функції печінки, зокрема перед/під час окремої терапії
КФК	за показаннями, зокрема при підозрі на міопатію
Тропонін I/T (hs-cTn)	гострий коронарний синдром/інфаркт міокарда
ТТГ	за показаннями, наприклад при порушеннях ритму або підозрі на патологію ЩЗ
Коагулограма	за клінічними показаннями, зокрема при застосуванні/контролі антикоагулянтної терапії

Важливо: лабораторні дослідження не замінюють ЕКГ, ЕхоКГ та інші інструментальні методи. Наприклад, для ІХС нормативні документи передбачають поєднання лабораторних та інструментальних методів.

Перелік лабораторних досліджень у пульмонології

Для навчального матеріалу доцільно розподілити лабораторні дослідження за діагностичними завданнями.

Діагностичний напрям	Основні лабораторні дослідження
Загальноклінічні	ЗАК з лейкоцитарною формулою, тромбоцити, ШОЕ
Запалення	С-реактивний білок (CRP), ШОЕ; за показаннями — прокальцитонін
Оцінка газообміну	Газовий склад артеріальної крові: pH, PaO ₂ , PaCO ₂ , HCO ₃ ⁻ , SaO ₂
Кисотно-основний стан	pH, PaCO ₂ , HCO ₃ ⁻ , BE, лактат
Бактеріальні інфекції	Мікроскопія мокротиння, бактеріологічний посів мокротиння з визначенням чутливості до антибіотиків
Туберкульоз	Мікроскопія мокротиння на кислотостійкі бактерії; молекулярно-генетичне дослідження МБТ/МТВ методом ПЛР/NAAT; культуральне дослідження
Вірусні респіраторні інфекції	ПЛР/NAAT на SARS-CoV-2, віруси грипу A/B, RSV та інші респіраторні віруси за показаннями
Пневмонія	ЗАК, CRP, прокальцитонін — за показаннями; мікробіологічне дослідження мокротиння; гемокультури при тяжкому перебігу
Бронхіальна астма	Загальний IgE, специфічні IgE; еозинофіли крові; FeNO як маркер еозинофільного запалення дихальних шляхів
ХОЗЛ	ЗАК з оцінкою еозинофілів; CRP — за клінічною ситуацією; гази крові при тяжкій гіпоксемії/гіперкапнії
Алергічні захворювання	Загальний IgE, специфічні IgE до алергенів, еозинофіли
Грибкові ураження легень	Мікологічне дослідження, посів; галактоманан, β-D-глюкан та інші тести — за показаннями

Діагностичний напрям	Основні лабораторні дослідження
Аутоімунні/інтерстиціальні захворювання	ANA, ANCA, RF, anti-CCP, міозит-специфічні антитіла та інші імунологічні дослідження залежно від клінічної ситуації
Легенева гіпертензія	ЗАК, електроліти, функція нирок і печінки, BNP/NT-proBNP; дослідження на вторинні причини — за показаннями
Тромбоемболія легеневої артерії	D-димер у пацієнтів із відповідною клінічною ймовірністю; коагулограма
Онкопульмонологія	Цитологічне дослідження мокротиння/бронхіального матеріалу; гістологічне та імуногістохімічне дослідження біопсії; молекулярно-генетичне профілювання пухлини
Генетична діагностика	CFTR та інші генетичні дослідження — за показаннями
Плевральний випіт	Білок, ЛДГ, глюкоза, рН плевральної рідини; клітинний склад; мікроскопія, посів; цитологія

Особливо важливий блок — дослідження мокротиння

Мокротиння → макроскопічна оцінка → мікроскопія → бактеріологічний посів → антибіотикограма → ПЛР/NAAT за показаннями.

При підозрі на туберкульоз:

мокротиння → молекулярно-генетичне дослідження МТВ → визначення лікарської стійкості → культуральне підтвердження.

Для первинної ланки — базовий лабораторний мінімум

При більшості гострих респіраторних скарг:

ЗАК + CRP ± прокальцитонін → за показаннями ПЛР/NAAT → дослідження мокротиння при продуктивному кашлі/підозрі на бактеріальну інфекцію.

При хронічній патології:

ЗАК з еозинофілами → CRP → IgE/специфічні IgE за показаннями → гази крові при дихальній недостатності → мікробіологічні дослідження при інфекційному загостренні.

Важливо: гази артеріальної крові, FeNO, мікробіологія та молекулярно-генетичні дослідження — це вже не «звичайний ЗАК/біохімія», а спеціалізовані лабораторні методи, які призначаються відповідно до клінічної ситуації.

Ключові накази МОЗ

1. Бронхіальна астма — наказ МОЗ №2856 від 23.12.2021.

Наказ є чинним; ДЕЦ МОЗ наводить його разом із чинними протоколом/настановою з бронхіальної астми.

2. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ).

Чинні медико-технологічні документи з ХОЗЛ представлені в системі ДЕЦ МОЗ; зокрема, окремий документ датований 20.09.2024.

3. Туберкульоз — наказ МОЗ №302 від 16.02.2022.

«Про затвердження Порядку організації виявлення та діагностики туберкульозу та латентної туберкульозної інфекції». Документ **чинний**, поточна редакція — від 10.05.2024.

Для діагностики ТБ передбачені, зокрема, молекулярно-генетичні методи, дослідження мокротиння та інші мікробіологічні методи.

4. Грип та гострі респіраторні інфекції.

ДЕЦ МОЗ має актуальні медико-технологічні документи за цим напрямом, оновлені 25.06.2026.

Перелік лабораторних досліджень у гастроентерології

Для навчального матеріалу на первинному рівні доцільно розподілити їх за **органом і діагностичним завданням**.

Напрямок	Основні лабораторні дослідження
Загальноклінічні Запалення	ЗАК з лейкоцитарною формулою, тромбоцити, ШОЕ CRP, ШОЕ
Функція печінки	АЛТ, АСТ, ГГТ, ЛФ, загальний і прямий білірубін, альбумін, загальний білок
Функціональний резерв печінки	Альбумін, PT/INR, білірубін; за показаннями — холінестераза
Вірусні гепатити	HBsAg, anti-HBc, anti-HBs; anti-HCV → при позитивному результаті HCV RNA методом ПЛР; за показаннями — HBV DNA
Метаболічне ураження печінки	Глюкоза, HbA1c, ліпидограма, сечова кислота
Оцінка фіброзу печінки	FIB-4, APRI — розрахункові індекси на основі лабораторних показників
Залізо	Феритин, сироваткове залізо, трансферин/TIBC, TSAT
Порушення обміну заліза	Феритин, TSAT; за показаннями — HFE-генотипування
Підшлункова залоза	Ліпаза, амілаза; за показаннями — глюкоза/HbA1c
Екзокринна функція підшлункової	Фекальна еластаза-1

Напрямок	Основні лабораторні дослідження
Helicobacter pylori	$^{13}\text{C}/^{14}\text{C}$ -уреазний дихальний тест; антиген <i>H. pylori</i> у калі; серологія — переважно для окремих ситуацій, не для підтвердження ерадикації
Кишкове запалення	Фекальний кальпротектин, CRP, ЗАК
Мальабсорбція	Загальний IgA + anti-tTG IgA; за дефіциту IgA — IgG-орієнтовані тести
Целіакія	anti-tTG IgA + загальний IgA; ЕМА IgA — за потреби
Кишкові інфекції	Бактеріологічне дослідження калу, ПЛР/мультиплексні панелі, дослідження на паразити — за показаннями
Clostridioides difficile	Токсини А/В та/або GDH + NAAT/PCR залежно від алгоритму лабораторії
Шлунково-кишкова кровотеча	ЗАК, феритин/залізо, коагулограма; кал на приховану кров — у відповідних клінічних ситуаціях
Жовчні шляхи	Білірубін, ГГТ, ЛФ, АЛТ, АСТ
Аутоімунні захворювання печінки	ANA, SMA/ASMA, AMA, anti-LKM-1, IgG — залежно від підозрюваного захворювання
Порушення обміну міді	Церулоплазмін, мідь крові/сечі — за показаннями
Порушення обміну α_1-антитрипсину	α_1 -антитрипсин — за показаннями
Онкопошук	AFP при відповідних захворюваннях печінки; CEA, СА 19-9 — за клінічними показаннями, не як загальний скринінг
Електроліти та функція нирок	Na^+ , K^+ , Cl^- , Ca^{2+} , креатинін, eGFR, сечовина

Особливо важливий блок для первинної ланки

При підозрі на захворювання печінки:

АЛТ + АСТ + ГГТ + ЛФ + білірубін + альбумін + PT/INR + ЗАК + феритин → FIB-4/APRI → вірусні гепатити → подальша етіологічна діагностика.

Для Вашої теми «анемія при захворюваннях печінки» я б окремо виділила:

Hb → MCV/MCH/RDW → феритин → сироваткове Fe → трансферин/TIBC → TSAT → CRP → B12/фолат, паралельно з АЛТ/АСТ/ГГТ/ЛФ/білірубіном/альбуміном.

А для кардіоренометаболічного ризику при патології печінки:

глюкоза + HbA1c + TG/LDL-C/HDL-C + АЛТ/АСТ/ГГТ + FIB-4 + креатинін/eGFR + UACR.

Основні гастроентерологічні документи МОЗ

Патологія	Нормативний документ
Пептична виразка шлунка та ДПК	Наказ МОЗ №1514 від 25.08.2023 — УКПМД «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих і дітей»

Патологія	Нормативний документ
Цироз печінки, компенсований	Наказ МОЗ №1734 від 10.10.2024 — УКПМД «Цироз печінки компенсований»
Гепаторенальний синдром	Наказ МОЗ №1734 від 10.10.2024 — УКПМД «Ускладнення цирозу печінки: гепаторенальний синдром»
ГЕРХ у дітей	Наказ МОЗ №1179 від 29.06.2023 — Стандарт медичної допомоги «Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба у дітей»
Хвороба Крона / НВК	перебувають у системі розроблення/оновлення галузевих стандартів; ДЕЦ веде відповідні робочі групи
Хронічний панкреатит	також окремий напрям стандартизації; відповідна робоча група МОЗ створена для розроблення стандарту

перелік лабораторних обстежень у гастроентерології за протоколами МОЗ

ЗАК → біохімія → печінкові проби → коагулограма → маркери вірусних гепатитів → Н. pylori → феритин/залізо → амілаза/ліпаза → фекальний кальпротектин → копрограма → кал на приховану кров → аутоімунні маркери → UACR/eGFR за системного ураження.

Перелік лабораторних досліджень у ревматології

дослідження за діагностичними синдромами та групами ревматичних захворювань.

Діагностичний напрям	Основні лабораторні дослідження
Загальноклінічні	ЗАК з лейкоцитарною формулою, тромбоцити, ШОЕ
Системне запалення	CRP, ШОЕ
Ревматоїдний артрит	Ревматоїдний фактор (RF), anti-CCP/ACPA, CRP, ШОЕ
Системний червоний вовчак	ANA, anti-dsDNA, anti-Sm, C3, C4, ЗАК, аналіз сечі, креатинін/eGFR, UACR/протеїнурія
Системна склеродермія	ANA, anti-Scl-70 (topoisomerase I), anticentromere, anti-RNA polymerase III; за показаннями — інші специфічні антитіла
Синдром Шегрена	ANA, anti-SSA/Ro, anti-SSB/La , RF, IgG
Дерматоміозит/поліміозит	КФК, альдолаза, АСТ/АЛТ, LDH; міозит-специфічні антитіла (за показаннями)
Васкуліти	ANCA (PR3-ANCA, MPO-ANCA) , CRP, ШОЕ, ЗАК, креатинін/eGFR, аналіз сечі
Антифосфоліпідний синдром	lupus anticoagulant, anticardiolipin IgG/IgM, anti-β2-glycoprotein I IgG/IgM
Подагра	Сечова кислота , креатинін/eGFR; аналіз синовіальної рідини на кристали моноурату натрію
Спондилоартрити	HLA-B27 — за клінічними показаннями; CRP, ШОЕ
Остеоартрит	Специфічних лабораторних маркерів немає; ЗАК, CRP/ШОЕ та інші аналізи — переважно для диференційної діагностики

Діагностичний напрям	Основні лабораторні дослідження
Остеопороз / метаболічні хвороби кісток	Ca, P, ALP, 25(OH)D, ПТГ, креатинін/eGFR; за показаннями — інші дослідження
Інфекційний артрит	ЗАК, CRP, ШОЕ, гемокультури; синовіальна рідина — клітинний склад, Gram, посів
Синовіальна рідина	Кількість лейкоцитів, нейтрофіли %, кристали, Gram, бактеріологічний посів
Моніторинг терапії	ЗАК, АЛТ/АСТ, креатинін/eGFR, CRP/ШОЕ; залежно від препарату — специфічний лабораторний контроль

Ключові імунологічні маркери

ANA → anti-dsDNA → ENA-панель → ANCA → RF → anti-CCP → антифосфоліпідні антитіла → комплемент C3/C4.

позитивний аутоантитільний тест сам по собі не встановлює ревматологічний діагноз — його оцінюють разом із клінічними критеріями.

Для первинної ланки

Якщо пацієнт звертається з артралгіями/артритом невизначеного походження, практичний стартовий набір:

ЗАК + CRP + ШОЕ + креатинін/eGFR + АЛТ/АСТ + сечова кислота + аналіз сечі → RF + anti-CCP → ANA за наявності ознак системного захворювання.

При підозрі на системне аутоімунне захворювання далі:

ANA → профіль специфічних антитіл (ENA, anti-dsDNA, ANCA тощо) + C3/C4 + оцінка нирок і сечі.

Для гострого моно-/олігоартриту особливо важливе дослідження синовіальної рідини, оскільки воно дозволяє диференціювати кристалічний, інфекційний та запальний процеси.

Основні накази та лабораторні дослідження

Захворювання	Основний документ	Основні лабораторні дослідження
Ревматоїдний артрит	Наказ МОЗ №263 від 11.04.2014	РФ, АЦЦП/anti-CCP, СРБ, ШОЕ, ЗАК, біохімія крові, АЛТ/АСТ, креатинін
Ювенільний ідіопатичний артрит	Наказ МОЗ №289 від 06.03.2026	ЗАК, ШОЕ, СРБ, ANA, РФ, anti-CCP за показаннями, біохімічні показники та ін.
Системні захворювання сполучної тканини	відповідні клінічні стандарти/настанови	ANA, anti-dsDNA, ENA-профіль, C3/C4, СРБ, ШОЕ, ЗАК, аналіз сечі, креатинін, АЛТ/АСТ тощо
Подагра	клінічні документи за відповідним напрямом	сечова кислота, ЗАК, креатинін/ШКФ, глюкоза, ліпідограма; за необхідності — дослідження синовіальної рідини на кристали

Захворювання	Основний документ	Основні лабораторні дослідження
Остеоартрит	відповідні клінічні документи	специфічних лабораторних тестів для підтвердження зазвичай немає; аналізи застосовують для диференційної діагностики
Анкілозивний спондиліт / аксіальний спондилоартрит	відповідні клінічні документи	СРБ, ШОЕ, HLA-B27 — за показаннями, ЗАК, біохімія
Васкуліти	відповідні клінічні документи	ANCA, ANA, anti-dsDNA, C3/C4, ЗАК, СРБ/ШОЕ, креатинін, аналіз сечі, протеїнурія тощо

1. Ревматоїдний артрит

Для ревматоїдного артриту наказ МОЗ України від 11.04.2014 №263

«Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при ревматоїдному артриті». У реєстрі ДЕЦ він зазначений як чинний наказ, а протокол також має статус чинного.

Для лабораторії основними показниками є:

- ревматоїдний фактор (РФ);
- антитіла до циклічного цитрулінованого пептиду (АЦЦП / anti-CCP);
- ШОЕ;
- С-реактивний білок (СРБ);
- загальний аналіз крові;
- креатинін, розрахунок ШКФ;
- АЛТ, АСТ та інші біохімічні показники — особливо при моніторингу медикаментозної терапії.

2. Ювенільний ідіопатичний артрит

наказ МОЗ України №289 від 06.03.2026, яким затверджено стандарт медичної допомоги «Ювенільний ревматоїдний (ідіопатичний) артрит у дітей». ДЕЦ прямо зазначає, що документ внесений до Реєстру МТД та регламентує діагностику і моніторинг лікування.

Перелік лабораторних досліджень в ендокринології

Діагностичний напрям	Основні лабораторні дослідження
Вуглеводний обмін	Глюкоза крові натще; глюкоза плазми; HbA1c ; оральний глюкозотолерантний тест (ОГТТ); глюкоза сечі

Діагностичний напрям	Основні лабораторні дослідження
Цукровий діабет — уточнення типу	C-пептид; інсулін; антитіла до GAD, IA-2, ZnT8, ICA — за показаннями
Ускладнення ЦД	UACR (альбумін/креатинін сечі); креатинін; eGFR; ліпидограма; АЛТ/АСТ; електроліти
Ліпідний обмін	Загальний холестерин; ЛПНЩ; ЛПВЩ; тригліцериди; non-HDL-C; ApoB; Lp(a) — за показаннями
Щитоподібна залоза — первинний скринінг	ТТГ; вільний Т4
Гіпертиреоз	ТТГ; вільний Т4; вільний Т3; антитіла до рецептора ТТГ (TRAb/TSI)
Аутоімунний тиреоїдит	Антитіла до тиреопероксидази (АТ-ТПО); антитіла до тиреоглобуліну (АТ-ТГ)
Вузлові утворення щитоподібної залози	ТТГ; вільний Т4 — за показаннями; кальцитонін — у відповідних клінічних ситуаціях
Паращитоподібні залози / кальцієвий обмін	Загальний та/або іонізований Са; фосфор; ПТГ; 25(OH)D; креатинін/eGFR; лужна фосфатаза
Остеопороз / метаболізм кісткової тканини	Са; Р; 25(OH)D; ПТГ; ALP; креатинін/eGFR; за показаннями — СТХ, P1NP
Надирники — кортизол	Ранковий кортизол; АКТГ; добовий вільний кортизол у сечі; пізньовечірній слиновий кортизол; дексаметазоновий тест — за показаннями
Гіперальдостеронізм	Альдостерон; ренін; співвідношення альдостерон/ренін (ARR); K ⁺
Феохромоцитома	Вільні метанефрини плазми або фракціоновані метанефрини добової сечі
Вроджена патологія надирників	17-ОН-прогестерон; АКТГ; кортизол; DHEA-S — за показаннями
Статеві гормони	Тестостерон; SHBG; естрадіол; ЛГ; ФСГ; прогестерон; пролактин — залежно від клінічної ситуації
Гіперпролактинемія	Пролактин; за потреби — макропролактин
Порушення репродуктивної функції	ЛГ, ФСГ, естрадіол/тестостерон, SHBG, пролактин, ТТГ, 17-ОН-прогестерон — відповідно до клінічної ситуації
Андроген-надлишкові стани	Загальний тестостерон; SHBG; розрахунковий вільний тестостерон; DHEA-S; андростендіон; 17-ОН-прогестерон
Акромегалія	IGF-1; GH — переважно в динамічних тестах; ОГТТ з визначенням GH
Порушення росту / дефіцит GH	IGF-1; GH у стимуляційних тестах — за спеціальними показаннями
Гіпофізарні порушення	Пролактин; ТТГ + вільний Т4; АКТГ + кортизол; ЛГ/ФСГ + статеві гормони; IGF-1
Гіпонатріємія / порушення водного обміну	Na ⁺ ; K ⁺ ; осмолярність плазми та сечі; натрій сечі; за показаннями — copeptin
Нецукровий діабет	Осмолярність плазми/сечі; Na ⁺ ; добовий діурез; copeptin — за показаннями
Електролітні порушення	Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻ , Ca ²⁺ , Mg ²⁺ , P; креатинін/eGFR
Ожиріння / метаболічний синдром	Глюкоза; HbA1c; ліпидограма; АЛТ/АСТ; GGT; креатинін/eGFR; UACR; за показаннями — TSH

Діагностичний напрям	Основні лабораторні дослідження
Метаболічно-асоційована жирова хвороба печінки	АЛТ, АСТ, GGT; глюкоза/HbA1c; ліпіди; тромбоцити; розрахунок FIB-4
Ендокринна гіпертензія	K ⁺ ; креатинін/eGFR; ARR; метанефрини; кортизол — відповідно до клінічних показань

Для первинної ланки — основний ендокринологічний лабораторний мінімум

1. Вуглеводний обмін

- глюкоза крові натще;
- **HbA1c**;
- ОГТТ — за показаннями.

2. Ураження органів при ЦД

- креатинін + **eGFR**;
- **UACR**;
- АЛТ/АСТ;
- ліпідограма.

3. Щитоподібна залоза

- **ТТГ** — основний первинний тест;
- вільний Т4 — при відхиленні ТТГ або відповідній клінічній ситуації;
- АТ-ТПО — при підозрі на аутоімунне захворювання.

4. Кальцієво-фосфорний обмін

- Са;
- Р;
- 25(ОН)D;
- ПТГ — при порушеннях Са/Р або підозрі на патологію парашитоподібних залоз.

5. При ожирінні та кардіометаболічному ризику

- глюкоза + HbA1c;
- ліпідограма;
- АЛТ/АСТ/GGT;
- креатинін/eGFR;
- UACR;
- за показаннями — ТТГ.

Ключова схема для первинної ланки:

глюкоза → HbA1c → ліпідограма → eGFR + UACR → АЛТ/АСТ → ТТГ → Са/Р/25(ОН)D за показаннями.

Основні ендокринологічні протоколи

Захворювання	Документ МОЗ	Основні лабораторні дослідження
Цукровий діабет 1 типу у дорослих	Наказ МОЗ, 2023-151	глюкоза крові, HbA1c, кетонові тіла, креатинін/ШКФ, електроліти, ліпидограма, альбумінурія/ACR, АЛТ/АСТ
Цукровий діабет 2 типу у дорослих	Наказ МОЗ, 2024-1300 , зміни — 2024-1678	глюкоза, HbA1c, ліпидограма, креатинін/ШКФ, альбумінурія, АЛТ/АСТ та ін.
Цукровий діабет у дітей	Наказ МОЗ, 2023-413	глюкоза, HbA1c, кетони, креатинін/ШКФ, альбумінурія, ліпіди, тиреоїдні показники та ін.
Нецукровий діабет	Наказ МОЗ, 2021-1946	натрій, осмолярність плазми/сечі, питома вага сечі, електроліти та ін.
Вроджений гіпотиреоз	Наказ МОЗ, 2023-1259	ТТГ, вільний Т4, неонатальний скринінг та контроль гормонів
Ожиріння у дорослих	чинний протокол/настанова ДЕЦ	глюкоза, HbA1c, ліпидограма, АЛТ/АСТ, ТТГ та інші за показаннями
Ожиріння у дітей	чинні МТД ДЕЦ	глюкоза, HbA1c, ліпіди, АЛТ/АСТ, ТТГ та ін.
Низькорослість	актуальні МТД, 2026	IGF-1, гормон росту за спеціальними тестами, ТТГ/Т4 та ін.

1. Цукровий діабет 2 типу

Чинний Уніфікований клінічний протокол «Цукровий діабет 2 типу у дорослих» зареєстрований у ДЕЦ як **ГС 2024-1300**. Також чинними є зміни до протоколу **2024-1678**.

Для лабораторії основні дослідження:

- глюкоза крові;
- **HbA1c**;
- загальний аналіз крові — за показаннями;
- креатинін;
- розрахунок **ШКФ**;
- **альбумін/креатинін сечі (ACR)**;
- загальний аналіз сечі;
- ліпідний профіль;
- АЛТ, АСТ;
- електроліти — за показаннями;
- кетонові тіла — при декомпенсації;
- інші дослідження для виявлення ускладнень.

Окремо існує наказ МОЗ №414 від 19.06.2014 щодо **клінічних індикаторів при гіпертонічній хворобі та ЦД 2 типу**.

2. Цукровий діабет 1 типу

Для дорослих чинним є протокол «Цукровий діабет 1 типу у дорослих», реєстровий номер **ГС 2023-151**; наказ МОЗ також має статус чинного.

Лабораторна діагностика/моніторинг включає:

Вуглеводний обмін

- глюкоза;
- HbA1c;
- кетони.

Нирки

- креатинін;
- ШКФ;
- альбумінурія/ACR;
- аналіз сечі.

Ліпідний обмін

- загальний холестерин;
- ЛПНЩ;
- ЛПВЩ;
- тригліцериди.

Інші

- АЛТ/АСТ;
- електроліти;
- за показаннями — С-пептид, антитіла, гормони щитоподібної залози тощо.

3. Цукровий діабет у дітей

Є окремий чинний стандарт медичної допомоги «Цукровий діабет у дітей», реєстровий номер СМД 2023-413, затверджений відповідним наказом МОЗ.

4. Нецукровий діабет

Чинний протокол «Нецукровий діабет» має реєстровий номер ГС 2021-1946 та затверджений наказом МОЗ.

Для лабораторної діагностики особливо важливі:

- натрій крові;
- осмолярність плазми;
- осмолярність сечі;
- питома вага сечі;
- електроліти;
- глюкоза — для диференційної діагностики;
- функція нирок.

5. Захворювання щитоподібної залози

Для вродженого гіпотиреозу чинним є стандарт МОЗ 2023-1259. Він включає лабораторну діагностику та моніторинг за рівнями ТТГ і вільного Т4.

Для практичної роботи ендокринологічної лабораторії також найчастіше потрібні:

- ТТГ;
- вільний Т4;
- вільний Т3;
- антитіла до ТПО;
- антитіла до тиреоглобуліну;
- TRAb/антитіла до рецептора ТТГ;
- тиреоглобулін — за показаннями;
- кальцитонін — за показаннями.

Важливо: не всі ці аналізи є обов'язковими для кожного пацієнта; конкретне дослідження залежить від діагнозу та клінічної ситуації.

Лабораторні дослідження при ЦД 2 типу за чинним українським протоколом для цукрового діабету 2 типу, затверджений наказом МОЗ №1300 від 24.07.2024, зі змінами за наказом №1678 від 01.10.2024. На сайті ДЕЦ він позначений як **чинний.**

Напрямок	Лабораторне дослідження	Основне призначення
Діагностика ЦД	Глюкоза плазми крові	Встановлення порушення вуглеводного обміну
	HbA1c	Діагностика та оцінка довготривалого контролю глікемії
	ОГТТ з 75 г глюкози	Уточнення порушень глікемії за показаннями
Контроль ЦД	Глюкоза крові	Поточний контроль глікемії
	HbA1c	Оцінка компенсації ЦД у динаміці
Ниркові ускладнення	Креатинін крові	Оцінка функції нирок
	eGFR	Стадіювання ХХН
	UACR — співвідношення альбумін/креатинін сечі	Раннє виявлення діабетичної хвороби нирок
	Загальний аналіз сечі	Виявлення патологічних змін сечі
Ліпідний обмін	Загальний холестерин	Оцінка серцево-судинного ризику
	ЛПНЩ	Основна атерогенна фракція
	ЛПВЩ	Оцінка ліпідного профілю
	Тригліцериди	Оцінка атерогенного/метаболічного ризику
Печінка	АЛТ, АСТ	Оцінка функції/ураження печінки
	GGT	За показаннями
Електроліти	Na ⁺ , K ⁺	Особливо при медикаментозній терапії, ХХН та декомпенсації
Загальноклінічні	ЗАК	Анемія, інфекція, інші супутні стани
	CRP — за показаннями	Запальний процес
При уточненні типу діабету	С-пептид	Оцінка залишкової секреції інсуліну

Напря́м	Лабораторне дослідження	Основне призначення
	Антитіла GAD, IA-2, ZnT8	Диференціація аутоімунного діабету — за показаннями

Особливо важливі для сімейного лікаря 5 ключових лабораторних блоків:

- | | |
|---|--|
| 1. Встановлення ЦД | Глюкоза плазми + HbA1c ± ОГТТ |
| 2. Контроль глікемії | HbA1c + глюкоза крові |
| 3. Раннє виявлення діабетичної нефропатії | UACR + eGFR |
| 4. Серцево-судинний ризик | Загальний холестерин + ЛПНЩ + ЛПВЩ + ТГ |
| 5. Метаболічне та органне ураження | АЛТ + АСТ + креатинін/eGFR + електроліти |

схема

ЦД → гіперглікемія → HbA1c → ендотеліальна/мікрovasкулярна дисфункція → UACR + eGFR → дисліпідемія → ЛПНЩ/ТГ/non-HDL-C → органне ураження.

саме UACR + eGFR як лабораторний скринінг мікрovasкулярного ниркового ураження при ЦД, .

Чинний український протокол ЦД 2 типу доступний у ДЕЦ МОЗ; для ЦД 1 типу діє окремий УКПМД, затверджений наказом МОЗ №151 від 26.01.2023.

[Чинний УКПМД «Цукровий діабет 2 типу у дорослих» — ДЕЦ МОЗ України](#)

Для позалікарняної пневмонії у дітей в Україні чинними є Стандарти медичної допомоги, затверджені наказом МОЗ України №1380 від 02.08.2022.

Лабораторні дослідження при пневмонії у дітей за протоколом

Діагностичний напрям	Лабораторне дослідження	Значення
Загальноклінічне	ЗАК з лейкоцитарною формулою	Лейкоцитоз/лейкопенія, нейтрофільні зміни, анемія

Діагностичний напрям	Лабораторне дослідження	Значення
Запалення	CRP	Оцінка системної запальної відповіді, динаміка
	ШОЕ	Додатковий неспецифічний маркер запалення
Тяжка пневмонія	Прокальцитонін	За показаннями, насамперед при тяжкому перебігу/підозрі на бактеріальну інфекцію
Оксигенація	Газовий склад крові: рН, PaO ₂ , PaCO ₂ , HCO ₃ ⁻ , SaO ₂	При тяжкому стані, дихальній недостатності
Етіологічна діагностика	ПЛР/NAAT респіраторних патогенів	За клінічними показаннями та епідемічною ситуацією
Бактеріологічна діагностика	Посів крові	При тяжкій пневмонії/госпіталізації, особливо при підозрі на бактеріємію
	Посів мокротиння	У дітей старшого віку, коли можливо якісно отримати матеріал; не є рутинним для всіх дітей
Мікробіологічна діагностика	Дослідження матеріалу з дихальних шляхів на <i>Mycoplasma pneumoniae</i> , <i>Chlamydia pneumoniae</i>	За відповідною клінічною ситуацією
Вірусна етіологія	ПЛР/антиген-тест на грип та інші респіраторні віруси	За показаннями, сезонністю та клінічною ситуацією
Ускладнення / тяжкий стан	Електроліти, глюкоза, креатинін, сечовина	При тяжкому перебігу, дегідратації, сепсисі, порушенні функції органів

Що важливо саме для первинної ланки

При неускладненій позалікарняній пневмонії у дитини лабораторне обстеження не повинно бути надмірним. Основними дослідженнями є:

ЗАК + CRP ± прокальцитонін за показаннями.

При тяжкому перебігу додаються: **газовий склад крові + глюкоза + електроліти + креатинін/сечовина + мікробіологічні дослідження.**

лабораторні показники **не використовуються ізольовано для встановлення діагнозу пневмонії** — їх оцінюють разом із клінічними ознаками та даними пульсоксиметрії/візуалізації. Чинний український стандарт саме для позалікарняних пневмоній у дітей опублікований ДЕЦ МОЗ.

Пневмонія у дітей: ЗАК + лейкоцитарна формула; CRP; за показаннями — прокальцитонін; при тяжкому перебігу — газів крові, електроліти, глюкоза, креатинін/сечовина; при госпіталізації/тяжкому перебігу — мікробіологічна діагностика (посів крові, ПЛР/NAAT респіраторних патогенів).

