



## СТАНДАРТЫ ЗАБОРА БИОМАТЕРИАЛА

(в редакции от 28.08.2018)

### МАЗКИ

(зев, нос, ротоглотка, носоглотка, прямая кишка)

#### ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Забор материала рекомендуется проводить **в период клинических проявлений**.
- В зависимости от вида исследования для взятия материала **используют специальные пробирки с зондами или тампонами**.

**ИЗ ЗЕВА:** Мазок берут натошак или через 2-3 часа после еды и питья.

**Обращаем Ваше внимание** на то, что перед манипуляциями:

- не полоскать рот при взятии материала для микробиологических исследований;
- предварительно прополоскать рот водой при взятии материала для исследований методом ПЦР.

Язык аккуратно прижимают шпателем, проводят между дужками миндалин специальным тампоном по язычку и задней стенке глотки, не касаясь губ, щек и языка. При наличии гнойных наложений мазок желательно брать на границе здоровых и пораженных тканей (зона максимальной концентрации микроорганизмов).

**ИЗ НОСА:** Перед взятием материала кожу вокруг ноздрей обрабатывают 70% спиртовым раствором. Для обоих носовых ходов используется один тампон, который сначала вводят в один, а потом в другой носовой ход на 2-2,5 см и, прижимая тампон крылом носа, собирают материал вращательными движениями.

**ИЗ РОТОГЛОТКИ:** Мазок берут натошак или через 2-3 часа после еды и питья. Перед взятием материала необходимо изогнуть аппликатор под углом 120°, соблюдая стерильность (руками к аппликатору не прикасаться, держась за крышку). Аккуратно фиксируют язык шпателем. Заводят тампон за корень языка вниз и проводят стерильным тампоном по задней поверхности ротоглотки, стараясь не прикасаться к языку и слизистым щёк.

**ИЗ НОСОГЛОТКИ:** Мазок берут натошак или через 2-3 часа после еды и питья. Перед взятием материала необходимо изогнуть аппликатор под углом 120°, соблюдая стерильность (руками к аппликатору не прикасаться, держась за крышку). Аккуратно фиксируют язык шпателем. Заводят тампон под мягкое нёбо за маленький язычок вверх и проводят стерильным тампоном по передней поверхности носоглотки, стараясь не прикасаться к языку и слизистым щёк.

### СОСКОБЫ

**С КОНЪЮНКТИВЫ:** При наличии обильного гнойного отделяемого его убирают стерильным ватным тампоном, смоченным стерильным физиологическим раствором (для исследований методом ПЦР). Для бактериологических исследований отделяемое не убирают. Проводят соскоб с внутренней поверхности века движением к внутреннему углу глазной щели, при взятии соскоба необходимо придерживать веко руками, чтобы при моргании ресницы не касались зонда.

**ИЗ ПРЯМОЙ КИШКИ:** Перед взятием соскоба/мазка проводится тщательный туалет с мылом и водой области вокруг анального отверстия для снижения контаминации пробы. Осторожно вводят тампон (в случае бактериологических исследований) или зонд (для исследований методом ПЦР) на 2,5-4 см вглубь анального сфинктера и аккуратно вращают его в течение 10 секунд для получения материала с анальных складок.

## БИОМАТЕРИАЛ ИЗ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА ЖЕНЩИН

### ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

- При приготовлении мазков и соскобов используйте новые стёкла с матовым краем, выданные лабораторией АрхиМед (или, если у Вас в нужный момент не оказалось таких стекол, вы можете использовать другие предметные стекла, но обязательно новые и чистые).
- **Обращаем Ваше внимание!** При приготовлении мазков полученный материал в стекло не втирать, не растирать, не наносить точечными движениями! Приготовленный мазок высушивают на воздухе, избегая попадания прямых солнечных лучей, вдали от обогревательных приборов.
- **Обращаем Ваше внимание**, что мазок наносят в центре стекла и равномерно распределяют материал тонким слоем на площади 1-2 см<sup>2</sup>.
- **При необходимости** забор материала производят со слизистой оболочки преддверия влагалища или пораженных участков. При избытке слизи, обильных и свободных выделений их удаляют стерильным сухим тампоном. Проводят зондом в выбранном месте забора материала и сразу наносят полученный материал на предметное стекло.
- В случае нанесения на одно предметное стекло мазков из нескольких точек забора материала на стекле отмечают локализацию каждого мазка (например "С", "V", "U").
- Мазок высушивают при комнатной температуре и после полного высыхания помещают в индивидуальный контейнер (пенал-бокс).

**ДЛЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО (БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО) ИССЛЕДОВАНИЯ:** Материал берут до проведения мануальных исследований. Соскобы производят из трех различных точек: цервикальный канал, задний свод влагалища, уретра. Забор материала у девочек производят со слизистой оболочки преддверия влагалища, в отдельных случаях - с заднего свода влагалища через гименальные кольца.

**ЦЕРВИКАЛЬНЫЙ КАНАЛ:** слизь с поверхности шейки матки удаляют сухим стерильным тампоном, вводят зонд в цервикальный канал на 1-1,5 см и вращают в течение 3-5 секунд по часовой стрелке. Извлекают зонд, избегая касания стенок влагалища, и сразу наносят мазок такими же вращательными движениями в обратном направлении (против часовой стрелки) на предметное стекло.

**ЗАДНИЙ СВОД ВЛАГАЛИЩА:** при избытке слизи, обильных и свободных выделений их удаляют стерильным сухим тампоном. Зондом проводят в области верхнего свода влагалища. Полученный материал сразу наносят на предметное стекло.

**УРЕТРА:** материал берётся не ранее чем через 2-3 часа после мочеиспускания. Зонд вводят в уретру на глубину 1-1,5 см и аккуратно, не поранив слизистую, несколькими вращательными движениями по часовой стрелке производят соскоб в течение 3-5 секунд. Полученный материал сразу наносят на предметное стекло, вращая зонд против часовой стрелки.

**ДЛЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ:** Желательно брать мазки не ранее, чем на 5-й день менструального цикла и не позднее, чем за 5 дней до предполагаемого начала менструации.

- Напоминаем о важности использования только новых стёкол с матовым краем, выданных лабораторией АрхиМед (или, если у Вас в нужный момент не оказалось таких стекол, вы можете использовать другие предметные стекла, но обязательно новые и чистые).

Материал берут до проведения мануальных исследований. Шейку матки обнажают в зеркалах, вводят в наружный зев шейки матки специальную щёточку, осторожно направляя центральную часть щёточки по оси цервикального канала. Затем щёточку поворачивают на 360° (желательно до 3-4 раз по часовой стрелке) избегая повреждения шейки матки. Важно получить достаточное количество клеток с эктоцервикса и зоны трансформации.

Затем щёточку выводят, и материал распределяют в центральной части стекла тонким равномерным слоем. Мазок высушивают при комнатной температуре и после полного высыхания помещают в индивидуальный контейнер (пенал-бокс).

- **На одно предметное стекло наносится материал только одной локализации!**
- **Обращаем ваше внимание** на обязательное заполнение **всех граф** в направлении на цитологическое исследование.

**ЖИДКОСТНАЯ ОНКОЦИТОЛОГИЯ:** Забор биоматериала осуществляется во флакон с транспортной средой BD ShurePath с учётом вышеизложенных требований для цитологического исследования.

После взятия биоматериала **цитологическую щётку оставить** в пробирке с транспортной средой. Пробы без цитощётки на исследование не принимаются!

**ГОРМОНАЛЬНАЯ ЦИТОДИАГНОСТИКА ПО ВАГИНАЛЬНЫМ МАЗКАМ:** Материал берут до проведения мануальных исследований в любой день цикла. Забор мазка проводится из передне-боковой (верхне-боковой) поверхности влагалища. Материал берут легким соскабливанием (без нажима на стенку влагалища) с помощью зонда.

- **Обращаем Ваше внимание** на то, что мазки из шейки матки использовать для гормонального статуса нельзя!

Материал распределяют в центральной части стекла тонким равномерным слоем. Мазок высушивают при комнатной температуре и после полного высыхания помещают в индивидуальный контейнер (пенал-бокс).

### **БИОМАТЕРИАЛ ИЗ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА МУЖЧИН**

#### **СОСКОБ ИЗ УРЕТРЫ ДЛЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО (БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКОГО) ИССЛЕДОВАНИЯ:**

Материал собирают не ранее чем через 2-3 часа после мочеиспускания.

Головку полового члена в области наружного отверстия уретры обрабатывают ватным тампоном, смоченным в стерильном физиологическом растворе. При наличии обильных выделений первая капля, содержащая слизь и лейкоциты удаляется. При скудных выделениях или их отсутствии проводят массаж уретры.

Затем освобождается головка полового члена от крайней плоти методом смещения последней в сторону корня полового члена. Пациент сам фиксирует половой член в области венечной борозды пальцами, вытягивая член слегка вперед, а указательными пальцами слегка разводит губки уретры. Такая фиксация полового члена позволяет с наименьшим травматизмом ввести зонд в уретру.

Зонд вводят на глубину 3-4 см и вращательными движениями собирают отделяемое со слизистой уретры. После извлечения зонда мазок наносят в центр стекла, равномерно распределяя материал тонким слоем. Мазок высушивают при комнатной температуре и после полного высыхания помещают в индивидуальный контейнер (пенал-бокс).

- Напоминаем о важности использования только новых стёкол с матовым краем, выданных лабораторией АрхиМед (или, если у Вас в нужный момент не оказалось таких стекол, вы можете использовать другие предметные стекла, но обязательно новые и чистые).

**СЕКРЕТ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:** При заборе секрета простаты рекомендуется половое воздержание в течение 2-х суток до исследования. Забор сока простаты производится сразу после мочеиспускания и удаления последней капли мочи из канала сухой стерильной салфеткой.

Головка полового члена освобождается от крайней плоти. Забор секрета выполняется по классической методике с помощью трансректального массажа предстательной железы. Такой способ забора исключает контаминацию секрета предстательной железы уретральным содержимым. После окончания массажа предстательной железы сок в виде свободно стекающей капли собирают в соответствующую емкость (в одноразовую пробирку типа «Эппендорф» для исследования методом ПЦР; на предметное стекло, покрыв его сразу же покровным стеклом и поместив в чашку Петри для предотвращения высыхания – для общеклинического исследования).

**Примечание:** пациент принимает коленно-локтевое положение. Указательный палец правой руки в перчатке или презервативе, смазанном вазелином, вводится в ампулу прямой кишки, пациент при этом натуживается как при акте дефекации. Достигнув пальцем предстательной железы, врач предлагает пациенту расслабиться. В таком положении проводится массаж железы: поочередно надавливая на левую и правую доли железы в течение 5-10 секунд, выполняя движение по восьмерке 2-3 раза. Этого достаточно для отхождения секрета железы. При отсутствии капли из канала, делается дополнительно два или три массажных движения в глубине промежности у корня полового члена, избегая при этом массажа самой уретры.

### **БИОМАТЕРИАЛ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕТОДОМ ПЦР**

#### **ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:**

- Взятие биоматериала производится из предполагаемого места обитания микроорганизмов и развития инфекции, по возможности, в период обострения инфекции. Для контроля эффективности терапии взятие биоматериала проводится не ранее, чем через 4-6 недель после окончания лечения.
- Для взятия биоматериала используется только одноразовый инструмент и одноразовый пластиковый контейнер (пробирка).
- Пробирки со средой для ПЦР исследования должны храниться при температуре +2...+8°C (в холодильнике) до момента использования.

- Количество забранного материала должно быть небольшим. Избыток отделяемого, слизь и гной отрицательно влияют на качество выделения ДНК и способствуют деградации ДНК при хранении и транспортировке.
- При внесении биоматериала, взятого у пациента зондом, в пробирку типа «Эппендорф» с транспортным раствором, необходимо:
  - соблюдать стерильность;
  - прежде, чем погружать собранный на зонде биоматериал в раствор, размазать его по сухой стенке пробирки, затем смочить зонд в растворе и, вращая зонд, тщательно смыть весь материал со стенки пробирки и зонда;
  - по возможности отжать зонд о стенку пробирки, затем удалить его и закрыть пробирку;
  - после забора материала пробирки плотно закрываются и маркируются;
  - при невозможности доставки биоматериала в лабораторию в день забора, его сохраняют в морозильной камере. **Размораживание и повторное замораживание не допускается!**

#### **СПОСОБЫ ВЗЯТИЯ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЙ МЕТОДОМ ПЦР:**

**СОСКОБЫ:** Для соскобов используются одноразовые стерильные зонды, имеющие ватный тампон с повышенной адсорбцией или «щёточки», реже - ложки Фолькмана, малые ушные ложки или аналогичные инструменты со слегка затупленными краями. Материал собирается поскабливающими движениями. Исследуемый материал должен содержать максимально возможное количество эпителиальных клеток и минимальное количество слизи, примесей крови и экссудата. Материал вносится в стерильную пробирку типа «Эппендорф» с транспортным раствором.

**ИЗ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА: Обращаем Ваше внимание,** у женщин материал для исследования рекомендуется брать перед менструацией или через 1-2 дня после её окончания. Материал берётся до проведения мануального исследования! При наличии эрозии шейки матки материал берут с границы здоровой и изменённой ткани. Правила забора биоматериала при выполнении соскоба аналогичны вышеуказанным (для микроскопического исследования у мужчин и женщин) только с той разницей, что полученный материал наносится не на предметное стекло, а вносится в специальную пробирку с транспортной средой.

**МАЗКИ:** Одноразовым стерильным зондом с ватным тампоном или щёткой берётся небольшое количество отделяемого (со сводов влагалища, из зева, носоглотки, ротоглотки и др.) и переносится в стерильную пробирку типа «Эппендорф» с транспортным раствором (с учётом общих рекомендаций по сбору биоматериала для диагностики методом ПЦР).

**КРОВЬ:** Для исследований методом ПЦР кровь должна быть нативной (не свернувшейся). Забор крови производят в пробирку со специальным антикоагулянтом (**гепарин в качестве антикоагулянта использовать нельзя!**), аккуратно перемешивают, плавно переворачивая пробирку.

**Обращаем Ваше внимание,** что при выявлении возбудителей инфекций наиболее информативными являются пробы, взятые при ознобе, повышенной температуре, т.е. предположительно во время виремии или бактериемии.

### **БИОМАТЕРИАЛ ДЛЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

#### **ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:**

- **Обращаем Ваше внимание,** взятие биоматериала производят до применения курса антибактериальной терапии или не раньше, чем через неделю после её завершения. В отдельных случаях возможен забор материала в интервалах между приёмом антибиотиков (не менее 12 часов).
- Для предупреждения контаминации пробы микроорганизмами из внешней среды взятый биоматериал переносят в стерильный контейнер или пробирку с транспортной средой с соблюдением стандартных правил стерильности: пробка пробирки (контейнера) открывается/закрывается так, чтобы внутренняя часть пробки осталась стерильной.
- **Замораживать биоматериал нельзя!**

#### **СПОСОБЫ ВЗЯТИЯ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ:**

**СОСКОБЫ, МАЗКИ:** Рекомендации по взятию конкретного вида материала описаны в соответствующих разделах (мазки; биоматериал из урогенитального тракта мужчин, женщин; соскобы).

#### **ОТДЕЛЯЕМОЕ:**

**Из наружного слухового прохода:** Кожу обрабатывают 70% спиртовым раствором и промывают физиологическим раствором. При помощи влажного (смоченного стерильным физиологическим

раствором) тампона из ушного канала удаляют соринки и корки. Материал из очага берут стерильным тампоном, интенсивно вращая им в наружном слуховом проходе (но осторожно, чтобы не повредить барабанную перепонку). После взятия материала тампон погружают в специальную пробирку Эймса.

**Поверхностных ран:** Поверхность кожи вокруг раны обрабатывают ватным тампоном, смоченным 70% спиртовым раствором или другим антисептиком. После высыхания дезинфектанта, стерильной марлевой салфеткой удаляют детрит, некротические массы, гной. Отделяемое из раны для посева берут с помощью тампона, входящего в состав набора для микробиологических исследований. Материал на тампон собирают круговыми вращательными движениями от центра к периферии пораженного участка в течение 5-10 секунд (во время взятия материала не касаются окружающих рану тканей, кожи и слизистых) и погружают в специальную пробирку Эймса.

**НАТИВНЫЙ БИОМАТЕРИАЛ:** Кал, мочу, мокроту и т.п. собирают в стерильный контейнер с соблюдением правил сбора соответствующего материала.

**КРОВЬ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ:** Наиболее информативной является проба крови, взятая во время подъема температуры.

Кровь собирают в специальные флаконы (флаконы должны быть согреты до комнатной температуры) с двухфазной транспортной средой (флаконы для взрослых, флаконы для детей). Пластмассовую крышку флакона аккуратно вскрыть, появившуюся часть резиновой пробки протереть 70% спиртовым раствором. В стерильных условиях шприцем взять кровь из вены и ввести через резиновую пробку во флакон (10 мл - во флакон для взрослых, 3-5 мл - во флакон для детей). **Следить за тем, чтобы воздух не попал во флакон!** Заполнить оба флакона.

Хранение крови до момента транспортировки осуществляется при комнатной температуре.

### **БИОМАТЕРИАЛ ДЛЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО И ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

Материалом для исследования является биоптат, операционный материал.

Биопсийный материал следует брать из патологически изменённого очага ориентированно: из центра и на границе с неизменными тканями, острым инструментом, **избегая разминания биоптата или его сдавливание**, т.к. это может привести к возникновению артефактов.

Иссечённый фрагмент ткани должен быть, по возможности, небольшого размера, плоской формы (не толще 3-5 мм), что обеспечит его равномерную фиксацию. **Категорически запрещается делить операционный или биопсийный материал на части!**

Полученный материал незамедлительно помещается в транспортный контейнер с фиксатором (10%-ным нейтральным формалином). Соотношение объёма взятого материала и объёма фиксатора должно быть 1:10. Контейнер плотно закрывается для предотвращения испарения формалина и высыхания биоматериала.

К биоматериалу прилагается направление, в котором в обязательном порядке заполняются все графы.

### **БИОМАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРМОНОВ, МАРКЕРОВ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ОНКОМАРКЕРОВ, ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ И АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

Материалом для исследования является венозная кровь, которая берётся из локтевой вены. Используется вакуумная пробирка с разделительным гелем с жёлтой крышкой.

После осуществления забора биоматериала пробирка помещается в центрифугу для отделения плазмы крови от сыворотки. Рекомендуемый режим работы центрифуги одного цикла: 3000 оборотов/мин в течение 10 минут.

### **БИОМАТЕРИАЛ ДЛЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА, ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ И МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

Материалом для исследования является венозная кровь, которая берётся из локтевой вены. Кровь забирается в вакуумную пробирку с сиреневой крышкой (с ЭДТА). Осторожно перемешать кровь с антикоагулянтом, **не встряхивая её!**

## **БИОМАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЙ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА**

Материалом для исследования является венозная кровь, которая берётся из локтевой вены иглой большого диаметра. **Длительное наложение жгута не допускается!** Для исследования гемостаза кровь забирается в вакуумную пробирку с голубой крышкой (с цитратом натрия).

Для точного соотношения кровь-антикоагулянт **необходимо набрать полную пробирку до отметки или указанного объёма крови! Это имеет критическое значение для анализа показателей гемостаза!** Осторожно перемешать кровь с антикоагулянтом, **не встряхивая её!**

## **БИОМАТЕРИАЛ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАРИОТИПА**

Материалом для исследования является венозная кровь, которая берётся из локтевой вены в вакуумную пробирку с зелёной крышкой (с Li-гепарином). Осторожно перемешать кровь с антикоагулянтом, **не встряхивая её!**

## **БИОМАТЕРИАЛ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТЯЖЁЛЫХ МЕТАЛЛОВ И МИКРОЭЛЕМЕНТОВ**

**КРОВЬ:** Материалом для исследования является венозная кровь, которая берётся из локтевой вены в вакуумную пробирку с белой (прозрачной) крышкой.

**ВОЛОСЫ:** Чистые волосы состригают с затылочной части головы на всю длину в количестве не менее 0,5 грамм (1-2 локона) и помещают в обычный бумажный конверт. Запрещается использовать перчатки, содержащие тальк!

## **ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЮНЫ**

### **ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:**

- Исключить (по согласованию с врачом) прием глюкокортикоидных препаратов (в т.ч. мазей) в течение 48 часов до исследования.
- Исключить (по согласованию с врачом) прием эстрогенов, андрогенов в течение 48 часов до исследования.
- Исключить из рациона алкоголь в течение 24 часов до исследования.
- Исключить физическое и эмоциональное перенапряжение в течение 24 часов до исследования.
- Не принимать пищу, не курить, не чистить зубы, не использовать жевательную резинку в течение 1 часа до исследования, можно пить чистую негазированную воду.
- Запрещается проводить сбор слюны при наличии механических повреждений и воспалительных процессов слизистой ротовой полости.
- Желательно прополоскать рот чистой водой за 10 минут до сбора слюны.
- Для сбора слюны используется специальная соломинка, один конец которой помещается под язык, другой - в специальную пробирку.
- В процессе сбора слюны не рекомендуется вынимать соломинку изо рта и из пробирки.
- Для контроля заполнения пробирки процедуру сбора слюны рекомендуется выполнять перед зеркалом, при приглушенном освещении.
- Сразу после сбора слюны плотно закройте пробирку крышкой.
- Пробирку со слюной следует хранить при температуре +2+8°C.
- Нарушение правил сбора и хранения слюны может привести к необходимости проведения повторного исследования.
- **Сбор слюны для ДИАГНОСТИКИ КОРТИЗОЛА осуществляется преимущественно в утреннее время с 6 до 8 часов, либо в вечернее время с 22 до 24 часов (при отсутствии других указаний врача).**
- **Сбор слюны для СУТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ КОРТИЗОЛА осуществляется в 4 разные пробирки: № 1 - с 8 до 9 часов, № 2 - с 15 до 16 часов, № 3 - с 23 до 24 часов, № 4 - с 3 до 4 часов (при отсутствии других указаний врача).**
- **Сбор слюны для ДИАГНОСТИКИ СТЕРОИДНОГО ПРОФИЛЯ осуществляется преимущественно в утреннее время с 8 до 9 часов (при отсутствии других указаний врача).**
- **Сбор слюны для СУТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ СТЕРОИДНОГО ПРОФИЛЯ осуществляется в 4 разные пробирки: № 1 - с 8 до 9 часов, № 2 - с 15 до 16 часов, № 3 - с 23 до 24 часов, № 4 - с 3 до 4 часов (при отсутствии других указаний врача).**
- **Сбор слюны для ДИАГНОСТИКИ МЕЛАТОНИНА осуществляется только в ночное время с 2 до 3 часов (пробуждение по будильнику).**