Правила подготовки к диагностическим исследованиям

**Анализ крови**

Рекомендуется сдавать кровь на исследование в утренние часы.

Кровь берется строго натощак. Кофе, чай и сок - запрещаются. Можно пить воду.

Рекомендуются следующие промежутки времени после последнего приема пищи:

* для общего анализа крови не менее 3-х часов;
* для биохимического анализа крови желательно не есть 12-14 часов (но не менее 8 часов).

За 2 дня до обследования необходимо отказаться от алкоголя, жирной и жареной пищи.

За 1-2 часа до забора крови не курить.

Перед исследованием крови следует максимально снизить физические нагрузки. Исключить бег, подъем по лестнице. Избегать эмоционального возбуждения. Минут10-15 нужно отдохнуть, расслабиться и успокоиться.

Нельзя сдавать кровь сразу после физиотерапевтических процедур, ультразвукового и рентгенологического исследования, массажа и рефлексотерапии.

Перед сдачей крови нужно исключить перепады температур, то есть баню и сауну.

Перед гормональным исследованием крови у женщин репродуктивного возраста следует придерживаться рекомендаций лечащего врача о дне менструального цикла, в который необходимо сдать кровь, так как на результат анализа влияют физиологические факторы фазы менструального цикла.

Перед сдачей крови необходимо успокоиться, чтобы избежать немотивированного выброса в кровь гормонов и увеличение их показателя.

Для сдачи крови на вирусные гепатиты желательно за 2 дня до исследования исключить из рациона цитрусовые, оранжевые фрукты и овощи.

Для правильной оценки и сравнения результатов ваших лабораторных исследований рекомендуется проводить их в одной и той же лаборатории, так как в разных лабораториях могут применяться разные методы исследования и единицы измерения показателей.

Общеклинический анализ мочи:

собирается только утренняя моча, взятая в середине мочеиспускания; -утренняя порция мочи: сбор производится сразу после подъема с постели, до приема утреннего кофе или чая; - предыдущее мочеиспускание было не позже, чем в 2 часа ночи; - перед сбором анализа мочи проводится тщательный туалет наружных половых органов; - в специальный контейнер с крышкой собирают 10 мл мочи, снабжают направлением, собранную мочу сразу направляют в лабораторию; - хранение мочи в холодильнике допускается при t 2-4 С, но не более 1,5 часов; -женщинам нельзя сдавать мочу во время менструации.

Сбор суточной мочи:

пациент собирает мочу в течение 24 часов при обычном питьевом режиме (около 1,5 л в сутки); - утром в 6-8 часов он освобождает мочевой пузырь и выливает эту порцию, затем в течение суток собирает всю мочу в чистый сосуд из темного стекла с крышкой емкостью не менее 2 л; - последняя порция берется в то же время, когда накануне был начат сбор, отмечается время начала и конца сбора; - емкость хранится в прохладном месте (лучше в холодильнике на нижней полке), замерзание не допускается; - по окончании сбора мочи измеряется её объем, мочу тщательно взбалтывают и отливают 50-100 мл в специальный контейнер, в котором она будет доставлена в лабораторию; - обязательно указывают объем суточной мочи.

Сбор мочи для исследования по Нечипоренко (выявление скрытого воспалительного процесса)

утром натощак собирают 10 мл утренней мочи, взятой в середине мочеиспускания в специальный лабораторный контейнер.

Сбор мочи для исследования по Зимницкому (пациент учитывает количество выпитой жидкости за сутки)

после опорожнения мочевого пузыря в 6 часов утра через каждые 3 часа в течение суток собирают мочу в отдельные емкости, на которых указывает время сбора или номер порции, всего 8 порций. 1 порция - с 6.00 до 9.00, 2 порция - с 9.00 до 12.00, 3 порция - с 12.00 до15.00, 4 порция - с 15.00 до 18.00, 5 порция - с 18.00 до 21.00, 6 порция - с 21.00 до 24.00, 7 порция - с 24.00 до 3.00, 8 порция - с 3.00 до 6.00 часов; - все собранное количество мочи в 8 специальных контейнерах доставляется в лабораторию; - обязательно указать объем суточной мочи.

Сбор мочи для микробиологического исследования (посев мочи)

утренняя моча собирается в стерильный лабораторный контейнер с крышкой; - первые 15 мл мочи для анализа не используются, берутся последующие 5-10 мл; - собранная моча доставляется в лабораторию в течение 1,5-2 часов после сбора; - допускается хранение мочи в холодильнике, но не более 3-4 часов; - сбор мочи проводится до начала медикаментозного лечения; - если нужно оценить эффект проведенной терапии, то посев мочи производится по окончании курса лечения.

**Анализы в гинекологии, урологии**

Для женщин:

* нельзя мочиться в течение 3-х часов до сдачи анализа (мазок, посев); - не рекомендуется вступать в половой контакт за 36 часов, тем более с использованием противозачаточных средств которые могут исказить результат, так как обладают антибактериальным действием; - накануне нельзя подмываться антибактериальным мылом и спринцеваться; - нельзя применять антибиотики внутрь; - нельзя сдавать анализы во время менструации.

Для мужчин:

нельзя ходить в туалет за 3 часа до сдачи анализа; - нельзя принимать внутрь уросептики, антибиотики; - применять наружно растворы, обладающие дезинфицирующим действием, мыло с антибактериальным действием; - не рекомендуется вступать в половой контакт за 36 часов до сдачи анализов.

**Ультразвуковые исследования**

Подготовка к УЗИ брюшной полости

* За 2-3 дня до обследования рекомендуется перейти на бесшлаковую диету, исключить из рациона продукты, усиливающие газообразование в кишечнике (сырые овощи, богатые растительной клетчаткой, цельное молоко, черный хлеб, бобовые, газированные напитки, а также высококолорийные кондитерские изделия - пирожные, торты);
* Пациентам, имеющим проблемы с ЖКТ (запоры) целесообразно в течение этого промежутка времени принимать ферментные препараты и энтеросорбенты

(например, фестал, мезим-форте, активированный уголь или эспумизан по 1 таблетке 3 раза в день), которые помогут уменьшить проявления метеоризма;

* УЗИ органов брюшной полости необходимо проводить натощак, если исследование невозможно провести утром, допускается легкий завтрак;
* Если Вы принимаете лекарственные средства, предупредите об этом врача УЗИ;
* Нельзя проводить исследование после гастро- и колоноскопии, а также R- исследований органов ЖКТ.

Подготовка к УЗИ органов малого таза (мочевой пузырь, матка, придатки у

женщин)

* Исследование проводится при полном мочевом пузыре, поэтому необходимо не мочиться до исследования в течение 3-4 часов и выпить 1 л негазированной жидкости за 1 час до процедуры.
* Для трансвагинального УЗИ (ТВС) специальная подготовка не требуется. В случае, если у пациента проблемы с ЖКТ - необходимо провести очистительную клизму накануне вечером.

Подготовка к УЗИ мочевого пузыря и простаты у мужчин

* Исследование проводится при полном мочевом пузыре, поэтому необходимо не мочиться до исследования в течение 3-4 часов и выпить 1 л негазированной жидкости за 1 час до процедуры.
* Перед трансректальном исследовании простаты (ТРУЗИ) необходимо сделать очистительную клизму.

Подготовка к УЗИ молочных желез

* Исследование молочных желез желательно проводить в первые 7-10 дней менструального цикла (1 фаза цикла).

Подготовка к УЗИ поясничного отдела позвоночника

* Исследование проводится строго натощак после 4-х часового голодания.
* За два дня обеспечить бесшлаковую диету.
* Очистительная клизма накануне вечером и утром, непосредственно в день исследования.

УЗИ щитовидной железы, лимфатических узлов и почек - не требуют специальной

подготовки пациента.

Пациенту с собой необходимо иметь:

* данные предыдущих исследований УЗИ (для определения динамики заболевания);
* направление на УЗ исследование (цель исследования, наличие сопутствующих

заболеваний...);

* большое полотенце или пеленку.

**Эндоскопические исследования**

Фиброгастродуоденоскопия

-явка как минимум за 5 минут до назначенного времени; утром в день исследования до ФГДС ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

* завтракать и принимать любую пищу, даже если исследование проходит во второй половине дня

утром в день исследования до ФГДС НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

-курить

-принимать лекарства в таблетках (капсулах) внутрь

утром в день исследования до проведения ФГДС РАЗРЕШАЕТСЯ:

-чистить зубы

-делать УЗИ брюшной полости и других органов

-за 2-4 часа пить воду, некрепкий чай с сахаром (без хлеба, варенья, конфет...)

-принимать лекарства, которые можно рассасывать в полости рта, не заглатывая или взять с собой

-делать уколы, если не требуется после укола прием пищи и нет возможности сделать его после ФГДС

перед исследованием нужно снять съемные зубные протезы, очки, галстук.

Накануне вечером: легкоусвояемый (без салатов!) ужин до 18.00 час.

Никакой специальной диеты перед ФГС (ФГДС) не требуется, но:

* шоколад (шоколадные конфеты), семечки, орехи, острые блюда и алкоголь исключить за 2 дня;
* при исследовании с 11 часов и позже - желательно утром и за 2-3 часа до процедуры выпить мелкими глотками один стакан негазированной воды или некрепкого чая (без варения, конфет, печенья, хлеба и др.);

Важно, что бы:

а) одежда была просторной, ворот и ремень расстегнуты;

б) духами, одеколоном Вы не пользовались;

Вы своевременно предупредили врача о наличии у Вас лекарственной, пищевой и иной аллергии.

Больному с собой необходимо иметь:

* постоянно принимаемые лекарства (принять после осмотра, а под язык или спрей при ИБС, бронхиальной астме.. - до осмотра !);
* данные предыдущих исследований ФГДС (для определения динамики заболевания) и биопсии (для уточнения показаний к повторной биопсии);
* направление на ФГДС исследование (цель исследования, наличие сопутствующих заболеваний...);
* полотенце хорошо впитывающее жидкость или пеленку.

При невозможности явиться в назначенное время просьба заранее позвонить врачу или там, где Вы записывались!!!

Уважайте себя и берегите время врача!

**Правила подготовки к диагностическим исследованиям**

**Правила подготовки к ультразвуковым исследованиям (УЗИ)**

СТРОГО НАТОЩАК проводятся следующие исследования:

* Комплексное обследование брюшной полости;
* УЗДГ сосудов почек;
* Портальная допплерография;
* Определение функции желчного пузыря (с собой 2 яичных желтка или сорбит);
* Контрастное обследование желудка (с собой 1 литр кипяченой воды);
* Допплерография органов брюшной полости и малого таза;
* Ректальное исследование (дополнительно 2 клизмы вечером);
* Исследование поясничного отдела позвоночника (дополнительно 2 клизмы вечером).

Исследования с ВОДНОЙ НАГРУЗКОЙ:

* УЗИ малого таза у женщин (матка и придатки);
* Беременности малого срока (от 3 до 8 недель);
* Исследование простаты у мужчин;
* Рекомендуется выпить в течении 20-30 минут 1 литр жидкости за 1,5 -2 часа до
* исследования, не мочиться, прийти с полным мочевым пузырем.

Исследования БЕЗ ПОДГОТОВКИ:

* УЗИ почек, щитовидной железы, молочной железы, мягких тканей, суставов,
* глаз, плевральных полостей, мошонки, шейный отдел позвоночника,
* беременность более 13 недель,
* лимфоузлы, допплерография периферических сосудов,
* транскраниальный допплер (сосуды головы),
* цитологические пункции щитовидной и молочной железы.

П**равила забора биоматериала** Анализ крови

Кровь забирается строго натощак, до приема и введения лекарственных препаратов и до рентгеновского, эндоскопического и ультразвукового обследования. Не менее 8 часов и не более 14 часов голода, вода — в обычном режиме, накануне избегать пищевых перегрузок, грудным детям не следует есть 3-4 часа до забора крови.

Препараты, способные существенно влиять на результаты исследования, должны быть заранее отменены, кроме случаев контроля за лечением данным препаратом.

Кровь для исследования на вещества, концентрация которых в крови изменяется циклически, должна забираться в строгом соответствии с физиологическими циклами. Например, концентрация ФСГ и ЛГ определяется на 5-7 день менструального цикла. Исключить прием алкоголя накануне исследования.

Не курить минимально в течение 1 часа до исследования.

Анализ мочи

Общий анализ мочи

Накануне сдачи анализа рекомендуется не употреблять овощи и фрукты, которые могут изменить цвет мочи (свекла, морковь и пр.), не принимать диуретики.

Перед сбором мочи надо произвести тщательный гигиенический туалет половых органов.

Женщинам не рекомендуется сдавать анализ мочи во время менструации.

Соберите утреннею мочу в контейнер. Для правильного проведения исследования при первом утреннем мочеиспускании небольшое количество мочи (первые 1 — 2 сек.) выпустить в унитаз, а затем, не прерывая мочеиспускания, подставить контейнер для сбора мочи, в который собрать приблизительно 50-100 мл мочи. Плотно закройте контейнер завинчивающейся крышкой.

Специализированный пластиковый контейнер — оптимальное средство сбора и транспортировки мочи для лабораторных исследований. Спрашивайте в аптеках. Контейнер представляет собой широкогорлый градуированный полупрозрачный стаканчик емкостью 125 мл с герметично завинчивающейся крышкой. Контейнер стерилен, не требует предварительной обработки и полностью готов к использованию.

Проба Нечипоренко

Для анализа мочи по методу Нечипоренко — собирают утреннюю порцию в середине мочеиспускания («средняя порция»). Достаточно 15-25 мл.

Сбор суточной мочи

Для лабораторных исследований утром перед сбором мочи необходимо провести туалет наружных половых органов.

Первую утреннюю порцию мочи не собирают, но отмечают время мочеиспускания. В дальнейшем собирают всю мочу, выделяемую за 24 часа от отмеченного времени первого мочеиспускания до того же часа через сутки.

Сбор суточной мочи оптимально проводить в специализированный градуированный пластиковый контейнер на 2, 7 л, имеющий широкую горловину и рельефную ручку.

Контейнер безопасен и удобен в обращении.

Мочиться следует непосредственно в контейнер, после каждого мочеиспускания плотно завинчивать крышку. Мочу следует хранить в закрытом контейнере в холодильнике на нижней полке, не допуская замораживания.

По окончании сбора (последнее мочеиспускание производится в то же время, которое отмечено как время первого мочеиспускания, но через сутки) мочу можно сдать в лабораторию: суточный объем мочи в закрытом контейнере взбалтывается, после чего в малый контейнер для клинического анализа мочи на 125 мл отливают порцию 100 мл. Всю мочу приносить не надо. В медцентре сообщите суточное количество мочи.

Сбор суточной мочи по Зимницкому

Собирается моча за сутки (8 порций в 8 контейнеров, каждые 3 часа). Первая утренняя порция мочи удаляется. Все последующие порции мочи, выделенные в течение дня, ночи и утренняя порция следующего дня собираются в разные контейнеры (50 мл), купленные в аптеке, на каждом подписывается время сбора.

После завершения сбора мочи содержимое емкости точно измерить, обязательно перемешать и сразу же отлить в контейнер, купленный в аптеке. Контейнер принести в медицинский центр для исследования. Всю мочу приносить не надо. В медцентре сообщите суточное количество мочи.

Моча на сахар

Из суточного количества мочи доставляют в лабораторию 50-100 мл мочи или 3 порции мочи, собранной за сутки с перерывами в 8 ч:

1. порция — с 8 до 16 часов
2. порция —с 16 до 24 часов
3. порция —с 24 до 8 часов утра (по указанию врача).

Рекомендации женщинам по подготовке к сдаче мазка на ПЦР, РИФ, посева на флору, микоплазму, трихомонаду, грибковую инфекцию.

* Нельзя проводить такие исследования в период приема любых антибактериальных препаратов.
* Эти исследования не сдаются в период менструации и в течение 1-2 дней после её окончания.
* За 2-3 дня до визита в клинику следует прекратить использование любых влагалищных таблеток, шариков, свеч — и лечебных, и противозачаточных (Фарматекс, Пантекс-Овал, клион Д, Полижинакс и прочие).
* Накануне вечером и с утра в день взятия мазка не следует подмываться и спринцеваться.

ВАЖНО! Нельзя брать мазки на ПЦР после проведения кольпоскопических проб.

Материал из уретры

Перед взятием материала пациенту рекомендуется воздержаться от мочеиспускания в течение 1,5-2 часов. Непосредственно перед взятием материала наружное отверстие уретры необходимо обработать тампоном, смоченным стерильным физиологическим раствором. При наличии гнойных выделений соскоб рекомендуется брать через 15-20 мин. после мочеиспускания, при отсутствии выделений необходимо провести массаж уретры с помощью зонда для взятия материала. У женщин перед введением зонда в уретру проводится ее массаж о лобковое сочленение. В уретру у женщин зонд вводится на глубину 1,0-1,5 см, у мужчин — на 3-4 см, и затем делается несколько осторожных вращательных движений. У детей материал для исследования берут только с наружного отверстия уретры. После взятия материала зонд переносят в упаковку зонда, либо вносят в пробирку с транспортной средой и тщательно отмывают, пробирка закрывается и маркируется, после чего материал доставляется в лабораторию.

Материал из цервикального канала

Перед взятием материала необходимо удалить ватным тампоном слизь и затем обработать шейку матки стерильным физиологическим раствором. Зонд вводится в цервикальный канал на глубину 0,5-1,5 см, материал собирается осторожными вращательными движениями. При наличии эрозий цервикального канала необходимо их обработать стерильным физиологическим раствором, материал следует брать на границе здоровой и измененной ткани. При извлечении зонда необходимо полностью исключить его касание со стенками влагалища. После взятия материала зонд переносят в упаковку зонда, либо вносят в пробирку с транспортной средой и тщательно отмывают, пробирка закрывается и маркируется, после чего материал доставляется в лабораторию.

Подготовка пациента к различным видам рентгенологического исследования

Рентгеновское излучение обладает рядом свойств, отличающих его от видимого света.

Оно проникает через тела и предметы, не пропускающие свет.

Оно вызывает свечение ряда химических соединений (на этом основана методика рентгеновского просвечивания). Оно позволяет получать рентгеновские снимки, так как разлагает галоидные соединения серебра в фотоэмульсиях.

Рентгеновское излучение способно вызывать распад нейтральных атомов на положительно и отрицательно заряженные частицы (ионизационное действие).

Поэтому оно не безразлично для живых организмов, так как вызывает определенные биологические изменения.

Техника безопасности и охрана труда при работе с ионизирующими излучениями регламентированы Сан Пин 2.6.1.1192-03, ОСПОРБ 99/2010, НРБ99/2009 и другими нормативными документами. В них определены требования по обеспечению радиационной безопасности медицинского персонала, больных и населения.

Требования по обеспечению безопасности

Всякое лучевое исследование должно проводиться оправданно, т.е. по строгим показаниям. Ведущим аргументом должна стать необходимость получения важной диагностической информации. При равной информативности надо отдать предпочтение тем методам, которые не связанны с облучением больного или сопровождается меньшим облучением.

Соблюдение правил радиологического обследования больных. Оно должно проводиться только лицами, имеющими специальную подготовку. Все работники радиологических отделений, лица, находящиеся в смежных помещениях, а также больные, подвергаются исследованию или лечению, должны быть защищены от действия ионизирующих излучений. Защитой называют совокупность устройств и мероприятий, предназначенных для снижения физической дозы излучения, воздействующей на человека, ниже предельно допустимой дозы.

В рентгенологических кабинетах обязательно использование средств индивидуальной защиты - фартуков и перчаток из просвинцованной резины. Участки тела больного, которые не должны подвергаться облучению, покрывают просвинцованной резиной.

Методы и средства лучевой диагностики

/

ФЛЮОРОГРАФИЯ — Метод рентгенологического обследования — фотографирование с рентгеновского экрана органов человеческого тела; массовое медицинское обследование, основанное на таком методе.

РЕНТГЕНОГРАФИЯ - способ рентгенологического исследования, при котором изображение объекта получают на рентгеновской пленке путем ее прямого экспонирования пучком излучения.

Виды рентгенографии:

* обычная (информация сохраняется на пленке);
* цифровая (информация сохраняется на цифровом носителе).

Алгоритмы подготовки пациентов к рентгенологическим исследованиям • Флюорография органов грудной клетки

Виды флюорографии (

1. Профилактическая - выполняется 1 раз в год для раннего выявления заболеваний органов грудной клетки.
2. Диагностическая - для уточнения локализации и характера поражений органов грудной клетки при наличии симптомов заболеваний.

Цель: диагностика заболеваний органов грудной клетки.

Противопоказания: невозможность нахождения пациента в вертикальном положении. Подготовка к процедуре:

1. Медицинский персонал должен объяснить пациенту (членам семьи) ход и необходимость предстоящего исследования.
2. В день исследования стоит ограничиться легким завтраком. А если вы страдаете запорами, то накануне утром имеет смысл принять легкое слабительное (регулакс, бисакодил, сенаде).
3. Перед исследованием пациент должен заполнить два статистических талона с паспортными данными и пройти в кабинет флюорографии.
4. В раздевалке пациент должен освободить от одежды верхнюю часть тела (до пояса), снять украшения, находящиеся на уровне исследования.
5. Пациент должен проинформировать медицинский персонал флюорографического кабинета о перенесенных заболеваниях, операциях на органах грудной клетки, о наличии инородных тел в области исследования.

Выполнение процедуры:

1. В кабинете флюорографии пациенту выполняется от 1 до 3 снимков в различных проекциях (в зависимости от цели исследования).
2. Результат флюорографии, обычно, выдается на следующий день. При наличии острых заболеваний органов грудной клетки (пневмония, пневмоторакс и др.) результат флюорографии выдается сразу на руки пациенту с последующей консультацией врача-специалиста. В случае выявления онкологической патологии, туберкулеза необходимо провести дообследование в рентгеновском кабинете (прицельная рентгенография, линейная томография) с последующей консультацией врача онколога или фтизиатра.

Рентгенография органов грудной клетки

Рентгенография органов грудной клетки представляет собой один или несколько снимков грудной клетки в прямой и/или боковых проекциях, позволяющий оценить наличие и степень патологических изменений в легочной ткани, косвенно оценить изменения сердца и сосудов, выявить сопутствующие изменения костного каркаса грудной клетки.

Рентгенография может проводиться в положении пациента стоя, сидя или лежа, в зависимости от назначенного исследования. В область облучения не должны попасть металлические украшения или застежки, которые будут видны на рентгеновском снимке и исказят результаты

Рентгенография костей и суставов

Цель: диагностика открытых и закрытых переломов, подвывихов и вывихов, травм связок, хронических и острых заболеваний суставов и костей, вторичных костно-суставных нарушений.

Противопоказания: выраженный болевой синдром с невозможностью неподвижно зафиксировать область исследования на короткое время.

Подготовка к процедуре:

1. Медицинский персонал должен объяснить пациенту (членам семьи) ход и необходимость предстоящего исследования.
2. Перед исследованием на коже в области исследования не должно быть мази, присыпок (для предупреждения неправильной трактовки рентгенограмм врачом рентгенологом). Если есть открытая раневая поверхность допускается рентгенография с асептической повязкой.

Выполнение процедуры:

1. В рентгенологическом кабинете рентгенолаборант делает серию снимков в различных положениях пациента.

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Информативность исследования: позволяет выявить состояние позвонков - перелом, их смещение, наличие остеофитов, расстояние между телами позвонков, изгибы позвоночника. Недостатки метода:

* не видны межпозвоночные диски и мягкие ткани (поэтому рентгенография не диагностирует такие заболевания, как межпозвоночные грыжи, растяжения связок и мышц).
* воздействие на организм рентгеновского (ионизирующего) излучения.

Подготовка к рентгенографии позвоночника

Цели исследования:

1. Определение причины частых болей в спине или конечностях, чувства слабости, онемения.
2. Диагностика патологических изменений в суставах межпозвонковых дисков, артрита (например, рентген шейного отдела позвоночника).
3. Выявление различных травм позвоночника, переломов, подвывихов межпозвоночных дисков (так, лечение компрессионного перелома невозможно без проведения рентгенографии).
4. Диагностика воспалительных процессов, остеохондроза, опухолей.
5. Диагностика различных форм искривлений позвоночника.
6. Выявление врожденных патологий позвоночника у новорожденных детей.
7. Исследование позвоночных артерий в послеоперационный период, осложнений после вывихов и переломов (например, последствия при компрессионном переломе).

Противопоказания к исследованию: беременность (рентгеновские лучи могут негативно повлиять на развитие плода), рентгеновское исследование с бариевой взвесью в течение последних четырех суток, невозможность пациента находиться в неподвижном состоянии даже короткий промежуток времени, ожирение (снимки при излишней массе тела получаются малоинформативными и нечеткими).

Подготовка к процедуре:

1. Медицинский персонал должен обучить пациента и членов его семьи подготовке к исследованию.
2. Перед исследованием необходимо очистить кишечник (кишечные газы наслаиваются и не пропускают рентгеновские лучи; в результате общее изображение смазывается; особенно важно, если планируется рентген поясничного отдела позвоночника: подготовка включает в себя проведение очистительной клизмы).
3. За несколько дней до рентгенографии соблюдать определенную диету, исключающую газообразующие продукты; дополнительно рекомендуется после еды принимать ферментные препараты (фестал, мезим и т.п.) и активированный уголь.
4. Исследование проводить натощак.
5. Пациент перед диагностикой должен снять все имеющиеся у него украшения,

раздеться до пояса.

Выполнение процедуры:

Как правило, рентгенологическое исследование проводится в прямой и боковой проекции. Гораздо реже требуются снимки «под наклоном». В этом случае источник излучения находится по отношению к телу под углом в сорок пять градусов. Если патология связана с устойчивостью позвоночного столба, то делают рентген поясничного отдела позвоночника в положении наклона назад и наклона вперед. В процессе жизнедеятельности такие простые движения давят на позвоночник, в результате чего может произойти смещение непрочно соединенных позвонков.

Чтобы сделать рентген пояснично-крестцового отдела позвоночника для изучения состояния тазобедренного и крестцово-подвздошного суставов, пациента укладывают на стол рентгеновского аппарата.

Как правило, делается от трех до пяти рентгеновских снимков. В это время пациент не должен двигаться, чтобы изображения получились четкими и не смазанными. В целом, вся процедура занимает около пятнадцати минут. Причем исследование проходит абсолютно безболезненно для человека.

Таким образом, рентгенография позвоночника весьма информативна для диагностики переломов и опухолей. Растяжение мышц и связок (наиболее частая причина болей в спине) на рентгеновских снимках не видно. В данной ситуации более информативны компьютерная томография и магнитно-резонансное исследование. Эти методы более дорогие и сложные, но позволяют изучить и костную ткань, и мягкие ткани.

Подготовка к холтеровскому мониторированию и суточному мониторированию артериального давления.

* Принять душ перед обследованием.
* Мужчинам с сильным волосяным покровом побрить участки кожи для лучшего контакта электрода.
* Иметь с собой лейкопластырь ( на шелковой основе).
* Предварительная запись обязательна, по направлению лечащего врача в кабинете 7.3 с 8.00-19.00, ежедневно, кроме выходных и праздничных дней.

Подготовка к ФВД (Функция Внешнего Дыхания)

* Исследование проводится натощак, в первой половине дня
* Пациент должен знать свой рост и вес.
* Предварительная запись обязательна, по направлению лечащего врача в кабинете 7.3 с 8.00-19.00, ежедневно, кроме выходных и праздничных дней.