

## **Правила подготовки к диагностическим исследованиям**

### Содержание

#### Бактериологические исследования

Исследование на энтеропатогенные бактерии

Исследование промывных вод

Правила сбора грудного молока

Забор мочи у женщин

Отделяемое вульвы влагалища, шейки матки

Правила сбора мочи у мужчин

Секрет простаты

Правила сбора спермы

Мазки из зева

Мазок из носа

Отделяемое из наружного слухового прохода

Правила сбора мокроты

Отделяемое конъюнктивы

Отделяемое поверхностных ран

Пролежни, язвы

Взятие крови при посеве на стерильность

Правила подготовки пациента к сдаче анализов в клинику – диагностической лаборатории

Правила подготовки для гематологических исследований

Правила подготовки к сдаче анализа крови на биохимические исследования

Правила подготовки к сдаче анализа крови на отдельные виды биохимических исследований

Правила проведения теста толерантности к глюкозе

Анализ кала на гельминтозы и протозоозы

Исследование соскоба на интериобиоз

Метод перианального соскоба липкой лентой по Грэхем

Кал на скрытую кровь

Памятка для пациента по сбору мокроты

Рентгенологические исследования

Этапы подготовки к ирригоскопии кишечника

Очищение кишечника от содержимого

Рентгеноскопия желудка

ФГС желудка

Рентгенография поясничного отдела

Эндоскопические исследования

Подготовка к ФГДС

Подготовка к колоноскопии

Подготовка к колоноскопии препаратом Фортранс

Ректороманоскопия кишечника

Подготовка к ректороманоскопии фортрансом

Подготовка к ректороманоскопии микролаксом

Ультразвуковые исследования

УЗИ органов брюшной полости

УЗИ мочевого пузыря

Узи почек: подготовка, как подготовиться к узи почек

Подготовка к УЗИ почек в «чистом виде»

УЗИ предстательной железы

Подготовка к УЗИ матки и придатков

Подготовка абдоминальной диагностике

Подготовка к трансвагинальной (через влагалище) диагностике

### **Бактериологические исследования**

Все обследуемые пациенты за 1-3 дня до взятия пробы должны находиться на диете, исключающей прием продуктов, усиливающих процессы брожения в кишечнике и молочнокислые продукты/также алкоголь, антибиотики и бактериальные препараты (содержащие бифидо и лактобактерии, кишечные палочки и т.д.). Материалом служит кал после естественной дефекации, который собирают в чистый одноразовый контейнер с завинчивающейся крышкой и ложечкой. При использовании судна, его предварительно хорошо промывают с мылом и губкой, многократно ополаскивают, а потом обдают кипятком и остужают. Кал берут преимущественно из средней порции специальной ложечкой, вмонтированной в крышку стерильного контейнера, в количестве не более 1-2 ложечек. Материал доставляют в лабораторию в течении 2 часов от момента забора.

### **Исследование на энтеропатогенные бактерии**

Взятие проб должно осуществляться на ранних стадиях болезни, пока патогенные микробы содержатся в материале в большом количестве. Перед взятием мазка проводится тщательный туалет с мылом и водой области вокруг анального отверстия для снижения контаминации пробы. Осторожно вводят тампон на 2,5 см вглубь анального сфинктера и аккуратно вращают его в течении 10 секунд для получения материала с анальных складок, после чего помещают в пробирку с транспортной средой. Доставляют в лабораторию.

### **Исследование промывных вод**

Материал собирается рано утром, до еды, пока пациент еще в постели. Вводят назо-гастральный зонд через нос в желудок. Желудок промывают 25-50 мл охлажденной дистиллированной водой. Далее жидкость отсасывается и помещается в стерильный контейнер. Крышку плотно закрывают. Материал может храниться не более 2-х часов при комнатной температуре и не более 24 часов при температуре - 2-8 °С

### **Правила сбора грудного молока**

Перед сцеживанием молока тщательно помойте руки и молочные железы с мылом, обработайте соски ватным тампоном, смоченным 70% спиртом (каждая железа обрабатывается отдельным тампоном). Сцедите первые 5-10 мл в отдельную посуду (т.к. эта порция не пригодна для исследования), последующие 4-5 мл сцедите в стерильный контейнер с крышкой, стараясь при этом не касаться краев контейнера телом. Молоко из каждой груди собирается в отдельный контейнер. Промаркируйте каждый контейнер указав «правая молочная железа» или «левая молочная железа». Молоко доставляется в лабораторию не позднее 2 часов после забора.

### **Забор мочи у женщин**

Перед сбором мочи подготовьте 6-10 чистых ватных шариков, сосуд с теплым мыльным раствором, сосуд с теплой кипяченой водой и контейнер для сбора мочи. Вымойте руки с мылом. Удобно расположитесь на унитазе и разведите колени как можно шире. Вымойте область наружных половых органов, последовательно меняя 4 ватных шарика, смоченных в мыльном растворе, каждым шариком необходимо провести по направлению от лобка к заднему проходу только один раз, стараясь проникать во все складки. Промойте намыленный участок с помощью двух и более ватных шариков, смоченных в

теплой кипяченной воде. Во избежание попадания в мочу выделений из влагалища, во время сбора мочи женщинам, живущим половой жизнью, рекомендуется ввести во влагалище тампон. Снимите крышку с контейнера и возьмите его в руку, стараясь не касаться краев. Приготовьтесь к сбору мочи. Удерживая половые губы разведенными, выпустите немного мочи в унитаз, а затем подставив контейнер под струю мочи, соберите 1 столовую ложку. Материал доставить в лабораторию в течении 2х часов после забора.

### **Отделяемое вульвы влагалища, шейки матки**

Материал берут стерильным тампоном, входящим в состав транспортной среды Эймс с углем после тщательного туалета наружных половых органов. Доставляется в лабораторию.

### **Правила сбора мочи у мужчин**

Вымойте руки с мылом. Отведите назад крайнюю плоть, головку полового члена вымойте с мылом теплой кипяченой водой, высушите с помощью чистой салфетки. Подготовьте контейнер, приоткрыв крышку, чтобы ее можно было снять одной рукой. Не дотрагивайтесь руками до внутренних стенок контейнера, выпустите небольшое количество мочи в унитаз затем направьте струю мочи в контейнер. Соберите мочу в количестве 1 столовая ложка. Доставить в лабораторию в течении 2 часов от момента забора.

### **Секрет простаты**

Перед сбором материала проводят тщательный туалет наружных половых органов с помощью мыла и кипяченой воды. Проводят ручной массаж простаты через прямую кишку. Материал собирают в стерильную пробирку, затем используют транспортную систему со средой Эймс.

### **Правила сбора спермы**

Перед сбором материала тщательно вымойте руки с мылом, затем проведите туалет наружных половых органов также с мылом и водой. Головку полового члена и крайнюю плоть высушите стерильной салфеткой. Подготовьте контейнер, крышку приоткройте так, чтобы ее можно было снять одной рукой. Не дотрагивайтесь руками до внутренних стенок контейнера. Материал получают путем мастурбации и собирают в стерильный контейнер. Если объем полученной спермы очень мал, можно использовать транспортную систему со средой Эймс с углем.

### **Мазки из зева**

Мазок берут натошак или через 2-3 часа после еды и питья. Обратите внимание на то, что перед манипуляцией не надо полоскать рот. Аккуратно прижимают язык шпательем, стерильным тампоном от транспортной среды Эймс с углем проводят между дужками миндалин, 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 (именно там находится наибольшее количество микробов). тампон погружают в пробирку с транспортной средой и доставляют в лабораторию.

### **Мазок из носа**

Для обоих носовых ходов используют один тампон с транспортной средой Эймс. Перед взятием мазков не надо промывать носовые ходы. Вводят тампон в носовой ход на глубину 2-

2,5 см на уровне носовой раковины. Прижать тампон крылом носа к носовой перегородке и вращательными движениями тампона собирают материал со слизистой носа. Аналогичным образом берут материал в другом носовом ходе. Тампон погрузить в пробирку с транспортной средой и доставить в лабораторию.

### **Отделяемое из наружного слухового прохода**

Обрабатывают кожу 70% спиртом 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, входящим в состав транспортной системы эймс с углем, интенсивно вращая им в наружном слуховом проходе (но осторожно, чтоб не повредить барабанную перепонку). После взятия материала тампон погружают в пробирку со средой.

### **Правила сбора мокроты**

Исследованию подлежит утренняя мокрота, выделяющаяся во время приступа кашля. Перед откашливанием необходимо почистить зубы и прополоскать рот кипяченой водой с целью механического удаления остатков пищи, слущенного эпителия и микрофлоры ротовой полости. Следите за тем чтобы в контейнер не попала слюна. Выделившуюся мокроту собирают в стерильный контейнер. Крышку плотно закрывают. Если мокрота плохо отделяется, накануне пациенту дают отхаркивающие средства.

### **Отделяемое конъюнктивы**

Материал для посева отбирается утром до умывания. При наличии обильного гнойного отделяемого используют стерильный тампон, входящий в состав транспортной системы. Гной собирают с внутренней поверхности нижнего века движением от наружного к внутреннему углу глазной щели. При скудном отделяемом тампон предварительно смачивают стерильным физиологическим раствором или стерильной дистиллированной водой. Избыток влаги отжимают о внутреннюю поверхность емкости.

### **Отделяемое поверхностных ран**

Поверхность кожи обрабатывают ватным тампоном, смоченным 70% этиловым спиртом 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 транспортной системы для микроскопического исследования-с помощью тампона без среды, находящегося в индивидуальной стерильной упаковке. Материал на тампон собирают круговыми движениями от центра к периферии пораженного участка в течении 5-10 секунд (во время взятия материала не касаются окружающих рану тканей, кожи и слизистых) и погружают в пробирку с транспортной средой.

### **Пролежни, язвы**

Поверхность пролежня, язвы и кожу вокруг обрабатывают стерильным физиологическим раствором. Материал получают путем надавливания тампоном на дно язвы. Поверхностный экссудат для исследования непригоден. Тампон с полученным материалом помещают в транспортную систему. Доставляют в лабораторию.

## **Взятие крови при посеве на стерильность**

Кожу над пунктируемой веной тщательно обрабатывают 70% спиртом, затем 1-2% настойкой йода 30 сек. После высыхания обработанного участка, не прикасаясь руками к обработанной поверхности производят венепункцию во флаконы с двойной средой. После завершения процедуры йод удаляют с кожи салфеткой с 70% спиртом и область прокола закрывают лейкопластырем. В случае остро возникшего сепсиса следует проводить 2-3 кратные исследования с интервалом 30-60 минут. Кровь на исследование рекомендовано брать во время подъема температуры, а не на высоте лихорадки.

## **Правила подготовки пациента к сдаче анализов в клинику – диагностической лаборатории**

### **Правила подготовки для гематологических исследований**

Перед взятием крови пациент не должен принимать сильнодействующие лекарства, физиопроцедуры, проходить рентген обследование, заниматься лечебной физкультурой. Курение и прием алкоголя перед исследованием исключаются.

Забор крови осуществляется после 15-минутного отдыха обследуемого.

Забор крови для гематологических исследований производится утром, обязательно натощак, однако при наличии медицинских показаний для срочного исследования, допускается взятие и анализ крови в любое время суток.

### **Правила подготовки к сдаче анализа крови на биохимические исследования**

Перед сдачей крови на биохимические исследования необходимо воздержаться от приема пищи в течение 12 часов до момента взятия крови, т.е сдавать кровь натощак. Исключить физические нагрузки, алкоголь.

Перед сдачей крови на биохимические исследования не следует проводить другие лечебно-диагностические процедуры (Р-графию, КТ, МРТ, ФГДС и др.).

Забор крови осуществляется после 15-минутного отдыха обследуемого.

### **Правила подготовки к сдаче анализа крови на отдельные виды биохимических исследований**

Липидограмма: в течение 3-х дней перед сдачей крови исключить жирную пищу, а так же употребление алкоголя и физические нагрузки;

Гамма - лутамил транспептидаза (у-ГТТ): исключить алкоголь за день до исследования;

Креатинфосфокиназа (КФК): исключить физические нагрузки (занятия в тренажерном зале) за 3 дня до исследования;

### **Правила проведения теста толерантности к глюкозе**

Для сдачи крови прийти необходимо строго натощак. Взять с собой 250мл питьевой воды, стакан, ложку. 75 г глюкозы (приобрести в аптеке) необходимо растворить в 250 мл питьевой воды. Тест проводится следующим образом: первый забор крови из пальца в 8:00. Вы выпиваете в течение 10-15 минут растворённую глюкозу мелкими глотками, постоянно перемешивая. После этого, Вы в течение 2-х часов в спокойном состоянии проводите время рядом с кабинетом забора крови. В случае появления неприятных ощущений, дискомфорта, сообщаете об этом лаборанту. Через 2 часа (с момента выпитой глюкозы) Вы ещё раз сдаете кровь для исследования.

## **Анализ кала на гельминтозы и протозоозы**

Кал собирается в специальный контейнер с завинчивающейся крышкой и ложечкой в количестве не более 1/3 объема контейнера. Рекомендуется произвести забор материала из разных участков испражнений. Материал доставляется в лабораторию в течение 3 часов с момента сбора анализа.

## **Исследование соскоба на интериобиоз**

Соскоб берут 3-хкратно, ежедневно или через день. Нельзя проводить гигиенические процедуры до забора материала. Процедуру проводите рано утром, сразу после сна, до дефекации.

## **Метод перианального соскоба липкой лентой по Грэхем**

Подготовить отрезок липкой ленты (прозрачный скотч) длиной 5-8см. Держа полоску за концы, плотно прижать всей липкой поверхностью к анусу и перианальным складкам, стараясь пальцами рук не касаться перианальной области. Отклеить полоску от кожи перианальной области и перенести на предметное стекло (выдает лаборатория) липким слоем вниз, приклеить к стеклу равномерно для избежания образования воздушных пузырей. Концы ленты, выходящие за края стекла, отрезать. Стекло помещается в индивидуальный пакет и доставляется в лабораторию.

## **Кал на скрытую кровь**

Пациенту за 3 дня до взятия Кала, назначают специальную диету. Исключить из рациона мясо, рыбу, а также все виды зеленых овощей (цветную капусту, огурцы), помидоры, яйца. Отменяют лекарственные препараты, содержащие железо. Кал собирается в чистый, одноразовый Контейнер с завинчивающейся крышкой и ложечкой в количестве не более 1/3 объема контейнера.

## **Памятка для пациента по сбору мокроты**

Сбор мокроты происходит утром, после туалета полости рта и полоскания 2% содовым раствором при глубоком кашле. Мокрота собирается до приема пищи, лекарств, курения. Свежевыделенную мокроту собирают в чистый, широкогорлый пластиковый контейнер, хорошо закрывающийся.

Больным следует знать, что исследованию подлежит только мокрота, отделяющаяся при кашле, а не при отхаркивании. Если мокрота выделяется в скудном количестве, следует дать пациенту отхаркивающее средство накануне сбора и утром, можно применять аэрозольную ингаляцию, провоцирующую усиление секреции бронхов или использовать ингаляцию горячего солевого гипертонического раствора в течение 10-20 мин. Мокрота собирается после нескольких кашлевых толчков и сразу доставляется в лабораторию.

## **Рентгенологические исследования**

Ирригоскопия кишечника - это рентгено-контрастное исследование кишечника, предусматривающее предварительное введение раствора сернокислого бария и последующее осуществление съемки разных отделов кишечника. Это наиболее безопасный диагностический метод, позволяющий выявить различные заболевания:

- болезнь Крона;
- дивертикулы;

- рак кишечника;
- колит;
- полипы и т.д.

Качество исследования и точность результатов во многом определяются подготовкой пациента к процедуре. Она предусматривает тщательное очищение толстого кишечника от каловых масс для создания возможности оценки характера рельефа слизистой оболочки. Каким образом должна проводиться подготовка больных к ирригоскопии, рассмотрим далее.

### **Этапы подготовки к ирригоскопии кишечника**

При необходимости проведения ирригоскопии подготовку к обследованию требуется начать за несколько дней. Подготовительные манипуляции можно разделить на два основных этапа.

**Соблюдение специальной диеты для подготовки к ирригоскопии**

За 3-4 дня до проведения диагностического исследования требуется исключить из питательного рациона продукты с высоким содержанием клетчатки, белка, газообразующие продукты.

Следует отказаться от употребления:

- свежих овощей, фруктов, ягод;
- зелени;
- бобовых;
- картофеля;
- некоторых видов круп (рисовая, овсяная, пшеничная, перловая);
- черного хлеба;
- наваристых бульонов.

Разрешено кушать:

- отварное или приготовленное на пару нежирное мясо;
- рыбу;
- масло;
- кефир;
- твердый сыр;
- вареные яйца;
- белый хлеб из грубой муки;
- галетное печенье.

Можно пить:

- чай;
- соки;
- компоты;
- минеральную воду без газа.

Приблизительно за сутки до проведения ирригоскопии рекомендуется лечебное голодание с соблюдением обильного питья. При этом необходимо употребить за день не менее 2-3 литров чистой воды. Вечером накануне исследования прием жидкости следует ограничить.

### **Очищение кишечника от содержимого**

На втором этапе требуется провести выведение фекальных масс из толстого кишечника, для чего могут применяться клизмы или слабительные средства.

**Подготовка к ирригоскопии клизмами**

Для тщательного очищения кишечника требуется сделать не менее 3-4 клизм (вечером и утром). Для процедуры понадобится кружка Эсмарха. При этом за один раз необходимо ввести около литра воды и выполнять промывание до тех пор, пока промывная вода не станет прозрачной, без примеси каловых масс. Вместо чистой воды можно использовать воду с добавлением отвара трав (например, ромашки).

Подготовка к ирригоскопии кишечника препаратом Фортранс

Раствор Фортранса следует начинать принимать не ранее, чем спустя два часа после приема пищи за сутки до исследования. Содержимое одного пакетика растворяется в литре воды, и этот раствор необходимо выпить в течение часа небольшими порциями (например, по стакану через каждую четверть часа). Для полной очистки кишечника требуется употребить 3-4 пакетика слабительного препарата, при этом последний прием раствора нужно осуществить не менее чем за 3 часа до процедуры.

## **Рентгеноскопия желудка**

Рентгеноскопия желудка - способ диагностики многих заболеваний и функциональных расстройств желудка. Среди них можно выделить язвенные заболевания, новообразования, дивертикулы. Помимо этого рентгеноскопия пищевода и желудка помогает измерить форму и размер желудка, а так же состояние сфинктеров, целостность стенок и функциональность отделов желудка. Из-за того, что желудок полый, достаточно сложно получить его качественное изображение. Поэтому можно провести исследование с помощью контрастного вещества. Рентгеноскопия желудка с барием помогает заполнить все складки слизистой оболочки и дает возможность измерить и оценить рельеф и структуру желудка. Так же помимо бария, можно использовать газ.

Данное исследование - это изображение контуров желудка, заполненного контрастным веществом, которое проецируется на специальный экран для дальнейшего анализа. В процессе исследования можно оценить поступление контрастного вещества в динамике и скорость его продвижения по пищеводу и поступления в двенадцатиперстную кишку.

Показания для проведения процедуры

1. Подозрения у пациента язвы желудка.
2. Предрасположенность к образованию доброкачественных и злокачественных опухолей.
3. Пороки развития желудка и пищевода.
4. Деформации стенок желудка, такие как выпячивания его стенок в виде мешка.
5. Воспалительные заболевания желудка.
6. Жалобы пациента на такие симптомы, как боли в районе пупа, кровь в кале, отрыжка, изжога,
7. нарушение глотательного рефлекса, анемия и потеря веса.

Противопоказания к рентгеновскому исследованию желудка

1. Очень тяжелое состояние пациента.
2. Первый триместр беременности. Во втором и третьем триместре рентгеновское исследование проводится только с согласованием врача-гинеколога.
3. Желудочное и пищеводное кровотечение, которое не прекращается.

Но все противопоказания, кроме кровотечения, которое не останавливается, являются относительными. К тому же от рентгенографии можно отказаться, если возможно получить необходимую информацию, прибегнув к более щадящему исследованию, например, фиброгастроскопии.

## **ФГС желудка**



Пациентам с нормальной функцией кишечника и желудка могут особо не готовиться к процедуре. Но единственным условием, которое следует соблюсти до процедуры, это отказаться от приема пищи как минимум за 7 часов до ее проведения. Но людям, у которых есть хоть какие-то патологии кишечника или желудка, а так же пожилым людям, следует за несколько дней до процедуры начать придерживаться определенной диеты. Такая диета применяется для снижения газообразования. Следует исключить из рациона сдобу и сладости, молочные продукты, капусту и газированную воду. Рацион должен состоять из нежирного мяса, яиц, рыбы и каш на воде. Если у пациента запор, то в день исследования следует сделать клизму, а иногда - промывание желудка.

### Методика обследования

В самом начале следует сделать обзорную рентгенограмму органов пищеварения. Это помогает оценить их состояние и наличие грубых патологий. После этого пациенту дается принять контраст и проводится серия снимков пищеварительной системы в разных проекциях. За 3 суток до того дня, на который назначена диагностика, больному следует полностью отказаться от употребления продуктов, вызывающих повышенное образование газов в кишечнике (черного хлеба, картофеля, бобовых, молока, капусты). При жалобах на регулярное вздутие кишечника пациенту в этот период дополнительно рекомендуется принимать активированный уголь (2-3 таблетки до 3 раз в день).

### Рентгенография поясничного отдела

Нередко за 2-3 дня до рентгенографии поясничного отдела позвоночника больному советуют попить корень валерианы. Взрослым людям препарат обычно назначают по 15- 20 капель 3 раза в сутки. Ужин в последние сутки перед процедурой должен состояться не позднее 19 часов. Вечером накануне рентгена больному необходимо сделать очистительную клизму. Точно такую же процедуру ему нужно повторить утром, за несколько часов до диагностики. В день, на который назначен рентген поясничного отдела, больному нельзя ничего есть и пить. Курильщикам необходимо воздержаться от курения.

### Эндоскопические исследования

#### Подготовка к ФГДС

Предварительная подготовка к данной диагностике несложная. Основное условие - пустота желудка, то есть не должно быть никаких пищевых масс. Отметим, какой должна быть подготовка, и какие основные рекомендации нужно соблюдать накануне.

Не разрешено принимать пищу за 8-9 часов до диагностики. Если процедура утренняя, допустим легкий ужин (за 3-4 часа до сна) накануне. Перед диагностикой не принимать лекарственные препараты во внутрь. Запрещено употреблять накануне алкогольные напитки. Необходимо соблюдать несколько дней диету. Запрещено курить за 2-3 часа перед диагностикой. Запрещено жевать за 3-4 часа жевательную резинку. Необходимо снять перед процедурой зубные протезы, при их наличии. Одежда должна быть удобной, чтобы можно было ее расстегнуть. Нежелательно пользоваться парфюмерией.

Важно настроить себя положительно и постараться не волноваться. Нужно сообщить врачу, который проводит процедуру, о приеме лекарственных средств, наличии хронических заболеваний и аллергии. С собой на исследование стоит взять направление, амбулаторную карточку, результаты предыдущих диагностик. Нужна с собой пеленка или полотенце, а также бахилы на ноги.

#### Подготовка к колоноскопии

Колоноскопия представляет собой диагностическую методику обследования состояние внутренней поверхности толстой кишки, осуществляемую при помощи специального зонда - эндоскопа. Эта процедура позволяет с высокой точностью выявлять такие заболевания, как колит, полипы толстого кишечника, различные опухолевые образования и т.д. Также при помощи колоноскопии проводят удаление этих образований.

Для чего необходима подготовка к колоноскопии кишечника? Необходимость подготовки объясняется тем, что в толстой кишке постоянно содержится определенное количество каловых масс, затрудняющих обследование. А у тех, кто страдает от частых запоров, фекалии могут накапливаться в кишечнике килограммами.

Колоноскопия, как и другие методы обследования толстого кишечника, является информативной лишь в том случае, когда в кишечнике отсутствуют каловые массы. Если в толстой кишке остается какая-то часть содержимого, диагностика затрудняется или становится вовсе невозможной, учитывая, что протяженность органа большая, а фекалии не позволяют специалисту хорошо осмотреть поверхность слизистой толстой кишки. Поэтому, чтобы не возникла необходимость повторного проведения обследования, следует заранее знать все требования к подготовке к процедуре и выполнить их. Основным процессом подготовки пациента к колоноскопии заключается в полном удалении каловых масс из толстой кишки.

Как подготовиться к колоноскопии?

Подготовку следует начать за три дня до обследования. Прежде всего, необходимо перейти на особую, бесшлаковую диету. Вторым требованием является тщательное очищение кишечника.

Диета при подготовке к колоноскопии.

Исключение из рациона пищи, богатой клетчаткой:

- свежие фрукты, ягоды и овощи;
- зелень;
- злаковые;
- бобовые;
- черный хлеб;
- грибы и т.д.

Можно кушать:

- яйца;
- белый хлеб;
- бульоны;
- отварное мясо;
- вареную колбасу;
- кисломолочные продукты;
- рыбу;
- манную кашу;
- масло и др.

Накануне обследования последний прием пищи разрешается за 12 часов до процедуры. В этот период и в день процедуры можно употреблять только жидкость: ненаваристый бульон, чай, воду.

**Подготовка к колоноскопии препаратом Фортранс**

Раствор Фортранса следует начинать принимать не ранее, чем спустя два часа после приема пищи за сутки до исследования. Содержимое одного пакетика растворяется в литре воды, и этот раствор необходимо выпить в течение часа небольшими порциями (например, по стакану через каждую четверть часа). Для полной очистки кишечника требуется употребить 3-4 пакетика слабительного препарата, при этом последний прием раствора нужно осуществить не менее чем за 3 часа до процедуры.

## **Ректороманоскопия кишечника**

Ректороманоскопия (ректоскопия) — это обследование прямой кишки и конечного отдела сигмовидной кишки. Процедура проводится с помощью ректоскопа, который является собой жесткую трубку длиной около 30 сантиметров и диаметром 2 сантиметра, со специальными линзами, осветителем и аппаратом для подачи воздуха. Во время обследования врач может оценить состояние слизистой кишечника, общее состояние кишки, установить наличие новообразований, полипов, опухолей, рубцов, трещин, геморроидальных узлов. При необходимости возможно и проведение биопсии (взятие материала подозрительного образования для анализа).

Как делается ректороманоскопия?

Процедура проводится в поликлинике и занимает всего несколько минут. Больной раздевается ниже пояса и размещается на кушетке в коленно-локтевой позе (предпочтительнее) или лежа на боку. Сначала врач проводит пальцевое исследование прямой кишки. Потом тубус ректоскопа обильно смазывается вазелиновым маслом и вводится на 4-5 сантиметров. Дальнейшие манипуляции проводятся под визуальным наблюдением. Тубус ректоскопа продвигают строго по кишечному каналу, подкачивая воздух для его расширения и распрямления складок слизистой. На расстоянии 12-14 сантиметров обычно находится изгиб кишечника, переход прямой кишки в сигмовидную, и если пациент недостаточно расслабится, на этом этапе возможны неприятные ощущения.

Показания к ректороманоскопии кишечника.

Это обследование назначают, если пациент обращается к проктологу со следующими жалобами: кровотечения; гнойные или слизистые выделения из прямой кишки; боли в области толстого кишечника; при подозрениях на опухоль предстательной железы у мужчин или опухоль органов малого таза у женщин; при подозрениях на онкологические заболевания кишечника; при хронических воспалительных заболеваниях кишечника и хроническом геморрое.

Как подготовиться к ректороманоскопии?

При ректороманоскопии самым сложным и неприятным может оказаться не сама процедура, а подготовка пациента к ней. Она занимает от 24 до 48 часов и требует выполнения целого ряда условий.

За два дня до проведения обследования следует исключить из рациона овощи, фрукты, другие продукты, содержащие большое количество неперевариваемых волокон или способствующие газообразованию (к примеру, бобовые). Накануне вечером и утром в день обследования следует очистить кишечник. Для очистки кишечника существует три наиболее распространенных метода:

### **1. Подготовка к ректороманоскопии фортрансом**

Фортране являет собой достаточно сильное слабительное, принимать которое следует с большим количеством жидкости. На данный момент вместо него могут использоваться и другие препараты (флит, дюфалак). Для приема фортранса вечером накануне исследования требуется 2 пакета препарата. На разведение одного пакета берут литр воды и пьют средство по стакану через каждые 15-20 минут. Утром процедуру повторяют. Время воздействия препарата 1,5-2 часа, поэтому принимать его утром следует не менее чем за 3-4 часа до проведения процедуры.

## **2. Подготовка к ректороманоскопии микролаксом**

Микролакс также является слабительным, но предназначенным для ректального введения. Вечером накануне обследования нужно ввести две тубы препарата с интервалом в 15-20 минут. Утром повторить процедуру. Вечером можно себе позволить легкий ужин, утром от приема пищи следует воздержаться.

Подготовка с помощью клизм. Промывание кишечника проводят с помощью очистительных клизм два раза, вечером и утром, перед обследованием. Вечером рекомендуется поставить две клизмы по 1 литру с небольшим интервалом, теплой водой без добавок. Утром процедуру повторить до получения на выходе чистой воды.

Многих волнует вопрос: больно ли делать ректороманоскопию? Разумеется, ощущение дискомфорта при такой процедуре возникает, но в целом она является безболезненной и проводится без анестезии. Необходимость в анестезии возникает только при наличии у пациента травм и трещин анального прохода.

## **Ультразвуковые исследования**

### **УЗИ органов брюшной полости**

Готовимся к исследованию. Большую роль в информативности исследования играет правильная подготовка к УЗИ брюшной полости. За несколько дней до проведения исследования нужно исключить из питания продукты, которые усиливают газообразование и тем самым могут помешать правильному исследованию. Не следует употреблять цельное коровье молоко, любые сырые овощи, ржаной хлеб, кондитерские изделия, бобовые, газированные напитки.

Если у вас имеют место запоры, то подготовка к УЗИ брюшной полости, кроме всего перечисленного, будет включать в себя прием ферментов и энтеросорбентов, таких как активированный уголь, фестал или мезим-форте, эспумизан. Эти препараты уменьшают проявления метеоризма и налаживают правильный обмен веществ в кишечнике, что делает более информативным и точным УЗИ брюшной полости. Подготовка к УЗИ брюшной полости также включает проведение очистительной клизмы за два дня до даты УЗИ. Кроме того, необходим отказ от курения. Проводится исследование натощак. Правильная подготовка к УЗИ брюшной полости - залог качественного и информативного исследования.

### **УЗИ мочевого пузыря**

Трансабдоминальный - самый распространенный. Он проводится через брюшную стенку и нижнюю часть живота и позволяет увидеть все органы малого таза и сам мочевой пузырь. Трансвагинальный - проводится у женщин и позволяет детально рассмотреть мочевой пузырь. -Трансректальный - чаще всего проводится у мужчин. В этом случае обследование проводится через прямую кишку.

Последние два способа используются при исследовании опухолей или плохой визуализации. Например связанной с ожирением.

## **Узи почек: подготовка, как подготовиться к узи почек**

Ультразвуковое исследование почек очень часто проводится пациентам для диагностики заболеваний этих органов и оценки динамики их течения. По этой причине с данной процедурой знакомы очень многие, и многие знают, что в ней нет ничего страшного. УЗИ почек безболезненно, безвредно для здоровья и, как правило, не требует особенно сложной подготовки. Впрочем, это зависит от того, по какому поводу и каким методом проводится исследование.

### **Подготовка к УЗИ почек в «чистом виде»**

Как правило, специалиста интересует только состояние ткани почек, чашечно-лоханочной системы и верхней части мочеточников. В этом случае пациенту выполняется «обычное» УЗИ, подготовка к которому ограничивается предварительным очищением кишечника. Наличие газа в его петлях может исказить УЗ- сигнал и привести к появлению погрешностей в результатах, поэтому на протяжении 2-3 дней перед процедурой рекомендуется принимать меры, препятствующие увеличению объема содержимого кишечника и образованию газов. Для этого пациент должен соблюдать сбалансированную диету без жирной, жареной пищи, избытка белка (мясо, молочные продукты, яйца) и клетчатки (фрукты и овощи). Иными словами, следует отказаться от всех продуктов, которые приводят к появлению запора, диареи, урчания в животе и его вздутия. Такая диета в некоторой степени индивидуальна, так как разные люди неодинаково реагируют на некоторые виды пищи. В любом случае, если УЗИ почек будет назначено Вам, советуем подойти к подготовке с полной ответственностью и правильно спланировать свое питание. На протяжении подготовки, особенно людям, имеющим проблемы с пищеварительным трактом, можно принимать активированный уголь, смекту, фильтрум или другое средство, уменьшающее газообразование. В день перед исследованием, если это будет нужно, пациенту проводят клизму.

### **УЗИ предстательной железы может выполняться двумя способами:**

1. трансректальным (датчик вводится через анальное отверстие)
2. через кожу передней стенки живота.

Первый метод является наиболее информативным, так как датчик, находясь в прямой кишке, отделен от простаты всего лишь ее стенкой, что и дает полный обзор состояния железы. Подготовка с помощью клизм: Промывание кишечника проводят с помощью очистительных клизм два раза, вечером и утром, перед обследованием. Вечером рекомендуется поставить две клизмы по 1 литру с небольшим интервалом, теплой водой без добавок. Утром процедуру повторить до получения на выходе чистой воды.

УЗИ же трансабдоминальное показывает только ориентировочную картину, и может выполняться для выявления запущенных патологических состояний простаты тогда, когда проведение трансректальной процедуры (ТрУЗИ) не представляется возможным.

Подготовка к УЗИ простаты, которая планирует выполняться через стенку живота, состоит в следующем: пациенту нужно будет выпить около полулитра простой негазированной воды за час до исследования, а затем не мочиться. Как вариант, можно специально не мочиться за 2 часа до процедуры.

### **Подготовка к УЗИ матки и придатков**

### **Подготовка абдоминальной диагностике**

Если данный вид УЗИ будет проводиться трансабдоминально, через брюшную стенку перед этим нужно провести такие подготовительные мероприятия:

Подготовка к УЗИ матки и придатков подразумевает хорошее наполнение мочевого пузыря. Для этого нужно выпить 1-1,5 литр жидкости. Мочевой пузырь хорошо наполнен, когда Вы начинаете испытывать сильное желание помочиться, а не сразу после того, как вы выпили воду.

### **Подготовка к трансвагинальной (через влагалище) диагностике**

Подготовка к трансвагинальному исследованию заключается в опорожнении мочевого пузыря непосредственно перед процедурой. За день до этого необходимо очистить кишечник от газов препаратами «Эспумизан», «Инфакол», «Смекта».