

Инструментальные методы исследования

Инструментальные методы исследования



```
graph TD; A[Инструментальные методы исследования] --> B[Рентгенологический метод]; A --> C[Эндоскопический метод]; A --> D[Ультразвуковой метод]; B --> E[Без предварительного контрастирования]; B --> F[С использованием контрастного вещества];
```

The diagram is a flowchart on a green gradient background. At the top is a dark blue rounded rectangle with the title 'Инструментальные методы исследования' in red. Three light green arrows point down from this box to three separate boxes: a yellow one for 'Рентгенологический метод', a purple one for 'Эндоскопический метод', and a green one for 'Ультразвуковой метод'. From the yellow box, two more light green arrows point down to two light green boxes: 'Без предварительного контрастирования' and 'С использованием контрастного вещества'.

**Рентгенологический
метод**

**Эндоскопический
метод**

**Ультразвуковой
метод**

**Без
предварительного
контрастирования**

**С использованием
контрастного
вещества**

Эндоскопический метод исследования

Это исследование внутренней поверхности полых и трубчатых органов глазом с помощью специальных инструментов - эндоскопов



ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

Сюда относят:

- Бронхоскопия
- Фиброгастродуоденоскопия ФГДС
- Колоноскопия
- Ректороманоскопия
- Цистоскопия



ПРЕИМУЩЕСТВО МЕТОДА

1. Позволяет «увидеть» патологические изменения органа
2. С большой точностью визуально определить локализацию, характер и степень изменений в слизистой оболочке этих органов;
3. Метод дает возможность с помощью прицельной биопсии органов получить кусочек пораженной ткани для гистологического исследования;
4. Используют для введения лекарственного препарата, процедур прижигания, обкалывание;
5. Удаляют инородные тела, полипы;
6. Применяют для диагностического контроля и объективной оценки динамики эффективности лечения.

Существуют твердые (металлические) эндоскопы и более современные гибкие фиброэндоскопы, изготовленные с использованием волоконной оптики. Их появление позволило расширить возможности метода, и сделала его более безопасным и менее травматичным для пациента.

БЕСШЛАКОВАЯ ДИЕТА, СТОЛ №4.

Исключаются: продукты, содержащие грубую растительную клетчатку и способствующие возбуждению деятельности кишечника: овощи, свежие фрукты, ягоды, кондитерские изделия, пряности, молоко, черный хлеб, газированные напитки.

Разрешаются: пшеничные сухари, слизистые супы, мясо, курица, нежирная рыба, каша на воде, творог, крепкий чай, кисель и желе из черники, черной смородины, вишни.

Диета назначается за три дня до предстоящего исследования. Обеспечивает щадящую работу желудочно-кишечного тракта, предотвращает метеоризм.

Подготовка к исследованиям.

Психологическая подготовка пациента необходима перед проведением любого исследования:

- пациент должен понимать важность предстоящего исследования для уточнения медицинского диагноза и назначения правильного лечения
- пациент должен представлять ход предстоящего исследования, субъективные ощущения во время его проведения и объем необходимых предшествующих подготовительных мероприятий.
- пациент должен быть уверен в безболезненности и безопасности предстоящего исследования.

Перед проведением многих инструментальных исследований необходимо позаботиться о том, чтобы сделать орган более доступным предстоящему исследованию, более «ВИДИМЫМ»

Подготовка к исследованию желудка(ФГДС)

1. Накануне – легкий ужин, не позднее 19:00.
2. Исследование проводится натощак
3. Иметь при себе полотенце (для удаления слюны, притирания кожи)
4. В случае, если пациент страдает метеоризмом, запорами в течении 3-х дней до исследования назначается бесшлаковая диета. Накануне в 21:00 и утром за 2 часа до исследования ставится очистительная клизма.

Примечание – если есть, необходимо удалить съемные зубные протезы.



Ирригоскопия, ирриография, колоноскопия, ректороманоскопия:

1. В течении 3-х дней до исследования бесшлаковая диета.
2. Прием ферментных препаратов и активированного угля (по 2 таб. X 3 раза в день в течение 3-х дней)
3. Накануне исследования в 15-16 часов прием 30 мл касторового масла, бисакодила в таблетках или свечах
4. Легкий ужин в 19:00 накануне исследования
5. В 21:00 2-3 очистительные клизмы с перерывом 30-40 минут
6. 3 очистительные клизмы утром, последняя не позднее чем за 2 часа до исследования
7. Исследование проводится натощак.

Примечание- за 30 минут до исследования возможная премедикация по назначению врача



Цистоскопия

- Перед исследованием опорожнить мочевой пузырь.

Примечание: по назначению врача – промывание мочевого пузыря



Рентгенологический метод.

Это исследование органов с помощью рентгеновский лучей. Метод основан на различной проницаемости для этих лучей тканей различной плотности.



Рентгенологический метод исследования с использованием контрастного вещества.

Сюда относят:

- Бронхография
- Рентгеноскопия пищевода, желудка и 12-ти перстной кишки
- Ирригоскопия
- Холицистоскопия
- Внутривенная холеграфия
- Внутривенная урография



Рентгенологический метод.

- Рентгенография – негативное изображение исследуемого организма на пленке.
- Рентгеноскопия – осмотр исследуемого органа за специальным рентгеновским экраном.
- Рентгенофлюорография – крупнокадровое фотографирование с рентгенологического экрана

Контрастное вещество

Для получения более полной информации о внутреннем строении и работе органов используется специальные методики, делающие их более «видимыми». Заполнение полого органа контрастным веществом дает возможность исследовать состояние его внутренней поверхности, обнаружить опухоль, камни.

Внутривенная холеграфия

1. Подготовка та же, за исключением перорального приема контрастного вещества в 20:00
2. За 30 минут до исследования процедурная медсестра в присутствии врача внутривенно вводит контрастное вещество.
3. Иметь при себе желчегонный завтрак

Примечание: проводится проба на индивидуальную чувствительность к контрастному веществу

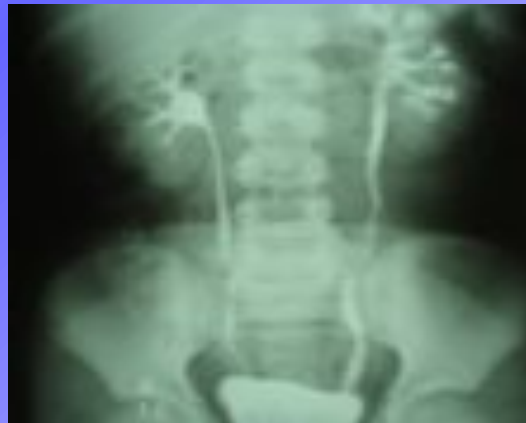


Холицистоскопия:

- 1. Бесшлаковая диета в течении 3-х дней.**
- 2. Прием ферментных препаратов и активированного угля(по 2 таб. X 3 раза в день) в течении 3-х дней.**
- 3. Легкий ужин в 19:00 накануне исследования.**
- 4. С 20:00 до 21:00 пациент принимает назначенный в таблетках контрастный препарат, запивая сладким чаем. До утра исключен прием пищи, но можно выпить немного воды.**
- 5. Исследование проводится натощак.**
- 6. Иметь при себе желчегонный завтрак(обычно два сырых яйца)**

Внутривенная урография:

Заранее проводится проба на индивидуальную чувствительность к контрастному препарату. За 30 минут до исследования в присутствии врача процедурная медсестра вводит в/в медленно необходимое количество контраста.
без предварительного контрастирования



Пероральная Холецистография:

1. Бесшлаковая диета в течении 3-х дней.
2. Прием ферментных препаратов и активированного угля (по 2 таб. X 3 раза в день в течение 3-х дней)
3. Легкий ужин в 19:00 накануне исследования
4. С 20:00 до 21:00 пациент принимает назначенный в таблетках контрастный препарат, запивая сладким чаем. До утра исключен прием пищи, но можно выпить немного воды.
5. Исследование проводится натощак.

Примечание: при скоплении газов и запорах – очистительные клизмы на ночь и утром. Исследование занимает 1,5 – 2 часа

Ультразвуковые методы

Сюда относят:

- УЗИ сердца и крупных сосудов
- УЗИ желчного пузыря
- УЗИ печени
- УЗИ поджелудочной железы
- УЗИ почек, мочеточников и мочевого пузыря



УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

- Наполненный мочевого пузырь. За 1,5 часа до исследования пациент должен выпить 1,5- 2 литра жидкости.



ПРАВИЛА ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ.

- Рентгенологические и радиоизотопные исследования сопровождаются воздействием на организм человека соответствующими лучами. В некоторых случаях применяются средства защиты пациента и медперсонала. Используется и так называемое «защита времени» - подобные исследования проводятся не чаще одного раза в год.

-
- Ультразвуковое исследование (УЗИ) – практически безвредно для человека.
 - При проведении эндоскопических методов исследования существует риск заражения вирусным гепатитом и ВИЧ-инфекции. Это связано с тем, что по ходу исследования возможно появление микротравм слизистой органа. Соблюдение общих мер предосторожности предотвратит возможность передачи инфекции:
 1. Работа в перчатках обезопасит медперсонал от возможного заражения
 2. Проведение тщательной дезинфекции и стерилизации фиброскопов особым «холодным» способом, специальные методы обработки другой эндоскопической аппаратуры позволяют предотвратить передачу инфекции от пациента пациенту.