



Рентгеновские методики, требующие подготовки к исследованию

Метод предназначен для оценки рентгеноанатомии и функции пищевода, желудка, двенадцатиперстной, тонкой и толстой кишки. Позволяет выявить особенности строения, пороки развития, оценить отношение к окружающим тканям и органам, определить нарушение моторной и эвакуаторной функций, выявить подслизистые и инфильтрирующие опухоли.

Рентгеноскопия (графия) пищевода

Подготовка:

Накануне исследования – легкий ужин, в день исследования - исключить прием пищи, жидкости, курение.

Рентгеноскопия желудка по традиционной методике

Противопоказания:

- 1) сильная рвота,
- 2) общее тяжелое состояние пациента,
- 3) кровотечения из желудочно-кишечного тракта на момент исследования.

Подготовка:

Вечером накануне исследования последний прием пищи (легкий ужин) не позднее 19 часов. В день исследования - исключить прием пищи, жидкости, курение.

Первичное двойное контрастирование желудка

Назначается врачом-рентгенологом при выявлении подозрительного участка слизистой.

Показания, противопоказания, подготовка аналогичная.

Дуоденография

Противопоказания:

- 1) сильная рвота
- 2) общее тяжелое состояние пациента
- 3) кровотечения из желудочно-кишечного тракта на момент исследования

Подготовка:

Вечером накануне исследования последний прием пищи (легкий ужин) не позднее 19 часов. В день исследования - исключить прием пищи, жидкости, курение.

Фракционное исследование тонкой кишки

Противопоказания:

- 1) сильная рвота
- 2) общее тяжелое состояние пациента
- 3) кровотечения из желудочно-кишечного тракта на момент исследования.

Подготовка:

Вечером накануне исследования последний прием пищи (легкий ужин) не позднее 19 часов. В день исследования - исключить прием пищи, жидкости, курение. В день исследования за 1 час до осмотра – принять дробно 1 стакан охлажденного контраста (по 1/4 стакана каждые 15 минут).

Ирригоскопия

Методика ирригоскопии позволяет выявить под слизистые и инфильтрирующие опухоли толстой кишки, индивидуальные особенности строения и пороки развития, взаимоотношения с окружающими органами и тканями.

Подготовка:

От правильной подготовки зависит качество исследования, сокращение времени, что очень важно для снижения лучевой нагрузки на пациента и персонал, и повышения информативности методики.

1 методика:

В течение 3 дней безшлаковая диета (исключить фрукты, сырые овощи, свежий хлеб и др.) За день до исследования в 16:00 последний прием пищи, после этого принять 60,0г касторового масла или 3 таблетки бисакодила (кроме пациентов с поносами). Пить можно. В 21:00 и 22:00 две очистительные клизмы, объемом 1,5-2,0л до чистой воды. Утром, за 2 часа до исследования, выполнить еще одну очистительную клизму. В день исследования рекомендуется легкий завтрак.

2 методика:

прием фортранса в соответствии с инструкцией.

Пассаж бария по толстому кишечнику (досмотр толстой кишки через 24 часа)

Методика досмотра позволяет оценить эвакуаторную функцию толстой кишки, анатомические взаимоотношения с близлежащими органами. Для выявления опухоли толстого кишечника не применима.

Подготовка:

За сутки до исследования принимается 1 стакан сульфата бария, в дальнейшем -

Рентгенография поясничного отдела позвоночника Функциональные снимки поясничного отдела позвоночника

Подготовка:

Требуется только для рентгенографии поясничного отдела позвоночника: обязательное очищение толстой кишки с помощью клизмы в объеме 1,5-2,0л накануне вечером и утром, за 2 часа до исследования. Завтракать нужно.

Второй вариант: подготовка с приемом фортранса в соответствии с инструкцией.

Обзорная рентгеноскопия (графия) брюшной полости Обзорная рентгеноскопия (графия) таза

Методика предназначена для оценки состояния органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

Подготовка:

При исследовании на наличие камней: безшлаковая диета 3дня. Накануне и за два часа до исследования - очистительная клизма. В день исследования –легкий завтрак.

Вз урография Нисходящая цистография

Метод предназначен для исследования мочевыводящей системы: диагностики мочекаменной болезни, аномалий развития и расположения почек и мочевыводящих путей, воспалительных заболеваний почек, гидронефроза и объемных образований. Дает представление об экскреторной функции почек. Исследование проводится по стандартной программе, при необходимости выполняются отсроченные урограммы (нисходящая цистограмма). При выявлении рентгеноконтрастных конкрементов, аномалий развития, гидронефрозе и нефроптозе заключение носит конкретно нозологический характер. При воспалительных заболеваниях почек, заключение имеет описательный характер на основании косвенных признаков.

Доза контраста зависит от веса пациента.

Противопоказания:

- 1) тяжелая почечная недостаточность
- 2) декомпенсированные поражения печени и сердца
- 3) выраженный тиреотоксикоз

4) идиосинкразия к йодсодержащим препаратам

5) множественная миелома

Подготовка:

В течение 3-х дней до исследования - безшлаковая диета. Накануне дня исследования в 16:00 принять 3 таблетки бисакодила или 60,0г касторового масла. В 22:00 делается очистительная клизма в объеме 1,5 литра. В день исследования - легкий завтрак, за 2 часа до исследования – очистительная клизма.

Возможна методика с приемом фортранса согласно инструкции.