**ПОДГОТОВКА К ОБСЛЕДОВАНИЯМ**

Как подготовится к медицинским исследованиям и осмотрам?

**Уважаемые пациенты!**

Очень часто во врачебной практике приходится встречаться с ситуациями, когда полноценное исследование не было проведено из-за недостаточной или неправильной подготовки пациента. Поэтому мы предлагаем рекомендации для подготовки пациентов перед исследованиями. Соблюдение рекомендаций положительно влияет на точность и достоверность результата.

Помните, что составить оптимальную программу лабораторного обследования и оценить результаты анализов может только лечащий врач, имеющий возможность наблюдать состояние пациента и пояснить необходимость назначения тех или иных анализов.

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА**

**К ПРОЦЕДУРЕ СДАЧИ КРОВИ**

При контроле лабораторных показателей в динамике рекомендуется проводить повторные исследования в одинаковых условиях – в одной лаборатории, сдавать кровь в одинаковое время суток и пр.

Для ряда тестов есть специальные правила подготовки к исследованию, с которыми можно ознакомиться ниже.

Кровь для большинства исследований берется строго натощак, то есть когда между последним приемом пищи и взятием крови проходит не менее 8 часов (желательно - не менее 12 часов). Сок, чай, кофе, тем более с сахаром – тоже еда, это необходимо помнить. Можно пить воду.

За 1 – 2 дня до обследования желательно исключить из рациона жирное, жареное и алкоголь. Если накануне состоялось застолье – перенесите лабораторное исследование на 1 – 2 дня. За час до взятия крови воздержитесь от курения.

Перед сдачей крови нужно исключить физическое напряжение (бег, подъем по лестнице), эмоциональное возбуждение. Перед процедурой следует отдохнуть 10 – 15 минут, успокоиться.

Кровь не следует сдавать сразу после рентгенологического, ультразвукового исследования, массажа, рефлексотерапии или физиотерапевтических процедур.

В разных лабораториях могут применяться разные методы исследования и единицы измерения показателей. Для правильной оценки и сравнения результатов Ваших лабораторных исследований рекомендуется осуществлять их в одной и той же лаборатории, в одно и то же время.

Кровь на анализ сдают до начала приема лекарственных препаратов или не ранее чем через 10 – 14 дней после их отмены. Для оценки контроля эффективности лечения любыми препаратами целесообразно исследовать кровь спустя 14 – 21 день после последнего приема препарата. Если вы принимаете лекарства, обязательно предупредите об этом лечащего врача.

Перед сдачей общего анализа крови, последний прием пищи должен быть не ранее, чем за 3 часа до забора крови.

Для определения холестерина, липопротеидов кровь берут после 12 – 14 часового голодания. За две недели до исследования необходимо отменить препараты, понижающие уровень липидов в крови, если не ставится цель определить гиполипидемический эффект терапии этими препаратами.

Для определения уровня мочевой кислоты в предшествующие исследованию дни необходимо соблюдать диету: отказаться от употребления в пищу богатой пуринами пищи – печени, почек, максимально ограничить в рационе мясо, рыбу, кофе, чай.

Противопоказаны интенсивные физические нагрузки.

Сдача крови на гормональное исследование проводится натощак (желательно в утренние часы; при отсутствии такой возможности – спустя 4 – 5 часов после последнего приема пищи в дневные и вечерние часы). Накануне сдачи анализов из рациона следует исключить продукты с высоким содержанием жиров, последний прием пищи не делать обильным.

На результаты гормональных исследований у женщин репродуктивного возраста влияют физиологические факторы, связанные со стадией менструального цикла, поэтому при подготовке к обследованию на половые гормоны следует указать фазу цикла и придерживаться рекомендаций лечащего врача о дне менструального цикла, в который необходимо сдать кровь.

**Гормоны репродуктивной системы сдаются строго по дням цикла:**

* ЛГ, ФСГ – 3 – 5 день цикла;
* Эстрадиол – 5 – 7 или 21 – 23 день цикла;
* Прогестерон - 21 – 23 день цикла;
* Пролактин, 17 – ОН – прогестерон – 7 – 9 день;
* ДГА – сульфат, тестостерон – 7 – 9 день;
* Кровь на инсулин и С – пептид сдается строго натощак в утренние часы;
* Гормоны щитовидной железы, инсулин, С – пептид сдаются независимо от дня цикла.

Перед сдачей крови на стрессовые гормоны (АКТГ, кортизол) необходимо успокоиться, при сдаче крови отвлечься и расслабиться, так как любой стресс вызывает немотивированный выброс этих гормонов в кровь, что повлечет увеличение данного показателя.

Требования к сдаче крови при исследовании на наличие инфекций такие же, как при исследовании гормонального профиля. Кровь сдается натощак ( в утренние часы или спустя 4 – 5 часов после последнего приема пищи в дневные и вечерние часы, причем этот последний прием не должен быть обильным, а продукты с высоким содержанием жиров следует исключить из рациона и накануне сдачи анализа). Результаты исследований на наличие инфекций зависят от периода инфицирования и состояния иммунной системы, поэтому отрицательный результат полностью не исключает инфекции. В сомнительных случаях целесообразно провести повторный анализ спустя 3 – 5 дней.

Исследование крови на наличие антител классов IgG, IgM, IgA к возбудителям инфекций следует проводить е ранее 10 – 14 дня с момента заболевания, так как выработка антител иммунной системой и появление их диагностического титра начинается в этот срок.

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

Перед сдачей крови на коагулогические исследования необходимо информировать врача о приёме противосвёртывающих лекарств

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА**

**К ПРОЦЕДУРЕ СДАЧИ МОЧИ**

**Сбор мочи для общего анализа.**

Накануне сдачи анализа рекомендуется не употреблять овощи и фрукты, которые могут изменить цвет мочи (свекла, морковь и пр.), не принимать мочегонные. Перед сбором мочи надо произвести тщательный гигиенический туалет половых органов. Женщинам не рекомендуется сдавать анализ мочи во время менструации.

Мочу собирают в чистую, сухую посуду, тщательно перемешивают и отливают примерно50-100 мл утренней мочи в контейнер.

Сразу после сбора мочи плотно закройте контейнер завинчивающейся крышкой и принесите в поликлинику для исследования.

**Сбор суточной мочи для биохимического анализа.**

Собирается моча за сутки. Первая утренняя порция мочи удаляется. Все последующие порции мочи, выделенные в течение дня, ночи и утренняя порция следующего дня собираются в одну ёмкость, которая хранится в холодильнике (+4 - +8) в течение всего времени сбора ( это необходимое условие, так как при комнатной температуре существенно снижается содержание глюкозы).

Посла завершения сбора мочи содержимое ёмкости точно измерить, обязательно перемешать и сразу же отлить в небольшую баночку (не больше 5 мл). Эту баночку принести в поликлинику для исследования. Всю мочу приносить не надо. На направительном бланке нужно указать суточный объём мочи (диурез) в миллилитрах, например: «Диурез 1250 мл», напишите также рост и вес пациента.

В 10 утра ( 1-я или 2-я утренняя порция мочи) берут пробу мочи для определения диастазы.

**Сбор мочи для исследования по Нечипоренко.**

Сразу после сна (натощак) собирают среднюю порцию утренней мочи при свободном мочеиспускании. Мужчины при мочеиспускании должны полностью оттянуть кожную складку и освободить наружное отверстие мочеиспускательного канала. Женщины должны раздвинуть половые губы. Сбор мочи проводят по методу «трехстаканной» пробы: больной начинает мочиться в первый стакан, продолжает – во второй, заканчивает – в третий. Преобладающей по объёму должна быть вторая порция, сбор которой проводят в чистую, сухую, бесцветную широкогорлую посуду ( не касаясь склянкой тела).

Собранную среднюю порцию мочи (20 - 25 мл) сразу доставляют а лабораторию в контейнере. Допускается хранение мочи в холодильнике ( при 2о – 4оС), но не более 1,5 часов.

**Сбор мочи для исследования по Зимницкому.**

Пациент остается на обычном режиме питания, но 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 ёмкости, 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 до 15.00, 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 баночках доставляется в лабораторию. Пациент обязательно указывает объем суточной мочи!

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА**

**К ПРОЦЕДУРЕ СДАЧИ КАЛА**

Исследование кала на яйца гельминтов, для обнаружения простейших, возбудителей кишечной группы, ротавирусов.

Как собирают в стерильный контейнер и доставляют в течение 3 часов после сбора.

**Кал на копрологию.**

В стеклянный контейнер, помещают кал объёмом около 2 чайных ложек и доставляют в лабораторию в течение 5 часов. Стул должен быть получен без применения клизм и слабительных.

**Исследования кала на скрытую кровь.**

Зв три дня до сдачи этого анализа из рациона необходимо исключить мясо, печень, кровяную колбасу и все продукты, содержащие железо (яблоки, болгарский перец, шпинат, белую фасоль, зеленый лук, огурцы и т.д.) Стул должен быть получен без применения клизм и слабительных. Сбор кала осуществляется в специальный контейнер, объёмом около 1 чайной ложки. Материал доставляют в лабораторию в течение 5 часов.

**Исследование на энтеробиоз (для выявления тениид и остриц).**

Для данного исследования биоматериал берется с перианальных складок (вокруг анального отверстия) самим пациентом. Процедура проводится утром срузу после подъёма с постели да проведения гигиенических процедур, мочеиспускания и дефекации. Ватной палочкой круговыми движениями забирается материал с перианальных складок ( где и откладывают яйца выше указанные гельминты), после чего палочку помещают в специальный контейнер\* (неиспользованный конец ватной палочки удалить). Материал доставляется в лабораторию в течение 3-х часов после сбора.

**Подготовка к исследованию на дисбактериоз.**

Биоматериал (кал) на кишечный дисбактериоз собирается до начала лечения антибактериальными и химиотерапевтическими препаратами. Если это невозможно, то не ранее чем через 12 часов после отмены препаратов. Для исследования собирают только свежевыделенный кал.

За 3 – 4 дня до исследования нужно отменить прием слабительных препаратов, касторового и вазелинового масла и прекратить введение ректальных свечей. Кал, полученный после клизмы, а так же приема бария ( при рентгеновском обследовании, для исследования непригоден.

Специальную стерильную ёмкость для сбора кала нужно получить заранее в любом процедурном кабинете лаборатории. Предварительно напишите на этикетке ёмкости для кала свои данные: Ф.И.О., дату рождения, дату и время сбора материала. Запись должна быть сделана разборчивым почерком.

При взятии материала необходимо соблюдать стерильность. До сбора анализа помочитесь в унитаз, далее путем естественной дефекации в подкладное судно соберите испражнения (нужно проследить, чтобы не попала моча). Подкладное судно предварительно обрабатывается любым дезинфицирующим средством, тщательно промывается проточной водой несколько раз и ополаскивается кипятком. Кал забирается в чистый одноразовый контейнер ( с завинчивающейся крышкой) ложечкой в количестве не более 1/3 объёма контейнера.

Материал доставляется в любой процедурный кабинет лаборатории в течение 3 часов с момента сбора анализа. Желательно, в течение указанного времени, материал хранить в холоде (для этого можно использовать хладопакет или обложить контейнер кубиками льда, приготовленными заранее), но не замораживать.

**Условия, соблюдение которых обязательно:**

* Не допускается замораживание кала;
* Не допускается длительное хранение (более 5 – 6 часов);
* Не пригодны никакие транспортные среды, кроме указанной;
* Контейнер должен быть плотно закрыт.

**Подготовка к взятию кала для исследования на скрытую кровь.**

**Исследования кала на скрытую кровь.**

Зв три дня до сдачи этого анализа из рациона необходимо исключить мясо, печень, кровяную колбасу и все продукты, содержащие железо (яблоки, болгарский перец, шпинат, белую фасоль, зеленый лук, огурцы и т.д.) Диету следует соблюдать в течение не менее 3-х дней накануне исследования. Сообщите медсестре, есть ли у Вас/пациента другой источник кровотечения (десны, кровохарканье, геморрой, менструация), приводящего к ложноположительному результату.

 Стул должен быть получен без применения клизм и слабительных. Сбор кала осуществляется в специальный контейнер, объёмом около 1 чайной ложки. Материал доставляют в лабораторию в течение 5 часов.

Ёмкость для фекалий должна быть чистой, стеклянной, сухой. Крышка должна герметично закрывать ёмкость.

Фекалии для исследования следует брать в день исследований.

В день исследования пациент утром должен опорожнить кишечник в судно (без воды!), а не в унитаз.

**Техника взятия фекалий:**

* Перед взятием фекалий следует надеть перчатки;
* Взять шпателем 5 – 10 г фекалий (без примесей мочи) и поместить их в приготовленную ёмкость;
* Положить использованный шпатель в полиэтиленовый пакет;
* Закрыть крышкой ёмкость с фекалиями;
* Снять перчатки и положить их в тот же полиэтиленовый пакет;
* Завязать пакет и выбросить;
* Вымыть руки.

**Посев мокроты.**

Мокрота собирается в стерильный контейнер. Перед откашливанием больной должен почистить зубы и прополоскать рот кипяченой водой. Для улучшения откашливания больному предварительно следует назначить отхаркивающие средства, теплое питье. Материал доставляют в лабораторию в течение часа.

**Исследование мазка из зева с определением чувствительности к антибиотикам, на дифтерию, микобактерии туберкулёза, гемолитический стрептококк.**

Мазок из зева берется строго натощак, перед исследованием нельзя чистить зубы, полоскать рот водой, пить.

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА**

**К ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ**

Успех обследования зависит, в основном, от качества подготовки, проводимой самим пациентом.

За 2 дня до исследования исключить черный хлеб, фрукты, овощи, которые содержат косточки, либо семечки (например томаты, виноград, клубника, киви, льняное семеня, малина, смородина), а также продукты, содержащие балластные или волокнистые вещества (например мюсли, спаржа, изделия из муки грубого помола, бананы).

**Схема подготовки к фиброколоноскопии № 1**

Накануне перед исследованием;

1. Завтрак: облегченный завтрак, кофе или чай без молока, исключить молочносодержащие продукты.
2. Обед; прозрачный бульон. Выпить в течение дня не менее двух литров воды или чая.
3. Во второй половине дня: в 16.00 час. внутрь 60г касторового масла и запить его водой, после этого обильное питьё. В 20.00 часов 4 – 5 очистительные клизмы. Утром в день исследования сделать еще три очистительные клизмы (последняя клизма за 4 часа до исследования).

**Схема подготовки к колоноскопии № 2**

Накануне перед исследованием:

1. Завтрак: облегченный завтрак: кофе или чай без молока, исключить молочно- содержащие продукты
2. Обед: прозрачный бульон, чай.
3. Во второй половине дня: в 17.00, находясь дома, выпить водный раствор **ФОРТРАНСА** – 3 – 4 пакета ( 1 пакет на 1 литр воды) в зависимости от веса больного, из расчета 1 пакет на 20 – 25 кг веса больного. Пить раствор по 1 стакану через каждые 20 мин.

**Схема подготовки к колоноскопии № 3**

Накануне перед исследованием:

1. Завтрак: облегченный завтрак: кофе или чай без молока, исключить молочно- содержащие продукты
2. Обед: прозрачный бульон, чай.
3. Во второй половине дня: в 14.00, находясь дома, выпить водный раствор **ЭНДОФАЛЬК** – 3 – 4 пакета ( 1 пакет на 1 литр воды) в зависимости от веса больного, из расчета 1 пакет на 20 – 25 кг веса больного. Пить раствор по 1 стакану через каждые 20мин.

**Схема подготовки к колоноскопии № 4**

**Накануне, утром**, в 8 часов выпить последовательно с перерывом 10 – 15 минут 1 стакан воды, затем 1 стакан **ФЛИТА**, растворенного в 0,5 стакане воды, запить 1 стаканом воды. В течение дня 2 – 3 л прозрачной жидкости (чай, вода, осветленный сок без мякоти, компот без ягод), **на обед** небольшое количество светлого бульона; **вечером** в 20.00 часов выпить последовательно с перерывом 10 – 15 минут 1 стакан воды, затем 1 стакан **ФЛИТА**, растворенного в 0,5 стакане воды, запить 1 стаканом воды.

Явиться к назначенному времени в эндоскопическое отделение. Иметь с собой чистую простынь, футболку и носки.

Подготовка к фиброгастроскопии

Исследование обычно проводят утром, натощак. Накануне можно позволить себе лёгкий ужин, желательно не позднее 19 часов. Если эндоскопическое исследование проводится днём или вечером, целесообразно, исходя из практического опыта врачей – эндоскопистов нашего отделения, чтобы после последнего необильного приёма пищи прошло около 8 часов.

Перед утренним эндоскопическим исследованием можно почистить зубы, прополоскать полость рта водой (можно сделать 1 – 2 глотка воды).

Взять с собой в эндоскопический кабинет чистое полотенце (или пелёнку).

Желательно иметь с собой документ, удостоверяющий личность, медицинскую документацию (полис, амбулаторную карточку, направление на эндоскопическое исследование, данные предыдущих исследований и т.д.)

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА**

**К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ**

**Холтеровское мониторирование и мониторирование АД, ЭЭГ, РЭГ, РВГ, ФВД, ЭКГ.**

При проведении холтеровского мониторирования и мониторирования АД пациенту не рекомендуется находиться вблизи мощных линий электропередач, трансформаторных будок. Не работать с электроинструментом.

Нельзя принимать общие водные процедуры (ванна, душ), подвергаться длительным, тяжелым физическим нагрузкам, т.к. повышенное потоотделение может привести к отклеиванию электродов.

Во время обследования рекомендуется надевать хлопчатобумажное нижнее бельё и стараться не носить одежду из электризующихся синтетических и шелковых тканей.

Не подвергать прибор ударам, воздействию вибраций, высоких и низких температур. Не эксплуатировать рядом с агрессивными средствами (кислотами).

Электроэнцефалография (ЭЭГ) – объективный метод оценки функционирования головного мозга.

ЭЭГ используется для диагностики:

* невротических, психиатрических и метаболических (обменные процессы) заболеваний;
* ранней диагностики органического поражения мозга;
* различных форм эпилепсии;
* оценка риска заболеваний и посттравматических последствий, их прогноза, определение эффективности лекарственных препаратов.

ЭЭГ не оказывает какого-либо воздействия или излучения на пациента, исследование занимает около 30 минут.

Подготовка к исследованию.

Накануне исследования помыть голову, не пользоваться укладочными средствами для волос (лаками, муссом, гелем), в день исследования обязательно позавтракать .

**Реоэнцефалография (РЭГ) и Реовазография (РВГ)** – методы исследования кровотока и состояния сосудов головного мозга и сосудов верхних/нижних конечностей.

РЭГ и РВГ выявляют нарушения сосудистого тонуса и их причину, наличие или отсутствие атеросклеротических и других поражений.

Для РЭГ и РВГ специальная подготовка к исследованию не требуется.

**Функция внешнего дыхания (ФВД)**

Исследование функции внешнего дыхания – объективный метод оценки бронхолегочной системы, позволяет на раннем этапе выявить легочную и бронхиальную патологию (часто на доклинической стадии), уточнить механизм заболевания (выявление бронхоспазма, рестриктивных нарушений), помогает подобрать адекватную терапию. По назначению лечащего врача ФВД проводится с функциональными пробами ( с лекарственными препаратами), чтобы определить индивидуальную эффективность лекарственных средств. Обследование проводится в утренние часы, натощак, после 15 – 20 минутного отдыха. Как минимум за час до исследования рекомендуется воздержаться от курения и употребления крепкого кофе.

**Подготовка к проведению спирографии.**

За 8 – 10 часов до исследования не принимать бронхорасширяющие препараты.

Иметь при себе ингалятор (если пациент пользуется им).

При себе иметь носовой платок.

**Электрокардиография (ЭКГ**) – метод исследования электрической активности сердца, является незаменимым в диагностике при различных заболеваниях.

ЭКГ проводится после 15 – 20 минутного отдыха.

Перед исследованием не рекомендуется плотный прием пищи.

**ПОДГОТОВКА БОЛЬНОГО К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ**

**УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа).**

Подготовка к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости.

Данное обследование является комплексным и включает в себя:

* УЗИ печени и желчного пузыря;
* Исследования поджелудочной железы;
* Исследование селезёнки.

Это исследование предпочтительно проводить в утренние часы и натощак. При этом крайне желательно, чтобы пациент перед исследованием не принимал не только пищи, но и таких напитков, как чай и кофе, так как они содержат кофеин, который даже в небольшом количестве вызывает сокращение желчного пузыря, что не позволяет полноценно провести обследование (в малом количестве желчи трудно, а порой и невозможно, рассмотреть мелкие конкременты, а тем более – взвесь и сгустки желчи, полипы и т.п.)

Иногда, дополнительным препятствием для обследования (особенно поджелудочной железы) является наличие в кишечнике скопления газа, поэтому пациентам, страдающим метеоризмом, на 2 – 3 дня до обследования рекомендуется принимать активированный уголь, эспумизан, а во время еды принимать такие ферменты, как мезим ( или панкреатин), фестал ( или холензим), пензистал и другие .Кроме того, рекомендуется исключить бобовые, молочные продукты, ржаной хлеб, растительные продукты с грубой клетчаткой (капуста, яблоки и другие).

При назначенном времени исследования в 1 половине дня необходимо накануне поужинать не позднее 18 – 20 часов. Утром до исследования не принимать пищу, жидкости, курить, пользоваться жевательной резинкой.

При назначенном времени во II половине дня, после завтрака рекомендуется воздержаться от приёма пищи, жидкостей, курения и пользования жевательной резинкой не менее 4 – 6 часов.

УЗИ по неотложным показаниям проводится без предварительной подготовки.

**УЗИ мочевого пузыря, предстательной железы (у мужчин), органов малого таза (у женщин).**

Для влагалищного исследования наполнения мочевого пузыря не требуется, а для абдоминального за 1 час до назначенного времени исследования необходимо выпить 1 литр негазированной жидкости для наполнения мочевого пузыря.

**УЗИ молочных желез.**

УЗИ молочных желез выполняется с 5-го по 10-й день от начала менструального цикла.

**УЗИ органов шеи почек и забрюшинного пространства, костно-суставной системы и мягких тканей – подготовки не требует.**

**Подготовка к обзорной урографии**

За три дня до исследования исключить из рациона:

* Черный хлеб, молоко, горох, фасоль, капусту, свежие овощи, фрукты и сладкие блюда;
* Накануне исследования не позднее 18.00 – легкий ужин, затем постановка 2-х очистительных клизм в 19.00 и 21.00;
* В день исследования – еще одна очистительная клизма за 2 часа до исследования;
* Прийти натощак (не есть, не пить).

**Подготовка к рентгенологическому исследованию поясничного отдела позвоночника**

Подготовка к рентгенографии заключается в очищении кишечника от каловых масс и газов. Для этого за несколько дней до исследования больному назначается диета, не содержащая газообразующие продукты (капуста, шпинат, белый хлеб, молочные продукты и т.д.)

Рекомендуется в течение нескольких дней после еды пить ферментные препараты (например мезим, фестал и т.д.). Кроме того, рекомендуется пить активированный уголь. Накануне, перед исследованием, больной не должен есть. Проводится очистительная клизма.

**ПОДГОТОВКА К КОНСУЛЬТАЦИИ ГИНЕКОЛОГА**

Перед консультацией составьте список вопросов, которые Вы хотели бы задать врачу, а во время беседы записывайте в блокнот полученные рекомендации. Также Вы должны знать дату последней менструации, характер (обильные, необильные выделения) и длительность Вашего менструального цикла.

 Посещения акушера-гинеколога лучше не планировать на те дни, когда при наличии беременности должна была начаться менструация. Эти дни специалисты считают критическими для развития плода, а осмотры и обследования в опасный период могут стать причиной прерывания беременности. Поэтому, если отметить на календаре даты предполагаемых менструаций, можно избежать ненужного риска.

Кроме того, немаловажно психологически подготовить себя к визиту. Не стесняйтесь спрашивать врача об интимных особенностях и специфике половой жизни, не скрывайте информацию, касающуюся Вашего здоровья. Квалифицированный гинеколог никогда не будет осуждать Вас, а напротив, постарается помочь и объяснить ситуацию. Не нужно заранее настраивать себя на возникновение неприятных, болезненных ощущений во время осмотра.

Перед визитом к врачу опорожните мочевой пузырь и, по возможности, кишечник, чтобы во время осмотра они не мешали оценивать состояние внутренних половых органов. Примите душ, смените бельё. При этом нельзя спринцеваться, так как подобная процедура способна изменить микробную флору влагалища и результаты анализов также будут недостоверны; кроме того, врач не сможет оценить характер влагалищных выделений. Если ожидание очереди к гинекологу затянется, еще раз опорожните мочевой пузырь.

**ПОДГОТОВКА К ОСМОТРУ ВРАЧОМ – ПРОКТОЛОГОМ**

Ели Вы собрались на приём к проктологу, то желательно соответственно подготовиться к осмотру, то есть поставить очистительную клизму.

Сразу оговоримся, что, в случае если у Вас сильные боли (больно ставить себе клизму) или кровотечение, то перед первичным врачебным осмотром ставить клизму не нужно. Не травмируйте больные участки лишний раз. Врач аккуратно проведет осмотр и без этой подготовки. В случае необходимости Вам будет назначена терапия для снятия обострения или болевого синдрома, а уже после этого Вы пройдете необходимые инструментальные обследования.

В общем случае перед первичным осмотром пациент ставит примерно за 3 – 4 часа до приема две очистительные клизмы 1,5 – 2 литра каждая с перерывом между ними примерно 45 минут, температура воды около 37 градусов. Также не следует накануне употреблять продукты, провоцирующие у Вас метеоризм. Если Вы записаны на приём в вечернее время, а днём нет возможности подготовиться, то очистительную клизму можно поставить после утреннего стула.

**Очистительная клизма.**

Важным условием для проведения качественной диагностики является тщательное очищение кишки от содержимого. Для постановки очистительной клизмы используют кружку Эсмарха. Её можно купить практически в любой аптеке. Кружка Эсмарха – это резервуар (стеклянный, эмалированный или резиновый) ёмкостью 1,5 – 2 л. У дна кружки имеется сосок, на который надевают толстостенную резиновую трубку. У резинового резервуара трубка является его непосредственным продолжением. Длина трубки около 1,5 м, диаметр – 1 см. Трубка заканчивается съёмным наконечником (стеклянным, пластмассовым) длиной 8 – 10 см. Наконечник должен быть целым, с ровными краями. Предпочтительно использовать пластмассовые наконечники, так как стеклянным наконечником со сколотым краем можно серьёзно травмировать кишку. После употребления наконечник хорошо моют с мылом под струёй тёплой воды и кипятят. Рядом с наконечником на трубке имеется кран, которым регулируют поступление жидкости в кишечник. Если крана нет, его можно заменить бельевой прищепкой, зажимом и т.п.

Для клизм используйте только воду из проверенных источников (такую, которую можно пить). Для детей лучше использовать только кипяченую воду. Температура воды около 18-22 градусов. Более холодная вода значительно усиливает двигательную активность кишечника, вызывает неприятные болевые ощущения. Использовать для клизмы воду с температурой более 40о опасно для здоровья.

**Итак, рассмотрим способы постановки клизмы.**

**1-й способ:**

Лягте на кровать ближе к краю на левый бок с согнутыми и подтянутыми к животу ногами. Под ягодицы подложите клеёнку (полиэтиленовую плёнку), свободный край которой опустите в ведро на случай, если не сможете удержать воду. В кружку Эсмарха налейте 1 – 1,5 л воды комнатной температуры, поднимите её к верху на высоту 1 - 1,5м и опустите наконечник вниз, чтобы выпустить небольшое количество воды и вместе с нею воздух из трубки. Заполните трубку (выведите немного жидкости из трубки), после чего, не опуская кружку, закройте кран на резиновой трубке. Проверьте, не разбит ли наконечник, смажьте его вазелином (мылом, растительным маслом) и, раздвинув ягодицы, введите наконечник в заднепроходное отверстие легкими вращательными движениями. Первые 3 – 4 см вводите наконечник по направлению к пупку, затем еще на 5 – 8 см – параллельно копчику. Если встречаются препятствия и трубка упирается в кишечную стенку или твёрдый кал, извлеките её на 1 – 2 см и откройте кран. Вода под давлением поступит в толстый кишечник. Почти сразу появится ощущение «наполнения» кишечника, позывы на стул. В эти моменты нужно уменьшить скорость подачи жидкости из кружки, закрыв кран на трубке или пережав её. Уменьшить неприятные ощущения помогут круговые мягкие поглаживания живота.

При закупорке наконечника каловыми массами его следует извлечь, прочистить и ввести снова. Если прямая кишка наполнена калом, попробуйте размыть его струёй воды. Кружку Эсмарха опорожнять нужно не полностью. Оставив на дне немного воды, чтобы в кишечник не попал воздух, закройте кран, регулирующий поступление жидкости, и извлеките наконечник.

**2-й способ («по Хегару»)**:

Встаньте на четвереньки в ванной (коленно-локтевое положение), опираясь на один локоть, второй рукой вводите наконечник в прямую кишку.

Наконечник надо вводить медленно, осторожно, особенно при геморрое. Введя наконечник, голову и плечи опустите ниже и начинайте глубоко, но не часто дышать животом, «втягивая в себя воздух ртом или носом». Если вода вошла не вся, а Вы уже чувствуете боль в кишечнике, перекройте краник на шланге, глубоко подышите.

Когда вода в кружке закончится, удалите наконечник, положите на задний проход заранее подготовленную прокладку.

При любом способе проведения процедуры желательно удержать воду в течение 10 минут. Для этого следует лежать на спине и глубоко дышать. Боль, чувство распирания в животе успокаивайте поглаживанием. Если удастся, походите с введённой водой или полежите на животе. При постановке очистительной клизмы нужно следить, чтобы за один раз вводилось не более 1,5 – 2 л жидкости. Если необходимо поставить две клизмы подряд, следует соблюдать интервал между ними 45 минут – 1 час, убедившись, что промывание воды от первой клизмы отошли полностью.

**Заменитель очистительной клизмы.**

Если Вы испытываете затруднения с постановкой клизмы, существует отличная альтернатива – препарат «Микролакс».

Микролакс – готовый соляной слабительный раствор в микроклизмах по 5 мл для однократного ректального введения по 4 шт. в упаковке. Слабительный эффект от применения данного препарата наступает через 5 – 20 минут после введения.

Для подготовки кишки к осмотру достаточно использовать 2 микроклизмы. Как правило, опорожнение наступает через 15 – 20 минут после ректального введения 1-ой микроклизмы, после опорожнения вводят 2-ую микроклизму. Если после введения 2-ой микроклизмы опорожнения не наступает, значит Вам удалось подготовиться первой.

Микролакс действует мягко, не раздражая кишечника и не оказывая системных побочных эффектов. Учитывая безопасность Микролакса, его рекомендуют для взрослых и детей, а также для беременных и лактирующих женщин.

**Правила применения Микролакса:**

* Отломить пломбу на наконечнике тюбика;
* Для облегчения процесса введения нужно слегка надавить на тюбик так, чтобы капля препарата смазала кончик клизмы;
* Ввести наконечник микроклизмы в прямую кишку;
* Сдавливая тюбик, выдавить полностью его содержимое;
* Извлечь наконечник, продолжая слегка сдавливать тюбик.