



ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К УЗИ ПОЧЕК

Подготовила:Казначеева А.В

Проверила:Чеченева Т.С

ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ

- При нормальном пищеварении достаточно обычного опорожнения вечером или утром перед УЗИ;
- Подготовка к процедуре, назначенной на утро, удобней проходить натошак;
- Последний прием пищи вечером должен быть легким, за 8 – 12 часов до времени процедуры;
- При УЗИ во второй половине дня разрешается позавтракать рано утром. Через 1 – 1,5 часа после завтрака принять активированный уголь (из расчета 1 растолченная таблетка на каждые 10 кг массы тела) или любой другой сорбент;
- Проблемы со стулом обязательно нужно устранить. Непосредственно перед УЗИ клизму делать нельзя. Если такая необходимость есть, очищение клизмой можно провести за 1 – 2 дня до исследования. Лучше принять мягкое слабительное, поставить глицериновую свечку или воспользоваться микроклизмой (Микролакс);
- Помочь работе пищеварения можно принимая с пищей ферменты (Мезим, Панкреатин, Креон). Еда будет лучше перевариваться, выделять меньше газов и легче эвакуироваться из кишечника;
- При метеоризме показан прием препаратов на основе симетикона (Эспумизан, Симетикон, Симикол, Метеоспазмил). Лишние газы из кишечника хорошо удаляют энтеросорбенты (активированный уголь, Энтеросгель, Смекта);
! Еще одно условие для качественного ультразвукового исследования – наполненный мочевого пузырь.



ПОДГОТОВКА К УРОГРАФИИ

- В течение 3-х дней до урографии необходимо соблюдать диету, исключая продукты, которые вызывают брожение и газообразование в кишечнике (овощи, фрукты, кисломолочные продукты, газированные напитки, черный хлеб и др.);
- При необходимости накануне процедуры может быть назначена очистительная клизма и прием активированного угля;
- За 8 часов до обследования нельзя принимать пищу и пить много жидкости;
- Непосредственно перед урографией мочевой пузырь и желудок должны быть пусты.



СЦИНТИГРАФИЯ ПОЧЕК

Современная диагностическая процедура, которая проводится для детального изучения функции органов мочевыделительной системы. Обследование выполняется на гамма-томографе после введения в организм пациента радиофармпрепарата (РФП). Процесс поступления РФП из крови в почки и последующее выведение его через мочеточники отображается на сцинтиграммах (изображениях, полученных с помощью гамма-камеры).

Результаты нефросцинтиграфии позволяют обнаружить злокачественные новообразования и другие патологии почек и мочевыводящих путей на самых ранних этапах развития.



ВИДЫ СЦИНТИГРАФИИ

- Динамическая сцинтиграфия почек (ДС) – сканирование почек производится после введения РФП через определенные временные интервалы, регистрируя его поступление в почки и прохождение по мочеточникам в мочевой пузырь. На снимках ДС отображается весь процесс мочеобразования и выделения поэтапно, что дает возможность наиболее тщательно изучить работоспособность обеих почек в целом и каждой по отдельности;
- Статическая сцинтиграфия (СС) – дополнительный метод исследования после рентгенографии – фиксирует общее состояние почек, размер, форму и их расположение. СС не информирует о функциональных нарушениях мочевыделительных органов, поэтому полной картины заболевания предоставить не может.



ПОКАЗАНИЯ К СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК

Динамическую сцинтиграфию почек назначают в следующих случаях:

- ▣ нарушения или изменения функции почек различной степени тяжести;
- ▣ гидронефроз (2 и 3 стадии) – расширение почечной лоханки и чашечек в результате нарушения оттока мочи;
- ▣ аномалии строения и развития почек;
- ▣ кисты и новообразования (для определения степени злокачественности);
- ▣ при планировании операции по удалению одной почки (нефрэктомии) для оценки состояния второй (наличие почечной недостаточности);
- ▣ обследование единственной почки перед органосохраняющей операцией;
- ▣ диагностика при подозрении на метастазы в органах мочевыделительной системы.

Показаниями для статической нефросцинтиграфии являются:

- ▣ нарушение анатомо-топографического расположения почек;
- ▣ пороки развития органов мочевого выделения;
- ▣ пиелонефрит и др. патологии почек.



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК

- Несмотря на то, что сцинтиграфия считается процедурой относительно безопасной, есть ситуации, при которых рекомендуется не проводить ее совсем или отложить обследование на какое-то время.
- Состояние больного, оцениваемое врачами как тяжелое – для таких пациентов продолжительность процедуры от 45 минут до 1,5 часов может быть утомительной;
- Беременность – РФП может оказать негативное влияние на внутриутробное развитие плода. Сцинтиграфия будущим мамам выполняется только в экстренных случаях;
- Период грудного вскармливания – РФП выводится из организма человека в течение суток после обследования. На это время необходимо отлучить ребенка от груди, заменив материнское молоко на смеси;
- Онкологические больные после курса химио- или радиотерапии – перед сцинтиграфией необходимо выдержать паузу сроком в 3 недели (после «химии») и 2-3 месяца (после облучения).



ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ

- Специально разработанной программы подготовки к нефросцинтиграфии нет. В отдельных случаях врач-радиолог попросит больного выпить специальную жидкость для улучшения качества сцинтиграмм. Непосредственно перед обследованием следует опорожнить мочевой пузырь.



МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ СЦИНТИГРАФИИ

- ❑ Сцинтиграфию почек проводят амбулаторно в специально оборудованном диагностическом кабинете. Больного просят удалить все металлические предметы из исследуемой области. Затем медсестра делает внутривенную инъекцию РФП;
- ❑ После укола начинается процесс сканирования. В это время пациент находится в отдельном помещении на диагностическом столе гамма-томографа, а медперсонал наблюдает за ходом процедуры из смежного кабинета;
- ❑ Во время исследования нельзя двигаться и разговаривать. Несоблюдение этого условия может повлиять на качество изображений. Иногда врач может попросить пациента сменить положение тела. Это тот момент, когда следует сообщить доктору об ухудшении состояния здоровья (тяжести, сердцебиении, головокружении, одышке и т. д.), если такое произошло;
- ❑ В зависимости от цели обследования больному дополнительно вводятся до или во время процедуры медикаментозные средства: гипотензивные препараты при диагностике страдающих гипертонической болезнью и мочегонные — для выявления механических препятствий в мочеточниках.



БЕЗОПАСНОСТЬ СЦИНТИГРАФИИ

- Любые диагностические процедуры, относящиеся к ядерной медицине, являются безопасными для здоровья человека в целом. Побочные эффекты после введения РФП наблюдаются очень редко, в отличие от контрастных веществ, используемых при рентгенографии или компьютерной томографии;
- РФП обладают непродолжительным действием, в течение 24 часов они распадаются и полностью выводятся из организма, не оказывая негативного влияния на функционирование внутренних органов и систем. Для ускорения этого процесса специалисты рекомендуют пить больше жидкости в первые сутки после сцинтиграфии;
- Нефросцинтиграфия несет настолько минимальную лучевую нагрузку, что дает возможность проводить обследование чуть ли не ежедневно. При этом радионуклидная диагностика – высокоинформативный метод, который на 1-1,5 года раньше выявляет аномальные изменения в почках, чем обычная рентгенография;
- Единственный недостаток сцинтиграфии – малодоступность. Дорогостоящее оборудование позволить себе закупить могут далеко не все частные медицинские центры, не говоря уже о государственных поликлиниках.

