**Общий анализ крови (развернутый, включая количество тромбоцитов)**

Специальной подготовки не требуется

**Биохимический анализ крови, коагулологический анализ крови**. креатинин, мочевина, мочевая кислота, калий, натрий, общий белок, альбумин, общий холестерин, фракции холестерина, триглицериды, глюкоза, общий и прямой билирубин, печеночные ферменты (щелочная фосфатаза, γ-ГТ, АсАТ, АлАТ, холинэстераза), ЛДГ, КФК, кальций, фосфор, магний, железо, ферритин, витамин В12, фолиевая кислота, С-реактивный белок, гомоцистеин, гликированный гемоглобин (HbA1С)

Кровь сдается утром, из вены только натощак.

**Анализ крови на гормоны**

Трийодтиронин (Т3), тироксин (Т4), тиреотропный гормон (ТТГ), паратиреоидный гормон (ПТГ), альдостерон, активность ренина плазмы, пролактин и др. Сдается кровь из вены натощак, Накануне исключить перегрузки, стрессы. Непосредственно перед взятием крови желательно находиться в состоянии покоя не менее 30 мин. Кровь на ренин/альдостерон сдавать, находясь в вертикальном положении тела (сидя или стоя) не менее 2 часов. Женские половые гормоны определяются с учетом фазы менструального цикла. *Для некоторых исследований крови (коагулология, генетика, некоторые гормональные тесты и др.) могут понадобиться специальные пробирки с консервантом, которые необходимо предварительно получить в лаборатории, где будет проводиться анализ.*

**Общий анализ мочи**

Собрать утреннюю, первую после пробуждения, мочу (всю порцию полностью), предварительно обработав теплой водой с мылом  промежность. Время от сбора мочи до доставки ее в лабораторию не должно превышать 1-2 часа.

**Анализ мочи по Нечипоренко**

Собрать утреннюю, первую после пробуждения, мочу следующим образом: обработать теплой водой с мылом промежность, после чего небольшая начальная порция мочи сливается в унитаз, затем основная часть собирается в контейнер; в конце мочеиспускания моча снова сливается в унитаз. Время от сбора мочи до доставки ее в лабораторию не должно превышать 1-2 часа.

**Бактериологический посев мочи**

Моча собирается в стерильную посуду так же, как для пробы Нечипоренко

**Анализы суточной мочи: суточный белок, тест на микроальбуминурию, суточная экскреция электролитов: мочевой кислоты, кальция, фосфора, оксалатов, калия, натрия**

Накануне сдачи анализа первая утренняя порция мочи сливается в унитаз, замечается время (например, 7:00). Начиная со следующей порции, вся моча в течение 24 часов собирается в контейнер (банку) с плотно закрывающейся крышкой. Контейнер может храниться при комнатной температуре. Последний раз нужно собрать мочу ровно через 24 часа после начала пробы (в данном примере – в 7:00 следующего дня). После завершения пробы при помощи мензурки измерить полученный объем (с точностью до 10-50 мл), после чего тщательно перемешать мочу и собрать 20-40 мл в маленький пузырек или пробирку, на которой написать фамилию и объем собранной за сутки мочи. Анализ на суточную экскрецию электролитов обычно сочетают с биохимическим анализом крови, который нужно сдать утром после завершения сбора суточной мочи

**Анализ мочи по Зимницкому**

Приготовить 8 контейнеров (баночек) с крышкой, на каждой написать фамилию, дату сдачи анализа в лабораторию и порядковый номер от 1 до 8. Мочу собирать в течение суток: с 6:00 до 9:00 – в первую баночку, после 9:00 до 12:00 – во вторую и т.д. Если позыва на мочеиспускание в данный интервал времени нет, соответствующую баночку оставляют пустой. Потребление жидкости во время пробы ограничить – не более 800-1000 мл в сутки

**Подготовка к КТ органов брюшной полости КТ поджелудочной железы КТ малого таза КТ почек**

1. Содержимое двух ампул урографина 76% развести в 1.5 литрах кипяченой воды

2. Небольшими порциями выпить вечером накануне исследования 0.5 литра раствора

3. Утром в день исследования вместо завтрака выпить еще 0.5 литра раствора

4. Оставшиеся 0.5 литра (взять с собой) выпить за 30 мин и за 15 мин до исследования

**Дополнительная подготовка к КТ малого таза**

Не мочиться за 30-40 мин до исследования.

**Подготовка пациентов к рентгенологическому исследованию**

**Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки (гастроскопия)**

Последний прием пищи не позднее 20 часов накануне. При наличии  запоров и метеоризма – вечером накануне исследования: и утром за 1, 5 -2 ч поставить очистительную клизму Утром исключить завтрак, прием лекарственных средств

**Рентгенологическое исследование толстой кишки (ирригография)**

Способ № 1: Сделать две очистительные клизмы с интервалом в 1 час вечером накануне исследования. 1-2 очистительных клизмы утром в день исследования (не позднее, чем за 2 часа до исследования). Исключить из рациона продукты, способствующие газообразованию (овощи, фрукты, сладкое, молоко, чёрный хлеб). По назначению врача – активированный уголь. Ограничить прием жидкости до 1 литра со второй половины дня накануне исследования.

Способ № 2 с использованием препарата ФОРТРАНС: Если исследование проводится утром: каждый из четырёх пакетов препарата Фортранс растворить поочерёдно в литре воды (всего 4 литра). Выпивать готовый раствор, начиная с 15 часов до 19 часов со скоростью 1 литр в час. Приём пищи запрещён. Параллельно можно пить воду, осветлённые соки в небольшом количестве. Очищение кишечника происходит естественным путём. Если исследование проводится в обед: приём препарата следует сместить с 17 до 21 часа.

**Рентгенологическое исследование почек (экскреторная внутривенная урография)**

Подготовка: исключить из рациона продукты, способствующие газообразованию (овощи, фрукты, сладости, молоко, чёрный хлеб). По назначению врача -  активированный уголь. Ограничить приём жидкости до 1 листа со второй половины дня накануне исследования. Очистительные клизмы утром и вечером.

**Эзофагогастродуоденоскопия**

(ЭГДС) относится к эндоскопическому методу исследования, при котором осматриваются верхние отделы желудочно-кишечного тракта: пищевод, желудок и двенадцатиперстная кишка. Гастроскопия поможет поставить правильный диагноз при многих состояниях, в их числе боль в области желудка, кровотечение, язва, опухоли, затрудненное глотание и многих других.

Показания к проведению ЭГДС: хронические заболевания пищевода, желудка, луковицы двенадцатиперстной кишки (гастрит, эрозии, язвенная болезнь), болезнь Менетрие, полипоз желудка и кишечника, пищевод Барретта и др.; предраковые изменения эпителия пищевода и желудка (метаплазия, дисплазия); наличие жалоб на диспепсию ( отрыжка, изжога, тошнота, дисфагия, отвращение к мясу, повышенное слюноотделение, вздутие живота, чувство тяжести в эпигастрии, рвота, болевой синдром); операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке в анамнезе; анемия, похудание, длительная лихорадка, немотивированная слабость; наличие черного стула; длительный прием нестероидных противовоспалительных препаратов, гомонов, антикоагулянтов; возраст старше 40 лет, если ранее не проводились обследования, даже при отсутствии жалоб; наличие близких родственников, больных раком желудка.

Подготовка к исследованию: Исследование проводится натощак. Допускается прием лекарственных препаратов с небольшим количеством воды. Перед исследованием необходимо сообщить врачу об имеющейся аллергии на лекарства, если она у Вас имеется и о том, какие лекарственные препараты Вы принимаете.

**Бронхоскопия**

Это эндоскопический метод оценки слизистой оболочки и просвета трахеи и бронхов. Диагностическое исследование выполняется с помощью гибких эндоскопов, которые вводятся в просвет трахеи и бронхов. Показания к бронхоскопии хронические заболевания легких (хр. бронхиты, пневмонии, бронхиальная астма, абсцесс легкого и др.); длительный кашель, боли в грудной клетке, длительная лихорадка, слабость, похудание; наличие кровохаркания; изменения на рентгенограммах; подозрение на инородное тело; длительная осиплость голоса; необходимость трахеобронхиальной санации.

Подготовка к бронхоскопии.  Эндоскопическое исследование выполняется натощак, чтобы избежать случайного заброса остатков пищи или жидкости в дыхательные пути при рвотных движениях или кашле, поэтому последний прием пищи должен быть не позже 21 часа накануне исследования. Утром, в день исследования допускается прием лекарственных средств с небольшим количеством воды. Не забудьте предупредить доктора о наличии аллергии и приеме лекарств.

**Фиброколоноскопия**

Это эндоскопическое исследование, во время которого визуально, то есть под контролем зрения, оценивается состояние слизистой оболочки толстой кишки. Исследование выполняется гибкими эндоскопами. Исследование проводится натощак. Допускается прием лекарственных средств.

Показания к фиброколоноскопии: частые запоры, поносы, чередование запоров с поносами; черный стул, выделение слизи, крови при дефекации; боли по ходу кишечника, ложные позывы, анемия, похудание, длительная температура; положительные анализы кала на скрытую кровь и положительные копрологические тесты; наличие в анамнезе хронических колитов, язвенного колита, болезни Крона, одиночных и множественных полипов; наличие в анамнезе лечения по поводу рака толстого кишечника и половой сферы, удаления полипов в толстой кишке; родственники больных раком кишечника.

Подготовка к колоноскопии.  Для того чтобы осмотреть слизистую оболочку толстой кишки необходимо, чтобы в ее просвете не было каловых масс. За два дня до исследования рекомендуется употреблять в пищу бульон, отварное мясо, рыбу, курицу, яйца, сыр, белый хлеб, печенье. Следует исключить фрукты, овощи, зелень, злаковые, бобовые, грибы, ягоды, зерновой хлеб. Накануне исследования – водно-чайная диета (минеральная вода, чай, прозрачные соки, бульоны). При наличии хронических запоров использовать слабительные средства за 2-3 дня до основной подготовки (сенаде, дюфалак, касторовое масло, бисакодил или др.) или сочетать с очистительными клизмами.

Подготовка к колоноскопии препаратом фортранс . Полная очистка кишечника достигается без очистительных клизм.  Для подготовки обычно необходимо 4 пакетика препарата «Фортранс» (дозировка назначается из расчета 1 пакетик на 15-20 кг массы тела). Каждый пакетик необходимо растворить в 1 литре воды. 4 литра раствора Фортранса принимаются во второй половине дня накануне колоноскопии. Каждый литр раствора принимать на протяжении часа, по стакану в течение 15 мин отдельными глотками. Через 45-60 мин у Вас появится жидкий стул. Опорожнение кишечника завершается выделением прозрачной или слегка окрашенной жидкости через 2-3 часа после приема последней дозы Фортранса.

Подготовка к колоноскопии препаратом дюфалак (200мл).  В 15 часов, накануне дня исследования развести 100 мл препарата в 1, 5 литрах воды и выпить в течение 3-4 часов. У вас должна появиться умеренная безболезненная диарея. Повторить все в 19 часов. Выходящая из вас промывная жидкость постепенно должна становиться более чистой и не иметь дополнительных примесей. Количество выпитой вами жидкости с учетом выпитого объема бульонов и соков не должно быть меньше 4 литров.

**Подготовка к УЗИ органов брюшной полости.**

Наиболее приемлемое время для исследования - утром натощак. Если исследование предстоит во второй половине дня, утром допускается легкий завтрак и интервал между приемом пищи и УЗИ не менее 6 часов; За 2-3 дня до обследования рекомендуется исключить из рациона продукты, усиливающие газообразование в кишечнике (сырые овощи, богатые растительной клетчаткой, цельное молоко, черный хлеб, бобовые, газированные напитки, а также высококалорийные кондитерские изделия - пирожные, торты); При склонности к повышенному газообразованию рекомендуется 2 – 3 дня до исследования принимать энтеросорбенты (например, активированный уголь или эспумизан по 2 таблетки 3 раза в день).

**Подготовка к УЗИ органов малого таза (мочевой пузырь, матка, яичники у женщин)**

Для трансабдоминального (через живот) гинекологического УЗИ (ТА) необходима подготовка мочевого пузыря: выпить 1 л . негазированной жидкости за 1 час до процедуры; Для трансвагинального (внутриполостного) гинекологического УЗИ (ТВ) специальная подготовка не требуется, исследование проводится при опорожненном мочевом пузыре.

**Подготовка к УЗИ мочевого пузыря и простаты у мужчин**

исследование проводится при полном мочевом пузыре, поэтому необходимо выпить 1 л негазированной жидкости за 1 час до процедуры; накануне вечером необходимо провести очистительную клизму;

**Подготовка к УЗИ молочных желез**

Первичное профилактическое обследование можно пройти в любой день цикла. Исследование молочных желез с уточняющей целью желательно проводить в первые 10 дней менструального цикла (оптимально 5-7 день).

**УЗИ щитовидной железы, УЗИ мошонки и УЗИ почек -**не требуют специальной подготовки.

**Ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости, почек, малого таза, (УЗДГ) сосудов почек.**

При склонности к газообразованию в кишечнике за 2 дня до исследования исключить черный хлеб, сырые овощи и фрукты, молочные продукты. Накануне исследования принимать эспумизан по 2 капс. 3 раза в день; если исследование запланировано после 12:00, утром за 4 часа до исследования принять еще 2 капс. эспумизана. Исследование органов брюшной полости проводится натощак (не есть и не пить, как минимум, 4 часа до исследования). Перед исследованием мочевого пузыря, если он неполный, выпить 2 стакана воды

**Экскреторная урография, Компьютерная томография (КТ) почек и мочевых путей**

При склонности к газообразованию в кишечнике соблюдать диету и принимать эспумизан, как при подготовке к УЗИ (перед компьютерной томографией – необязательно). Исследование разрешается только после получения результатов биохимического анализа крови на креатинин. Исследование нельзя выполнять сразу после рентгеноконтрастного исследования желудочно-кишечного тракта с использованием бариевого контраста (рентгенография желудка, ирригоскопия). Необходимо заранее предупредить лечащего врача обо всех случаях побочных реакций на введение рентгеноконтрастных веществ, любых проявлений лекарственной и другой аллергии, если они отмечались в прошлом. Накануне и в день исследования рекомендуется расширенный водный режим, исключение обезболивающих и нестероидных противовоспалительных препаратов (анальгин, пенталгин, цитрамон, вольтарен, ибупрофен, индометацин, нурофен и др.), мочегонных, если не было иных указаний лечащего врача. Рекомендуется заранее обговорить возможность подробной записи полученных изображений в цифровом виде на компакт-диске, выдаваемом на руки пациенту вместе с заключением.