

Метод	Описание	Риски
Неврологическое отделение с нейрофизиологическими исследованиями		
ЭЭГ	<p><i>Электроэнцефалография (ЭЭГ)</i> – метод исследования деятельности головного мозга, основанный на регистрации его электрических явлений с поверхности головы. Показаниями к проведению ЭЭГ являются практически все проявления патологии нервной системы, хотя особое значение этот метод имеет для диагностики и дифференциальной диагностики эпилепсии.</p> <p>Зарегистрировать биоэлектрическую активность мозга можно с помощью специальных датчиков (электродов), наложенных на неповрежденную кожу головы. Они улавливают электрические явления, возникающие во время деятельности головного мозга, усиливают их и записывают на бумаге или отображают на мониторе в виде волн. Полученное изображение является графическим отображением работы мозга в реальном времени.</p> <p>Для проведения исследования пациент проходит в комнату, на его голову надевают специальную шапочку с электродами, он садится в удобное кресло или ложится на кушетку. Исследование включает в себя запись фоновой электроэнцефалограммы (в состоянии пассивного бодрствования с закрытыми глазами) и проведение функциональных проб. В их число входят: проба с открыванием и закрыванием глаз (1-2 раза), ритмическая фотостимуляция и для детей соответствующего возраста – гипервентиляция или глубокое дыхание продолжительностью 2-3 минуты, в зависимости от возраста ребёнка.</p> <p>Преимуществом данного метода является его безвредность и безболезненность. Для записи электроэнцефалограммы (ЭЭГ) не требуется проведение предварительной подготовки.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при регистрации ЭЭГ должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппаратов ЭЭГ и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Процедура практически не имеет противопоказаний к применению. Единственным, что может ограничивать ее проведение, является наличие на поверхности головы повреждений кожного покрова, острых инфекционных процессов.</p>
Видео-ЭЭГ-мониторинг	<p><i>Видео-ЭЭГ-мониторинг</i> - длительное мониторирование электрической активности головного мозга (ЭЭГ), проводимое одновременно с видеонаблюдением.</p> <p>Видео-ЭЭГ запись используется в основном для диагностики и</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при регистрации ЭЭГ-видеомониторинга должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности,</p>

	<p>экспертной оценки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение наличия или отсутствия у пациента эпилепсии; - выявление «субклинических» форм эпилепсии; - выявления приступов неэпилептической природы; - коррекции проводимой противоэпилептической терапии; - подтверждения стойкой клинико-ЭЭГ ремиссии у больных с эпилепсией для снятия решения вопроса об отмене противоэпилептической терапии. <p>Исследование проводится во время бодрствования пациента и во сне (дневной сон различной длительности) по протоколу (объем протокола определяет врач функциональной диагностики, проводящий исследование). Запись проходит в специально оборудованном помещении с кроватью. В кабинете пациент подготавливается к обследованию: на голову надевается специальный шлем со встроенной системой датчиков для записи электрической активности головного мозга; устанавливается видеокамера с максимальным обзором.</p>	<p>требований руководств по эксплуатации аппаратов ЭЭГ и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Противопоказаний для проведения данного обследования нет. Ограничения могут быть у пациентов с нарушенной психикой и возбуждением (в таких случаях исследование проводится по возможности); если у пациента имеются повреждения кожного покрова или признаки воспаления. Не берутся на исследование пациенты с педикулезом и острыми инфекционными заболеваниями.</p>
<p>ВП (вызванные потенциалы)</p>	<p><i>Когнитивные вызванные потенциалы (ВП)</i> – метод исследования мозговой деятельности, а именно – когнитивной (познавательной) сферы. Это очень важно для детей младшего школьного возраста с поведенческими нарушениями, при эпилепсии, после травматических повреждений головного мозга и т.п.</p> <p>Для проведения обследования на голову пациента надевают специальные наушники и устанавливают электроды (датчики). Через наушники подаются периодически повторяющиеся сигналы (например, щелчки) на фоне умственной деятельности (например, пациенту ставят задачу посчитать количество разных сигналов). Результатом исследования является кривая на графике, который строится по результатам возникновения когнитивных вызванных потенциалов головного мозга. В ходе проведения исследования врач получает информацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - об электрических процессах, происходящих в головном мозге; 	<p>Безопасность пациента и персонала при регистрации ВП должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппаратов ЭЭГ и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Процедура практически не имеет противопоказаний к применению. Единственным, что может ограничивать ее проведение, является наличие на поверхности головы повреждений кожного покрова, острых инфекционных процессов.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - об уровне распознавания стимулирующих (возбуждающих) действий и их оценки; - об обработке полученной информации – например, запоминании, принятии решения и т.д.; - об активизации таких психологических факторов как внимание (уровень и устойчивость); - о степени импульсивности пациента. 	
<p>ЭНМГ</p>	<p><i>Электронейромиография (ЭНМГ)</i> – это комплекс методов исследования, используемых в диагностике заболеваний периферической нервной системы: болезней двигательных нервных клеток (нейронов), корешков, сплетений, периферических нервов, нервно-мышечных синапсов (контактов) и мышц. ЭНМГ включает в себя две основные методики: стимуляционную электронейромиографию (ЭНМГ) и игольчатую электромиографию (иЭМГ).</p> <p>При проведении ЭНМГ пациент раздевается (частично или полностью до белья), и ложится на кушетку. Небольшой участок кожи в месте исследования обрабатывается спиртом.</p> <p><i>Стимуляционная ЭНМГ</i> – неинвазивный (без повреждения кожного покрова) метод с использованием накожных поверхностных электродов (липучки на клейкой основе или чашечки, фиксируемые на коже лейкопластырем), позволяющий оценить проводимость импульса по нервам в ответ на его стимуляцию электрическим током. Исследование сопровождается покалывающими ощущениями в месте действия тока, а также непроизвольным сокращением (подергиванием) исследуемой мышцы.</p> <p><i>Игольчатая электромиография (иЭМГ)</i> – инвазивный метод исследования, который с помощью одноразового очень тонкого игольчатого электрода позволяет оценить электрическую активность мышц в состоянии покоя и при напряжении. Игольчатая ЭМГ проводится без использования электрического тока. На небольшую глубину в расслабленную мышцу вводится игольчатый электрод, специалист просит вас расслабиться или</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении ЭНМГ должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппаратов ЭНМГ и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Абсолютных противопоказаний к проведению ЭНМГ нет. Относительным противопоказанием является нарушение целостности кожного покрова (травма, инфекция) в месте наложения электродов. Кроме того, ЭНМГ не может проводиться в случае, если на конечность, которую необходимо обследовать, наложена повязка, гипс или лонгета. Также относительным противопоказанием для игольчатой ЭНМГ является наличие судорожных приступов. Проведение стимуляционной ЭНМГ не рекомендовано при наличии имплантированного электрокардиостимулятора (ЭКС).</p>

	<p>напрячь мышцу, 3-4 раза меняется положение игольчатого электрода в мышце. Во время исследования в момент вкола электрода в мышцу ощущается лёгкая боль - укол, схожий по ощущениям с обычной внутримышечной инъекцией.</p> <p>В некоторых случаях оба метода (ЭНМГ и иЭМГ) используются одновременно.</p>	
Консультативное отделение с функциональной диагностикой		
<p>Кожные пробы</p>	<p><i>Кожные пробы</i> – это диагностический метод, позволяющий выявить, на какой аллерген организм пациента дает аллергическую реакцию.</p> <p>Для проведения кожных проб используют стандартизированные растворы различных аллергенов. Производятся растворы промышленным образом.</p> <p>Проба проводится следующим образом: на кожу внутренней стороны предплечья наносится несколько капель аллергена, после чего одноразовым скарификатором наносят неглубокие царапины или неглубокий укол глубиной до 1 мм.</p> <p>Процедуру выполняет мед.сестра врача аллерголога. Перед проведением исследования в обязательном порядке предусматривается осмотр ребенка врачом-аллергологом для выявления противопоказаний для проведения кожных проб, а также оценки правильности подготовки ребенка к проведению кожной пробы.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении кожных проб должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Противопоказания для проведения кожных проб:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Острые инфекционные заболевания; 2. Обострение хронических заболеваний; 3. Первичный и вторичный иммунодефициты; 4. Аутоиммунные болезни в стадии обострения; 5. Онкологические заболевания; 6. Дети в возрасте до 3 лет. <p>При неправильной подготовке ребенка и несоблюдении правил постановки аллергопроб возможно возникновение аллергической реакции.</p>
<p>Отоакустическая эмиссия</p>	<p><i>Отоакустическая эмиссия (ОАЭ)</i> – это широко используемый диагностический метод исследования слуховой функции в оториноларингологии и сурдологии. Его применяют у детей с рождения и взрослых. Регистрация ОАЭ свидетельствует о правильном функционировании слухового аппарата и подразумевает под собой звуковой феномен, который воспроизводится улиткой внутреннего уха. Этот отдел органа слуха генерирует низкочастотные звуки в ответ на акустические раздражители, которые улавливает специальный прибор.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении отоакустической эмиссии должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппаратов для проведения отоакустической эмиссии, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>ОАЭ является точным, безболезненным, быстрым и безопасным методом исследования, для него нет противопоказаний.</p>

<p>Акустическая импедансометрия</p>	<p><i>Акустическая импедансометрия</i> – это диагностическая процедура, позволяющая получить объективную оценку состояния барабанной перепонки, полости среднего уха и евстахиевой трубы. Исследование проводится в любом возрасте. Импедансометрия основывается на измерении акустического сопротивления звукопроводящего аппарата. В ухо пациента вставляется зонд, с помощью которого изменяется давление в слуховом проходе, подвижность барабанной перепонки, измеряется акустическо-мышечный рефлекс.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении акустической импедансометрии должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, а также СОП (стандартной операционной процедуре) медицинской организации.</p> <p>Акустическая импедансометрия является точным, безболезненным, быстрым и безопасным методом исследования, для него нет противопоказаний.</p>
<p>Аудиометрия</p>	<p><i>Аудиометрия</i> – исследование, направленное на выявление нарушений в любых отделах слухового аппарата, оценку показателей слуха. Она позволяет определить порог слышимости у пациента и диагностировать болезни уха, а также выявить начало развития глухоты. Результатом анализа является аудиограмма, позволяющая определить, насколько слух пациента отличается от нормы.</p> <p>Стоит упомянуть, что тональная аудиометрия – обследование, требующее осознанного участия пациента в проведении диагностической процедуры.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении аудиометрии должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств к эксплуатации аппаратов для проведения аудиометрии, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Аудиометрия является точным, безболезненным, быстрым и безопасным методом исследования, для него нет противопоказаний.</p>
<p>Спирометрия</p>	<p><i>Спирометрия</i> – неинвазивный (без повреждения кожного покрова) метод измерения воздушных потоков и объемов как функции времени с использованием спокойных и форсированных (ускоренных) дыхательных маневров. Это самый распространенный метод функциональной диагностики органов дыхания. Наиболее частое показание к проведению спирометрии – выявление обструкции дыхательных путей (нарушение бронхиальной проводимости) и оценка ее выраженности. Спирометрия позволяет выявить вентиляционные нарушения у тех пациентов, которые могут адекватно выполнить спокойные и форсированные дыхательные маневры (примерно с 5-6 лет). Таким образом, спирометрия помогает в диагностике прежде всего обструктивных заболеваний дыхательной системы и бронхиальной астмы у детей с 5-6 лет, в оценке состояния пациента при наблюдении в</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении спирометрии должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации системы для проведения спирометрии и принадлежностей к ней, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Спирометрия является точным, безболезненным, быстрым и безопасным методом исследования.</p> <p>Противопоказаниями являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отсутствие комплаентности (приверженности) пациента; - невозможность выполнить дыхательный маневр (например, в связи с наличием умственных нарушений, неврологических заболеваний и т.д.);

	<p>динамике на фоне назначенной терапии, может выявить патологию верхних внегрудных дыхательных путей. С помощью спирометрии можно заподозрить рестриктивные нарушения (ограничение вдоха), тяжелые интерстициальные заболевания легких (воспаление тканей).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - кровохарканье; - острые респираторные заболевания; - послеоперационный период; - переломы ребер.
Импульсная осциллометрия	<p><i>Импульсная осциллометрия</i> – неинвазивный (без повреждения кожного покрова) метод определения общего дыхательного сопротивления (импеданса) и его составляющих, не требующий выполнения максимальных и форсированных (ускоренных) маневров, может быть использован у детей с 3 лет, а также при невозможности выполнения спирометрии в более старшем возрасте (умственные нарушения, неврологические заболевания и т.д.). В ряде случаев импульсная осциллометрия позволяет определить степень выраженности и уровень обструкции дыхательных путей у детей и подростков при нормальных функциональных показателях классической спирометрии.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении импульсной осциллометрии должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации системы для проведения импульсной осциллометрии и принадлежностей к ней, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации. Импульсная осциллометрия является точным, безболезненным, быстрым и безопасным методом исследования. Относительным противопоказанием является наличие врожденного порока сердца, прием бета-адреноблокаторов.</p>
Бронходилатационный тест	<p><i>Бронходилатационный тест</i> – тест с с бронходилататором (веществом, которое расширяет бронхи и улучшает прохождение по ним воздушного потока). Бронходилатационный тест может быть проведен с помощью спирометрии и импульсной осциллометрии, то есть исследование проводится до и после ингаляции бронходилататора. Данный тест является особенно важным в диагностике бронхиальной астмы (в том числе у пациентов с исходно нормальными показателями), поскольку важным отличием данного заболевания от других хронических болезней легких является обратимость обструкции (нарушения бронхиальной проводимости). Также бронходилатационный тест может проводиться для определения потенциального эффекта бронхолитической терапии, подбора препарата для снятия бронхиальной обструкции, для мониторинга динамики легочной функции у больных с хроническими</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении бронходилатационного теста должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации. Бронходилатационный тест является точным, безболезненным, быстрым методом исследования. Крайне редко встречается парадоксальная реакция на бронходилататор в виде усиления бронхоспазма.</p>

	респираторными заболеваниями при длительном наблюдении.	
<p>Бронхопровокационный тест с физической нагрузкой</p>	<p><i>Бронхопровокационный тест с физической нагрузкой</i> – метод, в котором пациенту дается физическая нагрузка с целью вызвать бронхиальную обструкцию (нарушение бронхиальной проводимости). Данный метод помогает выявить бронхиальную гиперреактивность – состояние дыхательных путей, выражающееся в их повышенной реакции на различные химические, физические или фармакологические раздражители, при этом бронхоспазм развивается в ответ на воздействие, не вызывающее такой реакции у большинства людей. Данный тест проводится у детей, имеющих показатели спирометрии в пределах нормальных значений, однако имеющих подозрение на бронхиальную астму. Исследования гиперреактивности бронхов проводят и для выявления групп риска по формированию бронхиальной астмы, а также у пациентов с ремиссией заболевания, при кашлевом варианте бронхиальной астмы, для уточнения степени тяжести заболевания и оценки эффективности проводимой терапии. С помощью провокационного теста с физической нагрузкой можно выявить бронхиальную гиперреактивность даже в отсутствии активного воспаления в дыхательных путях, при отсутствии положительной реакции на бронходилататор в момент исследования у пациентов с бронхиальной астмой.</p> <p>Бронхопровокационный тест с дозированной физической нагрузкой – хорошо стандартизированный тест, он широко используется в педиатрической функциональной диагностике. В нашем Центре физическую нагрузку проводят в течение 6 минут в виде бега на тредмиле (беговая дорожка с углом наклона 10-15 градусов) и постоянной скоростью.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении бронхопровокационного теста с физической нагрузкой должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации тредмила и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Бронхопровокационный тест с физической нагрузкой является точным, безболезненным, быстрым методом исследования.</p> <p>Перед проведением бронхопровокационного теста с физической нагрузкой необходимо представить данные электрокардиограммы. Также тест не рекомендуется проводить в период обострения бронхиальной астмы и других заболеваний.</p> <p>Абсолютными противопоказаниями к проведению теста с физической нагрузкой являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - исходное значение ОФВ1 менее 70-75% от должного; - неконтролируемая артериальная гипертензия (систолическое артериальное давление выше 200 мм.рт.ст., диастолическое артериальное давление выше 100 мм.рт.ст.); - неконтролируемые нарушения ритма и проводимости сердца; - тяжелый аортальный стеноз; - острый миокардит; - острый перикардит; - спонтанный пневоторакс; - декомпенсированная сердечная недостаточность; - расслаивающая аневризма аорты. <p>К относительным противопоказаниям относится невозможность получить воспроизводимые результаты при</p>

		<p>выполнении спирометрии, невозможность адекватного проведения физической нагрузки, кардиологические заболевания, эпилепсия.</p> <p>При скрытых состояниях, неизвестных до момента проведения пробы возможно возникновение нарушений ритма и проводимости сердца, снижения артериального давления, обморока.</p>
Отделение абдоминальной патологии с эндоскопией и функциональной диагностикой		
ЭГДС	<p><i>Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС)</i> – метод, позволяющий путем введения эндоскопа (гибкой трубки с волоконно-оптической системой) через рот и пищевод осмотреть внутренний просвет и слизистую оболочку пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, выявить патологию (эрозии, язвы, полипы и др.), провести биопсию измененной ткани, оценить эффективность лечения, диагностировать наличие <i>Helicobacter pylori</i>.</p> <p>Следует помнить, что после проведения диагностической биопсии необходимо соблюдать диету, направленную на механическое, термическое и химическое щажение слизистой оболочки пищевода и желудка в течение 24 часов.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении ЭГДС должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации эндоскопического оборудования и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>ЭГДС крайне редко приводит к осложнениям (0,1-0,2%). Чаще всего это незначительная боль в горле, чувство першения, проходящие в течение суток. Появление вздутия живота и отрыжки (следствие наличия в желудке избыточного воздуха после проведения исследования) – проходит самостоятельно.</p> <p>Крайне редкими осложнениями являются кровотечение и перфорация (риск увеличивается в случае приема препаратов, влияющих на свертывание крови, а также при наличии тяжелых хронических заболеваний органов желудочно-кишечного тракта).</p> <p>Также существуют риски негативных эмоциональных реакций, вызванных проведением исследования (появление страха перед вмешательством, появление позывов на рвоту при введении эндоскопа).</p>
Хелпил-тест	<p><i>Хелпил тест</i> – метод диагностики инфекции <i>Helicobacter pylori</i> с помощью специальных биохимических тест-систем. Материалом для анализа служат фрагменты слизистой оболочки желудка, взятые у пациента во время эзофагогастродуоденоскопии</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении Хелпил-теста должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований руководств по эксплуатации эндоскопического</p>

	(ЭГДС).	оборудования и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.
Внутрижелудочная рН-метрия	<p><i>Внутрижелудочная рН-метрия</i> – диагностическая процедура, в процессе которой производят измерение кислотности среды в желудке, пищеводе или двенадцатиперстной кишке.</p> <p>В желудочно-кишечный тракт пациента через рот вводят тонкий рН-зонд (гибкая трубка) с электродами (датчиками) для измерения показателей кислотности.</p> <p>Существуют риски негативных эмоциональных реакций, вызванных проведением исследования (появление страха перед вмешательством, появление позывов на рвоту при введении зонда).</p>	Безопасность пациента и персонала при проведении внутрижелудочной рН-метрии должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппарата «Гастроскан-5» и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.
Водородный дыхательный тест с лактулозой	<p><i>Водородный дыхательный тест с лактулозой</i> – метод, который основывается на изменении концентрации водорода в выдыхаемом воздухе исходно и после нагрузки лактулозой (повышение концентрации водорода выше нормативных показателей указывает на наличие синдрома избыточного бактериального роста).</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении водородного дыхательного теста с лактулозой должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппарата «ЛактофаН2» и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Тест является современным и неинвазивным, прост в проведении, безболезненный и безопасный, в редких случаях, при положительном результате, во время проведения теста возможны такие проявления, как вздутие живота, усиленная перистальтика, диарея.</p>
Водородный дыхательный тест с лактозой	<p><i>Водородный дыхательный тест с лактозой</i> – метод, который основывается на изменении концентрации водорода в выдыхаемом воздухе исходно и после нагрузки лактозой (повышение концентрации водорода выше нормативных показателей указывает на наличие лактазной недостаточности).</p>	Безопасность пациента и персонала при проведении водородного дыхательного теста с лактозой должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппарата «ЛактофаН2» и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.

		Тест является современным и неинвазивным, прост в проведении, безболезненный и безопасный, в редких случаях, при положительном результате, во время проведения теста возможны такие проявления, как вздутие живота, усиленная перистальтика, диарея.
Водородный дыхательный тест с фруктозой	<p><i>Водородный дыхательный тест с фруктозой</i> – метод, который основывается на изменении концентрации водорода в выдыхаемом воздухе исходно и после нагрузки фруктозой (повышение концентрации водорода выше нормативных показателей указывает на наличие синдрома мальабсорбции фруктозы).</p> <p>Противопоказания: - наличие симптомов наследственной непереносимости фруктозы.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении водородного дыхательного теста с фруктозой должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппарата «ЛактофаН2» и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Тест является современным и неинвазивным, прост в проведении, безболезненный и безопасный, в редких случаях, при положительном результате, во время проведения теста, возможны такие проявления, как вздутие живота, усиленная перистальтика, диарея.</p>
Водородный дыхательный тест с сорбитолом	<p><i>Водородный дыхательный тест с сорбитолом</i> – метод, который основывается на изменении концентрации водорода в выдыхаемом воздухе исходно и после нагрузки сорбитолом (повышение концентрации водорода выше нормативных показателей указывает на наличие непереносимости сорбитола).</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении водородного дыхательного теста с сорбитолом должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппарата «ЛактофаН2» и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Тест является современным и неинвазивным, прост в проведении, безболезненный и безопасный, в редких случаях, при положительном результате, во время проведения теста, возможны такие проявления, как вздутие живота, усиленная перистальтика, диарея.</p>
Дыхательный Хелик-тест	<p><i>Дыхательный Хелик-тест</i> - неинвазивный метод обследования, основанный на кинетической оценке концентрации паров аммиака в воздухе ротовой полости после</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении водородного дыхательного теста с лактозой должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-</p>

	<p>приема пациентом мочевины. Повышение уровня аммиака после нагрузки, по сравнению с базальным (исходным) уровнем, указывает на инфицирование <i>Helicobacter pylori</i>.</p>	<p>противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппарата «Хелик-скан-М» и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Тест не доставляет каких-либо неприятных ощущений для пациента, безопасный и безболезненный.</p>
<p>Биоимпедансный анализ состава тела человека</p>	<p><i>Биоимпедансный анализ состава тела человека</i> - неинвазивный метод диагностики, основанный на измерении электрической проводимости различных тканей тела. Полученные показатели позволяют определить компонентный состав тела, содержание жировой, безжировой, клеточной массы, объем и распределение воды в организме.</p> <p>Данные получают путем наложения электродов (датчиков) на верхние и нижние конечности.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при регистрации биоимпедансного анализа состава тела человека должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппарата «ДИАМАНТ» и принадлежностей к нему, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Не допускается наложение электродов на поврежденные участки кожи.</p> <p>Метод биоимпедансного анализа состава тела человека является точным, безболезненным, быстрым и безопасным методом исследования, для него нет противопоказаний.</p>
<p>Отдел лучевой диагностики</p>		
<p>УЗИ</p>	<p><i>Ультразвуковое исследование</i> - метод, позволяющий оценить анатомию внутренних органов в режиме «реального времени», получить частичную информацию о функции – за счет оценки кровотока.</p> <p>Метод основан на отражении ультразвуковой волны от границ сред организма и преобразования полученных данных в изображения. Для этого используются специальные датчики различной формы, работающие в режимах разной частоты. Метод является информативным, безболезненным, неинвазивным (не подразумевает проникновение внутрь организма с помощью инструментов), во время исследования необходим плотный контакт датчика и поверхности кожи, для чего используется специальный гель на водной основе.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении ультразвукового исследования должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации ультразвуковых аппаратов и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Метод не имеет противопоказаний и применяется для диагностики всех органов и систем организма, занимает небольшое количество времени.</p>

<p>Рентгеновское исследование</p>	<p><i>Рентгеновское исследование</i> – метод, позволяющий получить двухмерное изображение внутренних органов. Основан на применении ионизирующей радиации. После прохождения рентгеновских лучей через исследуемый объект, цифровой детектор передает изображение на рабочую станцию врачу и лаборанту. Применение цифровых рентгеновских аппаратов значительно снижает лучевую нагрузку.</p> <p>Определение дозы рентгеновского излучения, полученной при исследовании, происходит автоматически (измеряется встроенным в рентгеновский аппарат дозиметром), или рассчитывается на основании специальных таблиц.</p> <p>Величина дозы ионизирующего (оно же – рентгеновское) излучения вносится в протокол заключения исследования врачом.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении рентгеновского исследования должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации рентгеновских аппаратов и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p>
<p>КТ</p>	<p><i>Компьютерная томография (КТ)</i> - это исследование, в процессе которого получают детальные послойные изображения внутренних органов тела с применением рентгеновских лучей, то есть, ионизирующей радиации. Компьютерная томография позволяет обследовать все части нашего организма, включая кровеносные сосуды, для чего нужны специальные программы. Во время КТ диагностики пациент неподвижно должен лежать на столе, прикрепленном к томографу, в небольшом по длине тоннеле. Испускаемые устройством КТ рентгеновские лучи проходят через обследуемую область тела. При каждом повороте устройство создает изображение тонкого среза органа или области. Все изображения сохраняются в памяти компьютера единым файлом и могут быть преобразованы в трехмерные.</p> <p>Определение дозы рентгеновского излучения, полученной при исследовании, происходит автоматически (измеряется встроенным в томограф дозиметром), вносится в протокол заключения исследования врачом.</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении компьютерной томографии должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации компьютерных томографов и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p>
<p>МРТ</p>	<p><i>Магнитно-резонансная томография (МРТ)</i> – диагностическое исследование, основанное на мощном, постоянном магнитном</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении магнитно-резонансной томографии должна обеспечиваться</p>

	<p>поле, быстро меняющихся локальных магнитных полей и радиочастотной энергии. В МРТ используется специальная аппаратура, включая мощный компьютер, чтобы создать очень четкие изображения внутренних органов тела.</p> <p>Во время МРТ пациент находится в томографе в тоннеле. Мощное, постоянное магнитное поле выравнивает небольшую часть субатомных частиц, называемых протонами, в тканях организма. Радиочастотная энергия применяется, чтобы заставить эти протоны производить сигналы, которые собирает специальный приемник. С помощью большого количества изменяющихся сигналов и локального магнитного поля, а также их компьютерной обработки, получают изображения нужных частей тела.</p> <p>При обследовании в вену пациента может быть введено специальное контрастное вещество. Оно помогает показать исследуемую аномальную зону более четко.</p> <p>Нахождение в магнитном поле безвредно, однако во время исследования необходимо лежать неподвижно – для минимизации двигательных артефактов.</p>	<p>строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации магнитно-резонансных томографов и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуре) медицинской организации.</p> <p>Исследование не выполняется пациентам, у которых в организме есть металлические предметы (послеоперационные клипсы, металлические конструкции, помпы и др.)</p>
Кардиологическое отделение с функциональной диагностикой		
<p>ЭКГ</p>	<p><i>Электрокардиограмма (ЭКГ)</i> – запись (графическое представление во времени) электрических явлений, возникающих при работе сердца.</p> <p>ЭКГ получают с помощью специальных медицинских приборов – электрокардиографов путем наложения электродов (датчиков) на область грудной клетки, а также на верхние и нижние конечности.</p> <p>ЭКГ позволяет определить ритмичность и частоту сердечных сокращений, выявить многие заболевания: аритмию, инфаркт миокарда, ишемическую болезнь сердца, нарушения внутрисердечной проводимости, гипертрофию (увеличение) камер сердца и другие нарушения.</p> <p>По показаниям пациентам проводится запись ЭКГ не только в покое, но и с выполнением функциональных проб (запись ЭКГ на</p>	<p>Безопасность пациента и персонала при регистрации ЭКГ должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппаратов ЭКГ и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Не допускается наложение электродов на поврежденные участки кожи. При наличии значительного оволосения необходимо перед процедурой удалить волосы сбриванием.</p> <p>ЭКГ является точным, безболезненным, быстрым и безопасным методом исследования сердца, для него нет противопоказаний. Тем не менее, следует учитывать, что</p>

	вдохе, стоя и\или после физической нагрузки).	при проведении ЭКГ с физической нагрузкой (натошак, а также при отсутствии информирования медицинского работника, проводящего регистрацию ЭКГ, о наличии у пациента противопоказаний к физической нагрузке) возрастает риск возникновения синкопального (обморочного) состояния или возникновения прочих неприятных ощущений, не связанных с методикой проведения процедуры (головная боль, боль в суставах и прочее).
КИГ	<i>Кардиоинтервалография (КИГ)</i> – метод оценки вегетативного баланса (соотношения между активностью работы симпатической и парасимпатической нервной системы) организма путем анализа колебаний ритма сердца во время регистрации электрокардиограммы в покое и при выполнении функциональных проб (запись ритмограммы в положении стоя). КИГ получают с помощью специальных медицинских приборов – кардиоинтервалографов путем наложения электродов (датчиков) на область грудной клетки, а также на верхние и нижние конечности.	Безопасность пациента и персонала при регистрации КИГ должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации аппаратов КИГ и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации. Не допускается наложение электродов на поврежденные участки кожи. При наличии значительного оволосения необходимо перед процедурой удалить волосы сбриванием. КИГ является точным, безболезненным, быстрым и безопасным методом исследования сердца, для него нет противопоказаний.
Суточное мониторирование ЭКГ (Холтер)	<i>Суточное мониторирование ЭКГ</i> – инструментальное диагностическое исследование, представляющее собой непрерывную регистрацию ЭКГ в течение 24, 48, 72 и более часов. Запись 3\12 каналов ЭКГ осуществляется при помощи портативного аппарата – рекордера (регистратора), который пациент носит с собой. Для осуществления контакта с телом пациента используются одноразовые клейкие электроды (датчики), накладываемые на грудную клетку. Не смотря на предпочтительное ведение обычного образа жизни пациентом в момент проведения исследования, важным	Безопасность пациента и персонала при проведении суточного мониторирования ЭКГ должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации рекордеров и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации. Суточное мониторирование ЭКГ является точным, безболезненным и безопасным методом исследования сердца, для него нет противопоказаний.

	<p>представляется ведение специального дневника, в котором следует указывать время и обстоятельства возникновения неприятных ощущений, прием лекарств, приемы пищи, смену видов физической и эмоциональной активности, а также сон и другую важную информацию.</p>	<p>Не допускается наложение электродов на поврежденные участки кожи. При наличии значительного оволосения необходимо перед процедурой удалить волосы сбриванием. В случае наличия психических заболеваний перед проведением исследования рекомендовано проконсультироваться с врачом о необходимости проведения исследования в виду возможности возникновения индивидуальной негативной реакции на проведение исследования.</p>
<p>Суточное мониторирование АД (СМАД)</p>	<p><i>Суточное мониторирование АД</i> – метод оценки суточного ритма артериального давления в процессе повседневной жизни с использованием портативного монитора.</p> <p>Для осуществления контакта с телом пациента используется многоразовая манжета для измерения артериального давления, накладываемая на плечо. Следует помнить, что частота измерений артериального давления может достигать каждые 15 минут днем и каждые 30 минут ночью.</p> <p>Не смотря на предпочтительное ведение обычного образа жизни пациентом в момент проведения исследования, важным представляется ведение специального дневника, в котором следует указывать время и обстоятельства возникновения неприятных ощущений, прием лекарств, приемы пищи, смену видов физической и эмоциональной активности, а также сон и другую важную информацию.</p> <p>Противопоказаниями для проведения исследования являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - тромбофлебит (поражение вен) верхних конечностей; - негативное отношение пациента к исследованию; - возраст ребенка младше 7 лет (в связи с возможным негативным отношением к исследованию, а также малым диаметром плеча); - психические заболевания (в связи с возможным негативным отношением к исследованию, а также, зачастую, невозможностью соблюдения правил поведения в момент измерения АД). 	<p>Безопасность пациента и персонала при проведении суточного мониторирования АД должна обеспечиваться строгим соблюдением санитарно-противоэпидемических норм и правил, требований электро- и пожарной безопасности, требований руководств по эксплуатации рекордеров и принадлежностей к ним, а также СОП (стандартной операционной процедуры) медицинской организации.</p> <p>Не допускается наложение манжеты на поврежденные участки кожи. Рекомендуется использование рубашки или аналогичного предмета одежды с длинным рукавом для лучшей фиксации манжеты на плече, а также минимизации риска возникновения возможных осложнений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отек предплечья и кисти; - петехиальные кровоизлияния, вызванные передавливанием мелких кровеносных сосудов; - контактный дерматит (раздражение кожи). <p>Данные осложнения крайне редки и вызваны, чаще всего, индивидуальной реакцией на проведение исследования (в частности, заболевания сосудов верхних конечностей) или несоблюдением указаний медицинского работника относительно поведения пациента в момент проведения исследования (напряжение руки, двигательная активность в момент измерения АД и пр.).</p>

