

Отдел ультразвуковой диагностики

	Метод исследования	Описание	Противопоказания	Подготовка
1	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) с дуплексным сканированием сосудов гепатобилиарной зоны	УЗИ органов брюшной полости – это комплексное ультразвуковое исследование органов брюшной полости. УЗИ позволяет получить информацию о состоянии и структуре органов брюшной полости и выявить аномалию развития или патологический процесс. При этом метод является неинвазивным (не подразумевает проникновение внутрь брюшной полости с помощью инструментов), информативным и занимает небольшое количество времени. УЗИ брюшной полости позволяет оценить размер, взаимное расположение, структуру и состояние органов, расположенных в брюшной полости: печени, поджелудочной железы, желчного пузыря, почек, селезенки, мочевого пузыря. Главным преимуществом УЗИ органов брюшной полости является точность данного метода в диагностике воспалительных процессов, хронических заболеваний, функциональных расстройств, доброкачественных и злокачественных новообразований. Исследование абсолютно безопасно и безболезненно, процедура не приносит дискомфорта, не имеет противопоказаний, подходит для пациентов всех возрастов.		
2	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) с исследованием паховых лимфатических узлов			
3	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) с ультразвуковым исследованием мочевого пузыря			<p>За 3 суток до УЗИ следует соблюдать диету, которая снизит газообразование в кишечнике. Разрешенные продукты перед УЗИ абдоминальным: зерновые каши (гречневая, овсе на воде, ячневая, льняная), мясо птицы или говядина, нежирная рыба (на пару, запеченная или отварная), 1 яйцо всмятку в день, нежирный сыр. Следует исключить продукты, повышающие газообразование в кишечнике: сырые овощи и фрукты, бобовые (горох, фасоль), хлеб и сдоба (печенье, торты, булочки, пирожки), молоко и молочные продукты, жирные сорта рыбы и мяса, сладости (конфеты, сахар), крепкий кофе и соки, газированные напитки, спиртное. Питание должно быть дробным, 4-5 раз в сутки каждые 3-4 часа. Прием жидкости (вода, некрепкий чай) около 1,5 л в сутки. Последний прием пищи — в вечернее время (легкий ужин). УЗИ брюшной полости можно проводить как в утренние часы (НАТОЩАК), так и после 15 часов. Если исследование проводится после</p>

Данная методика позволяет неинвазивно оценить эластичность печени. Основой этой методики является одновременное использование обычных ультразвуковых волн и сдвиговых волн, что даёт возможность получать количественное выражение эластичности исследуемых тканей в режиме реального времени. Ультразвуковая система

Исследование абсолютно безопасно и безболезненно, процедура не приносит дискомфорта, не имеет противопоказаний, подходит для пациентов всех возрастов.

15 часов, можно позавтракать в 8 часов утра, после чего нельзя употреблять пищу. При необходимости врачи назначают прием препаратов, улучшающих пищеварение (фестал или мезим 3 раза в день по 1 таб. после еды) и снижающих газообразование (активированный уголь или симетикон). Для подготовки к УЗИ органов брюшной полости за 1 день до исследования — по 2 капсулы симетикона или по 2 чайные ложки его эмульсии 3 раза в сутки и в день исследования утром — 2 капсулы или 2 чайные ложки эмульсии. Дженерики симетикона — дисфлатил, метеоспазмил, эспумизан. Не рекомендуется проводить УЗИ брюшной полости сразу после рентгеноконтрастного исследования ЖКТ (например, после ирригоскопии, гастрографии), а также после эндоскопического исследования (ФГДС, колоноскопия). Если же такие исследования проводились, нужно обязательно уведомить о них

4	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) с эластометрией печени	<p>реального времени. Ультразвуковая система генерирует сдвиговые волны, регистрирует их и затем измеряет скорость их распространения, на основе полученных данных вычисляется действительная эластичность ткани исследуемой области. Эластометрия печени дает ценную диагностическую информацию об эластических свойствах ткани печени, улучшает возможности ультразвукового исследования в плане диагностики фиброза печени, сохраняя при этом преимущества ультразвукового метода (скорость получения информации, неинвазивность, многократная повторяемость, отсутствие лучевой нагрузки, простота в использовании и безболезненность методики). Проводится исследование органов брюшной полости с последующим исследованием эластичности печени.</p>	<p>врача ультразвуковой диагностики. Перед УЗИ брюшной полости не рекомендуется жевать резинку, сосать леденцы. Курить также нежелательно, так как это может привести к спазму желудка и в итоге к неправильному диагнозу. Если пациент регулярно принимает лекарственные препараты, отменять лечение в связи с УЗИ нельзя, но следует уведомить о принимаемых лекарствах врача. Не рекомендуется принимать спазмолитики перед исследованием. Особенности подготовки к УЗИ брюшной полости у детей: дети до 1 года — по возможности пропустить одно кормление, можно подойти перед следующим кормлением (т. е. не кормить 2 — 4 часа); не пить за 1 час до исследования. Дети от 1 года до 3 лет — не есть в течение 4 часов; не пить за 1 час до исследования. Дети старше 3 лет — не есть не менее 6-8 часов; не пить за 1 час до исследования. На УЗИ желательно принести результаты предыдущих ультразвуковых исследований, если они проводились. Это поможет врачу оценить динамику изменений.</p>
5	Ультразвуковое исследование плечевого сустава с исследованием прилежащих мягких тканей	<p>Ультразвуковое исследование суставов – это неинвазивная методика исследования суставного аппарата. Данное исследование позволяет визуализировать мягкие ткани – мышцы, сухожилия, хрящи, связки. При ультразвуковом исследовании</p>	
6	Ультразвуковое исследование коленного сустава с исследованием прилежащих мягких тканей		
7	Ультразвуковое исследование тазобедренного сустава с исследованием прилежащих мягких тканей		
8	Ультразвуковое исследование тазобедренного сустава (дети до года) с исследованием прилежащих мягких тканей		

9	Ультразвуковое исследование локтевого сустава с исследованием прилежащих мягких тканей	можно оценить дефекты этих структур, наличие опухолевидных образований, внутрисуставного серозного (воспалительная жидкость) или геморрагического (кровотечение) выпота. УЗИ плечевого сустава показывает наиболее ранние признаки поражения мышечной ткани, связочного аппарата и непосредственно структур сочленений: увеличение объема синовиальной жидкости; изменение суставных поверхностей.	Исследование безболезненно, не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.	
10	Ультразвуковое исследование кисти с исследованием прилежащих мягких тканей			
11	Ультразвуковое исследование стопы с исследованием прилежащих мягких тканей			
12	Ультразвуковое исследование лучезапястного сустава с исследованием прилежащих мягких тканей			
13	Ультразвуковое исследование голеностопного сустава с исследованием прилежащих мягких тканей			
14	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное с исследованием мочевого пузыря	Метод предназначен для диагностики аномалий развития внутренних гениталий, опухолей матки и яичников, гиперпластических процессов и рака эндометрия, полипов эндометрия, оценки размеров, форм, контуров матки и придатков. УЗИ проводится через переднюю брюшную стенку. Проводится оценка наполненного мочевого пузыря, строение стенок мочевого пузыря, наличие патологических образований, его содержимого. Применяется при невозможности трансвагинального исследования (в послеоперационном периоде, атрезии влагалища, в детской гинекологии).		

15	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное с исследованием мочевого пузыря и дуплексным сканированием сосудов малого таза	Метод предназначен для диагностики аномалий развития внутренних гениталий, опухолей матки и яичников, гиперпластических процессов и рака эндометрия, полипов эндометрия, оценки размеров, форм, контуров матки и придатков. УЗИ проводится через переднюю брюшную стенку. Проводится оценка наполненного мочевого пузыря, строение стенок мочевого пузыря, наличие патологических образований, его содержимого. Применение цветового, импульсного и энергетического доплеровского картирования в маточных артериях, яичниковых артериях и в патологических образованиях позволяет дать качественную и количественную оценку кровотока. Применяется при невозможности трансвагинального исследования (в послеоперационном периоде, атрезии влагалища, в детской гинекологии).
16	Ультразвуковое исследование в режиме 3D матки и придатков трансвагинальное	Метод предназначен для диагностики аномалий развития внутренних гениталий, опухолей матки и яичников, гиперпластических процессов и рака эндометрия, полипов эндометрия, оценки размеров, форм, контуров матки и придатков, маточной беременности на малых сроках. Предназначен как самостоятельный метод, так и в целях уточняющей диагностики при исследовании в двухмерном режиме. Методика позволяет провести уточняющую диагностику в случае, если результаты двухмерного исследования являются малоубедительными, либо косвенно указывают на наличие порока.

При трансабдоминальном гинекологическом исследовании за 1 час выпить 600-800 мл жидкости, не мочиться.
При трансабдоминальном гинекологическом исследовании за 1 час выпить 600-800 мл жидкости, не мочиться. При трансвагинальном исследовании перед исследованием необходимо опорожнить мочевой пузырь.

17	Ультразвуковое исследование органов малого таза комплексное (трансвагинальное и трансабдоминальное)	<p>Существует 2 основных метода проведения исследования: трансабдоминальное (через переднюю брюшную стенку) и трансвагинальное (через влагалище). В обоих случаях исследуются матка, шейка матки, яичники, маточные трубы.</p> <p>Определяется их структура, соотношение тканей их составляющих, соответствие ультразвуковой картины дню менструального цикла, анатомическое расположение органов. При наличии объемных образований производится описание изменений, размеров и расположения. Ультразвук по направлению от гинеколога позволяет: выявить заболевания женских половых органов на разных стадиях; изучить анатомические особенности матки и придатков, распознать врожденные аномалии развития; оценить эффективность лечения и скорость восстановления; проконтролировать установку и удаление внутриматочной спирали; следить за состоянием будущей мамы и плода на протяжении беременности. Гинекологическое ультразвуковое исследование показывает следующие заболевания и расстройства: врожденные аномалии матки, яичников и маточных труб (двурогая матка, удвоение труб и др.); миома матки и ее стадии; воспаления матки и придатков; эндометриоз; кисты яичников и их виды (эндометриоидная, фолликулярная и др.); скопления жидкости в малом тазу и фаллопиевых трубах; злокачественные опухоли; внематочная беременность любых видов.</p>
----	---	--

Исследование не имеет противопоказаний.

Оптимальным является проведение УЗИ на 5-8 день менструального цикла (от начала менструации, сразу после ее окончания). В ряде случаев исследование проводится с 3 по 5 день менструального цикла. При невозможности проведения УЗИ в указанные дни, возможно исследование в любой день менструального цикла, однако точность и достоверность исследования снижается. Выделения из половых путей не являются противопоказанием к проведению УЗИ. Исследование рекомендуется проводить 1 раз в год и при отсутствии жалоб, с целью выявления скрытой патологии. Если гинекологическая патология уже выявлена, то периодичность исследования установит лечащий врач.

Подготовка: При трансабдоминальном гинекологическом исследовании за 1 час выпить 600-800 мл жидкости, не мочиться. При трансвагинальном исследовании перед исследованием необходимо опорожнить мочевой пузырь.

18	Ультразвуковое исследование органов малого таза (комплексное) с дуплексным сканированием сосудов малого таза	<p>Метод предназначен для диагностики аномалий развития внутренних гениталий, опухолей матки и яичников, гиперпластических процессов и рака эндометрия, полипов эндометрия, оценки размеров, форм, контуров матки и придатков, маточной беременности на малых сроках. Трансвагинальное исследование позволяет визуализировать мельчайшие изменения структуры матки, яичников, шейки матки. Трансабдоминальное исследование дополняет трансвагинальное исследование и позволяет оценить патологические объекты. Применение цветового, импульсного и энергетического доплеровского картирования в маточных артериях, яичниковых артериях и в патологических образованиях позволяет дать качественную и количественную оценку кровотока.</p>	<p>При трансабдоминальном гинекологическом исследовании за 1 час выпить 600-800 мл жидкости, не мочиться. При трансвагинальном исследовании перед исследованием необходимо опорожнить мочевой пузырь.</p>
19	Ультразвуковое исследование фолликулогенеза	<p>Метод предназначен для мониторинга за доминантным фолликулом. Позволяет диагностировать изменения формы, контуров, размеров, структуры доминантного фолликула, желтого тела и толщины эндометрия на 10, 12, 14, 16 и 18-й дни менструального цикла. На сегодняшний день исследование считается одним из самых точных методов, позволяющих определить дни овуляции и, соответственно, увеличить шанс оплодотворения яйцеклетки. Данная методика широко применяется в гинекологии, причем не только для прослеживания менструального цикла, но и для диагностики некоторых расстройств половой системы, при подозрении на бесплодие яичникового генеза.</p>	<p>Подготовка: перед проведение исследования необходимо иметь пустой мочевой пузырь (помочиться).</p>

20	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез с исследованием лимфатических узлов	УЗИ щитовидной железы является одним из самых безопасных, информативных и достоверных методов, применяемых для оценки развития патологических процессов. УЗИ щитовидной железы позволяет выявлять следующие заболевания: диффузно-токсический зоб, узловой зоб, гипотиреоз, тиреоидит, киста, доброкачественные и злокачественные опухоли – уплотнения, ограниченные от окружающих тканей (аденома), или прорастающие в них (онкологические заболевания). В этом случае большое внимание уделяют анализу лимфатических узлов. Их увеличение может свидетельствовать о злокачественности образования. Метод предназначен для визуализации анатомического строения щитовидной железы, определения её топографического отношения к окружающим тканям и структурам, выявления патологических процессов. Данные доплерографии о состоянии кровотока в щитовидной железе позволяют получить дополнительные свидетельства о наличии или отсутствии патологии щитовидной железы, а также могут свидетельствовать о начальных этапах формирования узловой патологии. Характер кровоснабжения щитовидной железы позволяет предположить функциональное состояние этого органа. Результаты доплерографии на фоне медикаментозного лечения позволяют оценивать эффективность терапии и дают возможность планирования дальнейшей тактики лечения пациента.		
21	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез с дуплексным сканированием сосудов щитовидной железы и исследованием лимфатических узлов	Увеличение может свидетельствовать о злокачественности образования. Метод предназначен для визуализации анатомического строения щитовидной железы, определения её топографического отношения к окружающим тканям и структурам, выявления патологических процессов. Данные доплерографии о состоянии кровотока в щитовидной железе позволяют получить дополнительные свидетельства о наличии или отсутствии патологии щитовидной железы, а также могут свидетельствовать о начальных этапах формирования узловой патологии. Характер кровоснабжения щитовидной железы позволяет предположить функциональное состояние этого органа. Результаты доплерографии на фоне медикаментозного лечения позволяют оценивать эффективность терапии и дают возможность планирования дальнейшей тактики лечения пациента.	Исследование безболезненно, не имеет противопоказаний.	Не требует специальной подготовки, но во избежание регургитации пищевых масс лучше проводить натощак.

22	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез с эластографией щитовидной железы и исследованием лимфатических узлов	Эластография представляет собой инновационную методику, способную изучить критерии плотности и эластичности тканей при поддержке УЗИ-диагностики. Высокая эффективность и клинически доказанная достоверность этого диагностического метода предполагают провести адекватную и раннюю терапию в лечении многих заболеваний. За основу соноэластографии принят принцип, который свидетельствует, что повышенная плотность и жесткость исследуемой функциональной ткани сигнализирует о развитии в ней злокачественного фактора. При этом с помощью механической компрессии и ультразвуковых волн удается выяснить степень повреждения щитовидной железы.		
23	Ультразвуковое исследование паращитовидных желез с исследованием лимфатических узлов	Метод предназначен оценить количественные параметры паращитовидных желез, их размер, объем, оценить характер возможных патологических изменений. Позволяет определить расположение, форму, размеры, контуры, эхоструктуру, внутриорганные изменения, взаимоотношения желез с окружающими тканями, состояние регионарных зон лимфооттока.		
24	Ультразвуковое исследование молочных желез с исследованием лимфатических узлов	УЗИ молочных желез – неинвазивный, безболезненный, безопасный и информативный метод диагностики заболеваний молочных желез. Он позволяет с высокой достоверностью оценить состояние груди, выявить различные новообразования, подобрать адекватное лечение. Ультразвуковая методика позволяет врачу «увидеть» все участки железы, даже те, что расположены возле грудной стенки и плохо поддаются диагностике при помощи рентгена. Этот метод исследования обнаруживает опухоли с диаметром менее полсантиметра.		

25	Ультразвуковое исследование молочных желез с доплеровским исследованием и исследованием лимфатических узлов	УЗИ молочных желез – неинвазивный, безболезненный, безопасный и информативный метод диагностики заболеваний молочных желез. Он позволяет с высокой достоверностью оценить состояние груди, выявить различные новообразования, подобрать адекватное лечение. Ультразвуковая методика позволяет врачу «увидеть» все участки железы, даже те, что расположены возле грудной стенки и плохо поддаются диагностике при помощи рентгена. Этот метод исследования обнаруживает опухоли с диаметром менее полсантиметра. Данные доплерографии о состоянии кровотока в молочных железах позволяют получить дополнительные свидетельства о наличии или отсутствии патологии молочных желез, а также уточнить доброкачественный или злокачественный характер поражения молочных желез. Результаты доплерографии на фоне медикаментозного противовоспалительного или противоопухолевого лечения позволяют оценивать эффективность терапии и дают возможность планирования дальнейшей тактики лечения.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.	
26	Ультразвуковое исследование молочных желез, щитовидной железы и паращитовидных желез с исследованием лимфатических узлов			
27	Ультразвуковое исследование молочных желез с эластографией и исследованием лимфатических узлов	Соноэластография молочной железы – современная технология, основанная на использовании ультразвука, за счет которого определяется цветовое картирование эластичности и плотность человеческих тканей. Чаще всего метод используют при выявлении ранних стадий злокачественных образований.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.	
28	Ультразвуковое исследование плода в I триместре	В первом триместре УЗИ необходимо для установки срока беременности, при подозрении на угрозу выкидыша или внематочную беременность. При сроке 10-12 недель можно определить правильность формирования костного скелета пода, выявить грубую	Исследование проводится в плановом порядке на сроке 10-14 недель беременности. Абсолютно безопасно для мамы и будущих малышей, не требует специальной подготовки.	
29	Ультразвуковое исследование плода в I триместре (двойня)			

30	Ультразвуковое исследование плода в I триместре (тройня)	патологию головного мозга и других органов.	
31	Ультразвуковое исследование плода в II триместре	УЗИ во II триместре беременности предназначен для выявления патологии плода, плаценты, матки, характеристики околоплодных вод, оценки состояния маточно-плацентарного и плодово-плацентарного кровотока, оценки состояния почек и надпочечников беременной.	Исследование проводится в плановом порядке на сроке 22-24 недели беременности. Абсолютно безопасно для мамы и будущих малышей, не требует специальной подготовки.
32	Ультразвуковое исследование плода в II триместре (двойня)		
33	Ультразвуковое исследование плода в II триместре (тройня)		
34	Ультразвуковое исследование плода в III триместре	Последнее УЗИ III триместра – это плановое обследование, которое делают на сроке 32-34 неделе беременности. На этом сроке завершается развитие плода, а организм будущей мамы постепенно подготавливается к родам.	Исследование проводится в плановом порядке на сроке 32-34 недели беременности. Абсолютно безопасно для мамы и малыша, не требует специальной подготовки.
35	Ультразвуковое исследование плода в III триместре (двойня)		
36	Ультразвуковое исследование плода в III триместре (тройня)		
37	Ультразвуковое исследование плода в I триместре в режиме 3D	В первом триместре УЗИ необходимо для установки срока беременности, при подозрении на угрозу выкидыша или внематочную беременность. При сроке 10-12 недель можно определить правильность формирования костного скелета пода, выявить грубую патологию головного мозга и других органов.	Исследование проводится в плановом порядке на сроке 10-14 недель беременности. Абсолютно безопасно для мамы и будущего малыша, не требует специальной подготовки.
38	Ультразвуковое исследование плода в I триместре в режиме 3D (двойня)		
39	Ультразвуковое исследование плода в I триместре в режиме 3D (тройня)		
40	Ультразвуковое исследование плода в II триместре в режиме 3D	УЗИ во II триместре беременности предназначен для выявления патологии плода, плаценты, матки, характеристики околоплодных вод, оценки состояния маточно-плацентарного и плодово-плацентарного кровотока, оценки состояния почек и надпочечников беременной.	Исследование проводится в плановом порядке на сроке 22-24 недели беременности. Абсолютно безопасно для мамы и будущих малышей, не требует специальной подготовки.
41	Ультразвуковое исследование плода в II триместре в режиме 3D (двойня)		
42	Ультразвуковое исследование плода в II триместре в режиме 3D (тройня)		

43	Ультразвуковое исследование плода в III триместре в режиме 3D	<p>Последнее УЗИ III триместра – это плановое обследование, которое делают на сроке 32-34 неделе беременности. На этом сроке завершается развитие плода, а организм будущей мамы постепенно подготавливается к родам. При ультразвуковом исследовании обязательно измеряются основные размеры плода: бипариетальный размер или окружность головки, средний диаметр или окружность живота и длина бедра, и множество других не менее важных биометрических показателей плода. Оценивают анатомические и физиологические параметры ребенка. Выявляют пороки, формирующиеся на позднем сроке. Определяют положение плода в матке, количество околоплодных вод.</p>	<p>Исследование проводится в плановом порядке на сроке 32-34 недели беременности. Абсолютно безопасно для мамы и малыша, не требует специальной подготовки.</p>	
44	Ультразвуковое исследование плода в III триместре в режиме 3D (двойня)			
45	Ультразвуковое исследование плода в III триместре в режиме 3D (тройня)			
46	Ультразвуковое исследование желчного пузыря с определением его сократимости	<p>УЗИ желчного пузыря с определением функции – это метод диагностики, который позволяет определить состояние желчного пузыря, оценить его параметры и выявить различные заболевания этого органа. Суть исследования состоит в том, что его проводят в несколько этапов: натощак и после приёма "желчегонного завтрак". Такой метод позволяет проследить процессы, которые происходят в желчном пузыре. Позволяет диагностировать нарушение моторной функции желчного пузыря по оценке выделенной желчи на приём желчегонного завтрака при заболевании желудочно-кишечного тракта у детей.</p>	<p>УЗИ с определением функции безопасно, информативно, не вызывает болевых ощущений, его можно проводить многократно.</p>	<p>Исследование проводится в утренние часы. На исследование прибыть натощак, нельзя пить, чистить зубы, использовать жевательную резинку. С собой нужно принести "желчегонный завтрак" рекомендованный врачом направившем на данное исследование.</p>

47	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи	УЗИ мочевого пузыря с определением остаточной мочи – является комплексным неинвазивным методом исследования не только анатомической структуры, но и функционального состояния мочевыводящих путей. УЗИ проводится при подозрении на наличие заболеваний мочеполовой системы как у мужчин, так и у женщин. УЗИ проводится в два этапа. После первичной ультразвуковой оценки врачом мочевого пузыря и окружающих его тканей, пациент опорожняет мочевой пузырь, после чего проводится повторное исследование с целью определения остаточного объема мочи.		Перед исследование необходимо наполнить мочевой пузырь (за час выпить 600-800 мл жидкости) и не мочиться.
48	Ультразвуковое исследование почек и надпочечников	УЗИ почек и надпочечников - безопасный информативный метод исследования органов брюшинного пространства, который позволяет выявить изменения структуры органов на ранних стадиях заболевания. Предназначен для диагностики объемных образований и конкрементов, аномалий развития, повышенной подвижности, для наблюдения за развитием патологического процесса и результатами лечения.	Исследование не имеет противопоказаний.	Специальной подготовки не требуется. При вздутии живота (метеоризм) за 2-3 дня до исследования применяют диету с ограничением грубоволокнистой клетчатки (зерновые продукты, фасоль и горох, фрукты), свежего молока и хлеба.
49	Ультразвуковое исследование почек и надпочечников с дуплексным сканированием артерий почек	Метод предназначен для комплексного исследования состояния почек, надпочечников и почечного кровотока в В-режиме. Энергетическая, цветовая и спектральная доплерография позволяет оценить гемодинамику почечных артерий и вен, сегментарных, междольных, дуговых ветвей при различных патологических процессах.		Исследование проводится натощак (6-8 часов голода) после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов.

50	Ультразвуковое исследование почек и надпочечников с ультразвуковым исследованием мочевого пузыря	Метод предназначен для диагностики объемных образований и конкрементов, аномалий развития, повышенной подвижности, для наблюдения за развитием патологического процесса и результатами лечения. Позволяет комплексно оценить состояние почек, надпочечников, мочевого пузыря.		Специальной подготовки не требуется. При вздутии живота (метеоризм) за 2-3 дня до исследования применяют диету с ограничением грубоволокнистой клетчатки (зерновые продукты, фасоль и горох, фрукты), свежего молока и хлеба. При подозрении на пузырно-мочеточниковый рефлюкс необходимо достаточное наполнение мочевого пузыря, за час до исследования необходимо наполнить мочевой пузырь (за час выпить 600-800 мл жидкости) и не мочиться.
51	Ультразвуковое исследование мочевого пузыря	Врач-уролог назначает УЗИ мочевого пузыря обычно в комплексном обследовании органов малого таза.	Проводится через прямую кишку женщинам с ненарушенной девственной плевой, пациентам, имеющим противопоказания для трансабдоминального УЗИ и мужчинам (с целью выявления связи между заболеванием простаты и состоянием мочевого пузыря).	Перед исследованием необходимо наполнить мочевой пузырь (за час выпить 600-800 мл жидкости, или 3-4 стакана). Исследование проводится при появлении сильного позыва на мочеиспускание. Если у пациента в мочевом пузыре находится катетер, то перед исследованием его нужно пережать. Подготовка к трансректальному УЗИ мочевого пузыря заключается в опорожнении прямой кишки, которое осуществляется накануне процедуры путем приема слабительных средств или очистительной клизмы.
52	УЗИ урологический комплекс у мужчин (ультразвуковое исследование почек и надпочечников, ультразвуковое исследование предстательной железы, ультразвуковое исследование органов мошонки)	Это комплексное ультразвуковое обследование, которое позволяет детально изучить состояние простаты, почек, мошонки, мочевого пузыря мужчины.		Необходимо сделать очистительную клизму накануне и в день исследования повторить, выпить 2-3 стакана жидкости за 1 час до исследования, не мочиться. Обязательно принятие пищи в день исследования, голодать не надо!

53	Ультразвуковое исследование органов мошонки	Ультразвуковая диагностика (УЗИ) органов мошонки проводится высокочастотным датчиком с целью выявления патологии яичек, их придатков, семявыносящих протоков, окружающих тканей и регионарных лимфоузлов.	Исследование не имеет противопоказаний.	Туалет наружных половых органов.
54	Ультразвуковое исследование органов мошонки с доплерографией сосудов семенного канатика	Исследование структур яичка, его придатка и сосудов семенного канатика. Позволяет детально изучить состояние яичка, врожденные аномалии яичка, травмы мошонки, позволяет поставить диагноз опухоли яичка на ранней стадии. Применение цветового, импульсного и энергетического доплеровского картирования позволяет дать качественную и количественную оценку кровотока.		
55	Ультразвуковое исследование предстательной железы	Метод предназначен для оценки формы, контуров, размеров, симметричности железы. Трансректальное исследование предстательной железы позволяет визуализировать мельчайшие изменения структуры предстательной железы и семенных пузырьков, оценить состояние шейки мочевого пузыря, простаты, уретры. Трансабдоминальное исследование дополняет исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи.		
56	Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное с ультразвуковым исследованием мочевого пузыря с определением остаточной мочи и дуплексным сканированием сосудов малого таза			
57	Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное с ультразвуковым исследованием мочевого пузыря с определением остаточной мочи			

58	Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное с соноэластографией и ультразвуковым исследованием мочевого пузыря с определением остаточной мочи	<p>Метод предназначен для оценки формы, контуров, размеров, симметричности железы. Трансректальное исследование предстательной железы позволяет визуализировать мельчайшие изменения структуры предстательной железы и семенных пузырьков, оценить состояние шейки мочевого пузыря, простаты, уретры. Трансабдоминальное исследование дополняет исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи. В структуре железы при УЗИ часто обнаруживают участки, которые трудно дифференцировать между опухолевым поражением и проявлением локального воспаления ткани железы. Соноэластография позволяет проводить оценку тканевой жесткости и эластичности предстательной железы, и может применяться для дифференциальной диагностики подозрительных на рак участков.</p>	<p>Воспалительные процессы в аноректальной зоне (острый геморрой, кровоточащий геморроидальный узел, опухоль ампулы прямой кишки), сужение анального отверстия.</p>	<p>Накануне вечером и в день исследования сделать очистительную клизму. За 1 час до исследования выпить 600-800 мл жидкости (2-3 стакана). Обязательно принятие пищи в день исследования, голодать не надо!</p>
59	Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное с ультразвуковым исследованием мочевого пузыря с определением остаточной мочи и ультразвуковым исследованием паховых лимфатических узлов	<p>Метод предназначен для оценки формы, контуров, размеров, симметричности железы. Трансректальное исследование предстательной железы позволяет визуализировать мельчайшие изменения структуры предстательной железы и семенных пузырьков, оценить состояние шейки мочевого пузыря, простаты, уретры. Трансабдоминальное исследование дополняет исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи. Метод позволяет определить изменения местоположения, формы, размеров, контуров, структуры лимфоузлов, наличие врожденной и приобретенной патологии, выявление метастазов, отношение к окружающим органам, сосудам и тканям.</p>		

60	Нейросонография	Исследование головного мозга новорожденных через родничок, при необходимости дополнительно проводится УЗДГ сосудов головного мозга новорожденного.	Процедура безопасная для ребенка. Ультразвуковое исследование головного мозга проводится абсолютно безболезненно, ребенок не нуждается в подготовке и восстановительном периоде.	Обязательным условием проведения исследования является открытый большой родничок.
61	Ультразвуковое исследование желудка взрослым	Метод предназначен для оценки патологических состояний стенки и полости желудка, оценки функционального состояния желудка, моторной и эвакуаторной функции, наличия рефлюксов.	Исследование не имеет противопоказаний, но назначают его нечасто. Этот метод значительно менее информативен, чем гастроскопия, так как при исследовании видна не вся патология, нет возможности гистологической верификации диагноза, то есть нельзя выполнить биопсию и узнать характер изменений.	Исследование проводится натощак.
62	Ультразвуковое исследование желудка с исследованием моторно-эвакуаторной функции	Метод предназначен для диагностики функционального расстройства желудка и двенадцатиперстной кишки у детей.		Исследование проводится в утренние часы, натощак, нельзя пить, чистить зубы, использовать жевательную резинку. С собой принести необходимый объем жидкости, согласно возрасту ребенка .
63	Ультразвуковое исследование слюнных желез с ультразвуковым исследованием лимфатических узлов	Ультразвуковая диагностика (УЗИ) слюнных желез проводится высокочастотным датчиком с целью выявления различной патологии – воспаления слюнных желез, новообразований различного характера, камней протоков слюнных желез и т.д. Обследуются все группы слюнных желез, окружающие ткани, регионарные лимфатические узлы.	Исследование не имеет противопоказаний.	Специальной подготовки не требуется. Людям с повышенным рвотным рефлексом рекомендуется отказаться от приема пищи за несколько часов до планируемой процедуры.

64	Ультразвуковая доплерография сосудов глаза, орбиты и глазного яблока	УЗИ глазных орбит помогает врачу оценить, в каком состоянии находится глазное дно, хрусталик, мышцы глаза. УЗИ орбит назначается в следующих случаях: наличие близорукости или дальнозоркости в высокой степени; отслойка сетчатки; катаракта и глаукома; наличие опухоли глаза; патология мышц глаза; получение травмы глаз; наличие в глазном яблоке инородного тела; болезни глазных орбит, связанные с сосудами; болезни зрительного нерва.	К проведению УЗИ орбит нет противопоказаний. Методика является абсолютно безопасной для беременных женщин. Единственное препятствие – открытая травма глаза, тогда проведение исследования будет затруднено.	Специальной подготовки не требуется.
65	Ультразвуковое исследование вилочковой железы	Вилочковая железа играет важную роль в здоровье ребёнка, ультразвуковую диагностику этого органа педиатр назначит в первую очередь, если малыш часто и подолгу болеет. Увеличение этой железы имеет для ребёнка негативные последствия, он легко простужается, часто болеет респираторными и простудными болезнями.		
66	Ультразвуковое исследование мягких тканей (одна анатомическая зона)	Метод предназначен для диагностики липом, гематом, грыж, отеков, травм, уплотнений, а также установления причин болей и других симптомов. Позволяет выявить наличие и количество жидкости в суставных сумках; определить размеры и структурные особенности липом, грыж и гематом, особенности поражений околоуставных тканей при бурситах, миозитах, тендинитах, периартритах и прочих заболеваниях; а также воспалительные процессы при ревматоидной форме артрита и остеоартритах.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.	
67	Ультразвуковое исследование поисковое для женщин	Комплексное обследование, включающее УЗ-диагностику щитовидной и молочных желез, УЗИ абдоминальное.	Исследование не имеет противопоказаний.	Исследование проводится натощак.
68	Ультразвуковое исследование поисковое для мужчин	Комплексное обследование, включающее УЗ-диагностику щитовидной железы, УЗИ абдоминальное.		

69	Ультразвуковое исследование всех групп лимфатических узлов	<p>Метод позволяет определить изменения местоположения, формы, размеров, контуров, структуры лимфоузлов, наличие врожденной и приобретенной патологии, выявление метастазов, отношении к окружающим органам, сосудам и тканям.</p>	<p>Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.</p>
70	Ультразвуковое исследование подчелюстных лимфатических узлов		
71	Ультразвуковое исследование шейных лимфатических узлов		
72	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов брюшной полости		
73	Ультразвуковое исследование лимфатических узлов малого таза		
74	Ультразвуковое исследование подмышечных лимфатических узлов		
75	Ультразвуковое исследование паховых лимфатических узлов		
76	Ультразвуковое исследование забрюшинных лимфатических узлов		
77	Ультразвуковое исследование парастеральных лимфатических узлов		
78	Ультразвуковое исследование надключичных лимфатических узлов		
79	Ультразвуковое исследование подключичных лимфатических узлов		

80	Ультразвуковое исследование межпозвонковых дисков поясничного отдела позвоночника	Метод предназначен для оценки размеров диска, размеров и структуры пульпозного ядра и фиброзного кольца, формы и размеров позвоночного канала, размеров корешковых каналов. Данный метод при первичном обследовании может служить достаточным средством для постановки диагноза, идентификации клинико-морфологической стадии процесса и установлении причинного диска.	Возраст старше 65 лет, болезнь Бехтерева, болезнь Форестье, 4 период спондилеза, сколиоз 3-4 степени, в отдаленных сроках оперативного лечения, вес пациента более 80 кг.	На поясничном уровне исследование проводится натощак после бесшлаковой диеты в течение 2-3 дней. Накануне исследования вечером – 2 очистительные клизмы.
81	Ультразвуковое исследование межпозвонковых дисков шейного отдела позвоночника			Специальной подготовки не требуется.
82	Биопсия почки под контролем ультразвукового исследования (для верификации гломерулопатий)	Диагностическая пункционная биопсия предназначена для получения биопсийного материала паренхиматозных органов, а также образований поверхностных органов и тканей и образований органов брюшной полости и забрюшинного пространства, внеорганных образований.		
83	Биопсия почки под контролем ультразвукового исследования (для диагностики опухолей)			
84	Биопсия надпочечника под контролем ультразвукового исследования			
85	Биопсия печени под контролем ультразвукового исследования (с гистологическим исследованием и ПЦР)	Диагностическая пункционная биопсия предназначена для получения биопсийного материала паренхиматозных органов, а также образований поверхностных органов и тканей и образований органов брюшной полости и забрюшинного пространства, внеорганных образований. Гистологическое исследование является наиболее информативным в диагностике злокачественных опухолей, одним из методов оценки лекарственного лечения. В ходе качественного анализа ПЦР на гепатит С возможно обнаружить в организме человека имеющийся вирус.	Отсутствие местных условий для выполнения инвазивной манипуляции (безопасная траектория пункции, достаточный размер очага), нарушение	Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Для проведения биопсии поверхностных органов и тканей специальная подготовка не требуется. Биопсии образований брюшной полости и забрюшинного пространства проводятся натощак после трехдневной
86	Биопсия печени под контролем ультразвукового исследования (с гистологическим исследованием)			
87	Биопсия печени под контролем ультразвукового исследования (с ПЦР)			
88	Биопсия поджелудочной железы пункционная под контролем ультразвукового исследования			

89	Биопсия предстательной железы под контролем ультразвукового исследования	Диагностическая пункционная биопсия предназначена для получения биопсийного материала паренхиматозных органов, а также образований поверхностных органов и тканей и образований органов брюшной полости и забрюшинного пространства, внеорганных образований.	свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некоррегируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов. Пункции проводятся в процедурном кабинете, оснащенный по типу малой операционной. После проведения пункции пациент наблюдается врачами дневного стационара.
90	Биопсия щитовидной или паращитовидной железы под контролем ультразвукового исследования			
91	Биопсия лимфатического узла под контролем ультразвукового исследования			
92	Биопсия лимфатического узла брюшной полости и забрюшинного пространства под контролем ультразвукового исследования			
93	Пункция новообразования молочной железы прицельная пункционная под контролем ультразвукового исследования			
94	Биопсия слюнной железы			
95	Биопсия околоушной слюнной железы			
96	Биопсия подчелюстной слюнной железы	Метод предназначен для диагностики и лечения кист, гематом, абсцессов, сером, билиом. Позволяет снизить интоксикацию, купировать болевой синдром, уменьшить размер образования или добиться полного исчезновения патологического образования. Позволяет добиться лечебного эффекта без оперативного вмешательства. Показания к использованию метода: образования брюшной полости и забрюшинного пространства (гематомы, абсцессы, серомы, кисты) диаметром более 6,0 см.	Нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некоррегируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	для проведения манипуляции необходимо иметь. анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Исследование проводится натощак после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов. Пункции проводятся в процедурном кабинете, оснащенный по типу малой операционной. После проведения пункции
97	Дренирование абсцессов (образований) брюшной полости под контролем ультразвукового исследования			
98	Дренирование брюшной полости и забрюшинного пространства под контролем ультразвукового исследования (биопсия забрюшинных образований)			

99	Пункция мягких тканей под контролем ультразвукового исследования	Мягкие ткани человека – это все анатомические образования, локализирующиеся между костями скелета и кожей, за исключением лимфатических узлов. К мягким тканям относятся сухожилия, мышцы, нервы, сосуды, волокнистая соединительная ткань, жировая ткань, синовиальные оболочки. Все названные ткани могут являться источником образования доброкачественных и злокачественных опухолей.	Отсутствие местных условий для выполнения инвазивной манипуляции (безопасная траектория пункции, достаточный размер очага), нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некоррегируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Исследование проводится натощак после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов. Пункции проводятся в процедурном кабинете, оснащенном по типу малой операционной. После проведения пункции пациент наблюдается врачами дневного стационара.
100	Биопсия яичка, придатка яичка и семенного канатика под контролем ультразвукового исследования	Диагностическая пункционная биопсия предназначена для получения биопсийного материала паренхиматозных органов, а также образований поверхностных органов и тканей и образований органов брюшной полости и забрюшинного пространства, внеорганных образований.		
101	Лечебно-диагностическая пункция щитовидной или паращитовидной желез под контролем ультразвукового исследования			
102	Лечебно-диагностическая биопсия почки под контролем ультразвукового исследования			
103	Лечебно-диагностическая биопсия надпочечника под контролем ультразвукового исследования			
104	Лечебно-диагностическая биопсия печени под контролем ультразвукового исследования			
105	Лечебно-диагностическая пункция новообразования молочной железы прицельная пункционная под контролем ультразвукового исследования			

106	Лечебно-диагностическая биопсия яичника под контролем ультразвукового исследования
107	Лечебно-диагностическая пункция поджелудочной железы под контролем ультразвукового исследования
108	Лечебно-диагностическая биопсия околоушной слюнной железы
109	Лечебно-диагностическая биопсия подчелюстной слюнной железы
110	Лечебно-диагностическая пункция мягких тканей под контролем ультразвукового исследования
111	Лечебно-диагностическая биопсия предстательной железы трансректальная пункционная под контролем ультразвукового исследования
112	Лечебно-диагностическое дренирование абсцессов брюшной полости под контролем ультразвукового исследования
113	Лечебно-диагностическое дренирование брюшной полости и забрюшинного пространства под контролем ультразвукового исследования

Метод предназначен для диагностики и лечения кист, гематом, абсцессов, сером, билиом. Позволяет снизить интоксикацию, купировать болевой синдром, уменьшить размер образования или добиться полного исчезновения патологического образования. Позволяет добиться лечебного эффекта без оперативного вмешательства. Показания к использованию метода: наличие кист различной локализации: в молочных железах (диаметр от 1,5 см), в печени и почках (диаметр от 5,0см) – с последующим склерозированием стенки кистозных образований (используется 5% йод и 96% спирт). Кисты печени и поджелудочной железы (диаметром более 6,0 см), гематомы, абсцессы, серомы (брюшной полости и забрюшинного пространства), билиомы – дренируются.

Нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некорректируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.

Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Исследование проводится натощак после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов. Пункции проводятся в процедурном кабинете, оснащенном по типу малой операционной. После проведения пункции пациент наблюдается врачами дневного стационара.

114	Лечебно-диагностическая биопсия яичка, придатка яичка и семенного канатика под контролем ультразвукового исследования			
115	Контрастная эхогистеросальпингоскопия	Метод предназначен для диагностики трубного бесплодия первичного и вторичного, аномалий развития матки, внутриматочной патологии (полипов эндометрия, миомы с субмукозным узлом, внутриматочных синехий). Дает представление о проходимости маточных труб, состоянии полости матки и структуре эндометрия.	Острые воспалительные процессы матки и придатков, обострение хронического аднексита, экстрагенитальные воспалительные заболевания.	Мазок на степень чистоты, кровь на микрореакцию.
116	Амниоцентез	Предназначен для забора ткани плаценты (плацентоцентез), пуповинной крови (кордоцентез), ворсин хориона, амниотической жидкости (амниоцентез) в любой срок беременности для цитогенетических исследований. Позволяет выявить заболевания плода сцепленные с полом, хромосомные aberrации, болезни обмена, пороки развития. Клиническая интерпретация проводится по результатам цитогенетического и биохимического исследований, получаемого биологического материала.	Клинические проявления угрозы прерывания беременности, опухоли и пороки развития внутренних органов беременной, острые инфекционные (в том числе венерические) заболевания, антенатальная гибель плода. Нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некоррегируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, коагулограмму (время свертывания, время кровотечения), анализ крови на сифилис, глюкозу крови, ЭКГ. Давность анализов не более двух недель. Исследование проводится натощак после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов.
117	Плацентоцентез			
118	Кордоцентез под контролем ультразвукового исследования			
119	Биопсия хориона, плаценты			

120	Чрескожная чреспеченочная холангиостомия	Метод предназначен для лечения биллиарной гипертензии. Позволяет добиться декомпрессионного эффекта при механических желтухах без оперативного вмешательства. Декомпрессионный эффект оценивается по уменьшению желтухи, снижению интоксикации, купированию болевого синдрома, улучшению биохимических показателей.	Нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некорректируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Исследование проводится натощак после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов.
121	Микрохолецистостомия	Метод предназначен для лечения острого холецистита у лиц пожилого и старческого возраста. Декомпрессионный эффект оценивается по купированию болевого синдрома, улучшению дыхательной экскурсии диафрагмы и легких, снятию холецистокардиального синдрома, уменьшению интоксикации.	Нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некорректируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Исследование проводится натощак после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов.
122	Чрескожная пункционная нефростомия	Предназначен для дренирования чашечно-лоханочной		Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время

123	Чрескожная пункционная нефростомия двусторонняя	системы почки при гидронефрозе различной этиологии. Позволяет в амбулаторных условиях под местной анестезией дренировать полостную систему почки. Клиническая интерпретация проводится по окончательным результатам выполненной методики (визуализация дренажа в почечной лоханке при ультразвуковом исследовании, отхождение по дренажу мочи).	Нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некорректируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Исследование проводится натощак после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов. Для проведения манипуляции пациент должен быть госпитализирован в урологическое отделение стационара.
124	Чрескожная чреспеченочная холедохостомия	Метод предназначен для лечения билиарной гипертензии. Позволяет добиться декомпрессионного эффекта при механических желтухах без оперативного вмешательства. Декомпрессионный эффект оценивается по уменьшению желтухи, снижению интоксикации, купированию болевого синдрома, улучшению биохимических показателей.	Нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некорректируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Исследование проводится натощак после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана или ферментативных препаратов. Для проведения манипуляции пациент должен быть госпитализирован в хирургическое отделение стационара.
125	Биопсия почки под контролем ультразвукового исследования с последующим дренированием	Метод предназначен для диагностики и лечения кист, гематом, абсцессов, сером, билиом. Позволяет снизить интоксикацию, купировать болевой синдром, уменьшить размер образования или добиться полного исчезновения патологического образования. Позволяет добиться лечебного эффекта без оперативного вмешательства. Показания к использованию метода: кисты печени и поджелудочной железы (диаметром более 6,0 см),	Нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некорректируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Исследование проводится натощак после трехдневной диеты с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола) и молочных продуктов. Рекомендуется прием в течение 3 дней активированного угля, эспумизана
126	Дренирование кисты, абсцесса печени чрескожное			
127	Дренирование полостных образований брюшной полости под контролем ультразвукового исследования			

128	Дренирование полостных образований забрюшинного пространства под контролем ультразвукового исследования	гематомы, абсцессы, серомы (брюшной полости и забрюшинного пространства), билиомы – дренируются.		или ферментативных препаратов. Пункции проводятся в процедурном кабинете, оснащенном по типу малой операционной. После проведения пункции пациент наблюдается врачами дневного стационара.
129	Комплексное дошкольное ультразвуковое исследование для девочек	УЗИ органов брюшной полости – это комплексное ультразвуковое исследование органов брюшной полости. УЗИ позволяет получить информацию о состоянии и структуре органов брюшной полости и выявить аномалию развития или патологический процесс. При этом метод является неинвазивным (не подразумевает проникновение внутрь брюшной полости с помощью инструментов), информативным и занимает небольшое количество времени. УЗИ брюшной полости позволяет оценить размер, взаимное расположение, структуру и состояние органов, расположенных в брюшной полости: печени, поджелудочной железы, желчного пузыря, почек, селезенки, мочевого пузыря. Главным преимуществом УЗИ органов брюшной полости является точность данного метода в диагностике воспалительных процессов, хронических заболеваний, функциональных расстройств, доброкачественных и злокачественных новообразований. Исследование абсолютно безопасно и безболезненно, процедура не приносит дискомфорта, не имеет противопоказаний, подходит для пациентов всех возрастов. УЗИ щитовидной железы является одним из самых безопасных, информативных и достоверных методов, применяемых для оценки развития патологических	Исследование абсолютно безопасно и безболезненно,	За 3 суток до УЗИ следует соблюдать диету, которая снизит газообразование в кишечнике. Разрешенные продукты перед УЗИ абдоминальным: зерновые каши (гречневая, овсе на воде, ячневая, льняная), мясо птицы или говядина, нежирная рыба (на пару, запеченная или отварная), 1 яйцо всмятку в день, нежирный сыр. Следует исключить продукты, повышающие газообразование в кишечнике: сырые овощи и фрукты, бобовые (горох, фасоль), хлеб и сдоба (печенье, торты, булочки, пирожки), молоко и молочные продукты, жирные сорта рыбы и мяса, сладости (конфеты, сахар), крепкий кофе и соки, газированные напитки, спиртное. Питание должно быть дробным, 4-5 раз в сутки каждые 3-4 часа. Прием жидкости (вода, некрепкий чай) около 1,5 л в сутки. Последний прием пищи — в вечернее время (легкий ужин). УЗИ брюшной полости можно проводить как в утренние часы (НАТОЩАК), так и после 15 часов. Если исследование проводится после 15 часов, можно позавтракать в 8 часов утра, после чего нельзя употреблять пищу . При необходимости врачи назначают прием препаратов, улучшающих пищеварение (фестал или мезим 3 раза в день по 1 таб. после еды) и снижающих газообразование (активированный уголь или симетикон). Для

130	Комплексное дошкольное ультразвуковое исследование для мальчиков	<p>процессов. УЗИ щитовидной железы позволяет выявлять следующие заболевания: диффузно-токсический зоб, узловой зоб, гипотиреоз, тиреоидит, киста, доброкачественные и злокачественные опухоли – уплотнения, ограниченные от окружающих тканей (аденома), или прорастающие в них (онкологические заболевания). В этом случае большое внимание уделяют анализу лимфатических узлов. Их увеличение может свидетельствовать о злокачественности образования. Метод предназначен для визуализации анатомического строения щитовидной железы, определения её топографического отношения к окружающим тканям и структурам, выявления патологических процессов. УЗИ молочных желез – неинвазивный, безболезненный, безопасный и информативный метод диагностики заболеваний молочных желез. Он позволяет с высокой достоверностью оценить состояние груди, выявить различные новообразования, подобрать адекватное лечение. Ультразвуковая методика позволяет врачу «увидеть» все участки железы, даже те, что расположены возле грудной стенки и плохо поддаются диагностике при помощи рентгена. Этот метод исследования обнаруживает опухоли с диаметром менее полсантиметра.</p>	процедура не приносит дискомфорта, не имеет противопоказаний.	<p>подготовки к УЗИ органов брюшной полости за 1 день до исследования — по 2 капсулы симетикона или по 2 чайные ложки его эмульсии 3 раза в сутки и в день исследования утром — 2 капсулы или 2 чайные ложки эмульсии. Дженерики симетикона — дисфлатил, метеоспазмил, эспумизан. Не рекомендуется проводить УЗИ брюшной полости сразу после рентгеноконтрастного исследования ЖКТ (например, после ирригоскопии, гастрографии), а также после эндоскопического исследования (ФГДС, колоноскопия). Если же такие исследования проводились, нужно обязательно уведомить о них врача ультразвуковой диагностики. Перед УЗИ брюшной полости не рекомендуется жевать резинку, сосать леденцы. Курить также нежелательно, так как это может привести к спазму желудка и в итоге к неправильному диагнозу. Если пациент регулярно принимает лекарственные препараты, отменять лечение в связи с УЗИ нельзя, но следует уведомить о принимаемых лекарствах врача. Не рекомендуется принимать спазмолитики перед исследованием. Особенности подготовки к УЗИ брюшной полости у детей: дети до 1 года — по возможности пропустить одно кормление, можно подойти перед следующим кормлением (т. е. не кормить 2 — 4 часа); не пить за 1 час до исследования. Дети от 1 года до 3 лет — не есть в течение 4 часов; не пить за 1 час до</p>
131	Пункция новообразования молочной железы прицельная пункционная под контролем ультразвукового исследования (без гистологического заключения)	<p>Диагностическая пункционная биопсия предназначена для получения биопсийного материала паренхиматозных органов, а также образований поверхностных органов и тканей и образований органов брюшной полости и забрюшинного пространства, внеорганных образований.</p>	<p>Отсутствие местных условий для выполнения инвазивной манипуляции (безопасная траектория пункции, достаточный размер очага), нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некорректируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.</p>	<p>Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Для проведения биопсии поверхностных органов и тканей специальная подготовка не требуется. Пункции проводятся в процедурном кабинете, оснащенном по типу малой операционной. После проведения пункции пациент наблюдается врачами дневного стационара.</p>

132	Трепанбиопсия опухолей наружных локализаций, лимфатических узлов под визуальным контролем (без гистологического заключения)	Диагностическая пункционная биопсия предназначена для получения биопсийного материала паренхиматозных органов, а также образований поверхностных органов и тканей и образований органов брюшной полости и забрюшинного пространства, внеорганных образований.	Отсутствие местных условий для выполнения инвазивной манипуляции (безопасная траектория пункции, достаточный размер очага), нарушение свертывающей системы крови, высокий уровень гликемии, некоррегируемое артериальное давление, тяжелая соматическая патология.	Для проведения манипуляции необходимо иметь: анализ крови развернутый, время свертывания, время кровотечения, микрореакцию, глюкозу крови, ЭКГ. Срок действия анализов не более 10 дней. Для проведения биопсии поверхностных органов и тканей специальная подготовка не требуется. Пункции проводятся в процедурном кабинете, оснащенном по типу малой операционной. После проведения пункции пациент наблюдается врачами дневного стационара.
-----	---	---	--	---

Функциональная диагностика

	Метод исследования	Описание	Противопоказания	Подготовка
1	Электрокардиография	ЭКГ –является основным методом в диагностике острой коронарной недостаточности, различных нарушений ритма и проводимости при ишемической болезни, миокардитах, кардиомиопатиях, врожденных заболеваний и других заболеваний сердца. Электрокардиография представляет собой регистрацию электрических токов, возникающих при сокращении и расслаблении сердечной мышцы за определенный период времени. Исследование проводится с помощью специального прибора – электрокардиографа, позволяющего фиксировать электрические импульсы, исходящие от сердца, на поверхности кожи и преобразовывать их в графическое изображение.	Абсолютных противопоказаний к снятию ЭКГ нет.	Исследование не требует специальной подготовки.

2	Велоэргометрия	<p>Велоэргометрия (ВЭМ) – это электрокардиографическое обследование с применением дозированной физической нагрузки. Пациент крутит педали велоэргометра, а в это время фиксируются показатели артериального давления и пульса. ВЭМ выявляет скрытую коронарную недостаточность и нарушения сердечного ритма, которые практически невозможно определить традиционной кардиограммой. Физическая нагрузка провоцирует подъем артериального давления и учащение пульса, повышает потребность сердца в кислороде и активизирует работу миокарда. Для здорового человека это не критично – кровеносные сосуды расширяются, поставка кислорода к сердечной мышце усиливается. У больных же объема доставляемого кислорода активно работающему сердцу катастрофически мало. Поэтому во время велоэргометрии у них возникают боли за грудиной, которыми проявляется приступ стенокардии, и регистрируются специфические изменения на ЭКГ.</p>	<p>Абсолютные противопоказания для проведения исследования: инфаркт миокарда (острый период); прогрессирующая стенокардия (нестабильная); впервые выявленная стенокардия (менее месяца); гипотония (пониженное АД) со склонностью к частым обморокам; сердечная недостаточность (тяжелое течение), не поддающаяся медикаментозному лечению; воспалительные поражения сердца (миокардит, перикардит, эндокардиты) или подозрение на их наличие; аритмии и нарушения проводимости, не корректирующиеся лекарственными препаратами; аневризма (расширение участка) аорты и/или подозрение на ее расслоение; почечная/дыхательная недостаточность, инфекции и др. тяжелые заболевания, которые могут отразиться на результате ВЭМ: тромбоэмболия (закупорка</p>	<p>Подготовка пациента к исследованию. Проба должна проводиться через 1,5-2 часа после еды. Перед исследованием пациент не должен употреблять кофе, чай, алкоголь. Нельзя курить в течение часа до нагрузочной процедуры. Перед проведением пробы для выявления ИБС за 5-7 дней отменяют сердечные гликозиды, за двое суток - диуретики, гипотензивные, бета-адреноблокаторы, за 8 часов - нитраты. Для оценки эффективности медикаментозной терапии - проведение исследования на фоне приема лекарств. При себе пациент должен иметь ЭКГ, а для пациентов, перенесших инфаркт миокарда, ЭКГ и ОБЯЗАТЕЛЬНО результат ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО исследования.</p>
3	Велоэргометрия с медикаментозной пробой	Используется для диагностики скрытой коронарной недостаточности и определения функционального класса стенокардии; определения толерантности к физической нагрузке и физической		
4	Велоэргометрия с гипервентиляционной пробой			

5	Тредмил-тест (проведение теста с однократной физической нагрузкой меняющейся интенсивности)	Тредмил-тест – это вид нагрузочной пробы, выполняемый на специализированной беговой дорожке – тредмиле. При тестировании постепенно увеличивается частота сердечных сокращений (ЧСС) для того, чтобы определить, каким образом сердце реагирует на нагрузку, а также оценивается кровоснабжение сердечной мышцы.	<p>Абсолютные противопоказания: первые 2 недели после инфаркта миокарда; нестабильная стенокардия; некоторые нарушения ритма, в том числе частота сердечных сокращений более 100 в минуту; выраженная недостаточность кровообращения (IIБ – III ст.); острый эндокардит, миокардит, перикардит; тромбоэмболия легочной артерии, тромбы в желудочках сердца, тяжелая дыхательная недостаточность; выраженный аортальный стеноз; острые или тяжелые заболевания других органов, в том числе сопровождающиеся лихорадкой; расслаивающая аневризма аорты; перенесенный инсульт в течение 6 месяцев после болезни. Относительные противопоказания: нарушения ритма (частая экстрасистолия, пароксизмальная фибрилляция предсердий или другие пароксизмальные нарушения ритма); артериальная гипертензия с уровнем систолического артериального давления выше 170 мм рт. ст., диастолического артериального давления выше 95 мм рт. ст.</p>	<p>Подготовка пациента к исследованию. Проба должна проводиться через 1,5-2 часа после еды. Перед исследованием пациент не должен употреблять кофе, чай, алкоголь. Нельзя курить в течение часа до нагрузочной процедуры. Перед проведением пробы для выявления ИБС за 5-7 дней отменяют сердечные гликозиды, за двое суток - диуретики, гипотензивные, бета-адреноблокаторы, за 8 часов - нитраты. Для оценки эффективности медикаментозной терапии - проведение исследования на фоне приема лекарств. При себе пациент должен иметь ЭКГ, а для пациентов, перенесших инфаркт миокарда, ЭКГ и ОБЯЗАТЕЛЬНО результат ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО исследования.</p>
6	Спирография (исследование дыхательных объемов и потоков)	Спирография – метод диагностики состояния легких и бронхов. С помощью этой процедуры можно на ранних стадиях выявить острые и хронические бронхолегочные патологии различного происхождения.	<p>Противопоказания для проведения исследования: туберкулезный процесс органов дыхания; обтуративные изменения верхних дыхательных путей, полости рта, не</p>	<p>Специальной подготовки не требуется</p>

7	Спирография с медикаментозной пробой (исследование дыхательных объемов с применением лекарственных препаратов)	Используется для дифференциальной диагностики различных форм бронхиальной обструкции, рестриктивных изменений в лёгких и смешанных форм заболевания лёгких.	позволяющие выполнять дыхательные маневры. Также противопоказаниями для проведения спирографии являются высокая артериальная гипертензия и гипертонический криз в момент исследования.	Специальной подготовки не требуется
8	Холтеровское мониторирование сердечного ритма	Применяется для выявления скрытой коронарной недостаточности, эпизодов безболевой ишемии, нарушений ритма и проводимости, для оценки работы кардиостимулятора. Проводится в ограниченный промежуток времени (от 4 часов регистрации ЭКГ) для получения результата в короткий срок.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки. Перед исследованием необходимо удалить волосяной покров с передней поверхности грудной клетки. При себе пациент обязательно должен иметь ЭКГ.	
9	Суточное мониторирование артериального давления	Суточный мониторинг АД (СМАД) – эффективный метод диагностики гипертонии, позволяющий оценить суточный ритм артериального давления в обычных условиях с помощью переносного монитора. Такой способ более информативен, позволяет выявлять артериальную гипертензию у внешне здоровых людей.	Противопоказания к проведению исследования: постоянная форма фибрилляции предсердий; большой объем плеча; наличие геморрагического синдрома.	Исследование не требует специальной подготовки. В день исследования пациент ведет дневник, в котором отражает прием лекарственных препаратов, прием пищи, физические и психо-эмоциональные нагрузки, время сна.
10	Эхокардиография	"ЭхоДКГ – безболезненный, безвредный и высокоинформативный метод, предназначенный для диагностики различных заболеваний сердца. Является решающим методом в диагностике врожденных и приобретенных пороков сердца, гипертрофической кардиомиопатии, перикардитов, опухолей сердца, осложнений инфаркта миокарда. Позволяет выявить неспецифические изменения сердца.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.	

11	Эхокардиография с физической нагрузкой (стресс-эхокардиография с ЧПЭС)	Стресс ЭхоКГ – это УЗИ сердца в сочетании с нагрузкой. Она позволяет выявить заболевания на начальной стадии, которые не проявляются в состоянии покоя, а также проверить выносливость сердца. Стресс-эхокардиография является высокоэффективным и достоверным методом диагностики ишемии сердечной мышцы.	Противопоказания к проведению чреспищеводной электростимуляции сердца: острый или подострый инфаркт миокарда; нестабильная стенокардия; недостаточность кровообращения II - III ст; заболевания пищевода и носоглотки; наличие в анамнезе острой недостаточности кровообращения во время приступов тахикардии; наличие в анамнезе фибрилляции желудочков; наличие в анамнезе тромбоэмболических осложнений.	Подготовка к проведению стресс-эхокардиографии с чреспищеводной электростимуляцией сердца: необходимо за неделю до исследования отменить все антиаритмические препараты (кроме случаев непрерывно-рецидивирующих тахикардий), за 48 часов - антиангинальные, кроме нитроглицерина для купирования стенокардии; желателно исключить мочегонные, крепкий кофе, чай, никотин; исследование проводится натощак; если у больного был приступ стенокардии, то стресс-ЭхоКГ с ЧПЭС проводится не ранее, чем через 2-3 часа после него или на следующий день.
12	Эхокардиография с физической нагрузкой (стресс-эхокардиография с тредмил-тестом)	Стресс-ЭХОКГ - это метод исследования сердца, позволяющий оценить скрытые нарушения коронарного кровообращения при нагрузке под контролем эхокардиографии и получить объективные признаки недостаточности коронарного кровоснабжения в виде нарушения сократимости определённых зон миокарда.	Противопоказания к проведению нагрузочной пробы: острый или подострый инфаркт миокарда; нестабильная стенокардия; недостаточность кровообращения II - III ст; наличие в анамнезе острой недостаточности кровообращения во время приступов тахикардии; наличие в анамнезе фибрилляции желудочков; наличие в анамнезе тромбоэмболических осложнений.	Подготовка к проведению стресс-эхокардиографии с тредмилом: необходимо за неделю до исследования отменить все антиаритмические препараты (кроме случаев непрерывно-рецидивирующих тахикардий), за 48 часов - антиангинальные, кроме нитроглицерина для купирования стенокардии; желателно исключить мочегонные, крепкий кофе, чай, никотин; исследование проводится натощак; если у больного был приступ стенокардии, то тест проводится не ранее, чем через 2-3 часа после него или на следующий день.

13	Эхокардиография 3D/4D	<p>Главное преимущество трехмерной эхокардиографии в отношении измерения объемов и массовых показателей левого желудочка заключается в том, что изображение левого желудочка получается и отображается в реальном виде, что исключает необходимость математического моделирования. Таким образом, повышается точность измерения. Более того, исключаются ошибки, связанные с неправильным позиционированием плоскости сканирования и укорочением желудочка.</p>	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.	
14	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий	<p>Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий – это комплексное ультразвуковое исследование экстракраниальных сосудов, питающих головной мозг. Неинвазивность, безопасность, отсутствие строгих противопоказаний и возрастных ограничений в сочетании с достаточно высокой информативностью делают его одним из основных диагностических методик в ангионеврологии. Метод дуплексного сканирования экстракраниальных артерий предназначен для ранней диагностики атеросклеротических поражений сонных, подключичных и позвоночных артерий с указанием места их сужения, его протяженности и степени выраженности; для диагностики аномалий их развития.</p>	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания.	Специальной подготовки не требуется
15	Дуплексное сканирование артерий верхних конечностей	<p>Метод дуплексного сканирования артерий верхних конечностей предназначен для диагностики аномалий развития артериальной системы верхних конечностей, выявления артериальных тромбозов, шунтирующих поражений. Метод позволяет осмотреть магистральные артерии верхних конечностей, определить их направление и ход; при необходимости измерить диаметр, определить наличие тромбоза магистральных артерий верхних конечностей, его локализацию, оценить состояние сосудистой стенки.</p>		

16	Дуплексное сканирование вен верхних конечностей	Дуплексное сканирование предназначено для диагностики аномалий развития венозной системы верхних конечностей, диагностики венозных тромбозов и клапанной венозной недостаточности, диагностики артерио-венозных шунтов.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания.	Специальной подготовки не требуется
17	Дуплексное сканирование артерий нижних конечностей	Прежде чем выполнить реконструкцию сосуда, необходимо определить локализацию поражения, установить его выраженность и попытаться предсказать его гемодинамические эффекты. Эти задачи успешно решает дуплексное сканирование артерий нижних конечностей. Метод хорошо зарекомендовал себя в наблюдении за больными до и после операций на артериях нижних конечностей.		
18	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей	Диагностика тромбозов магистральных вен нижних конечностей с указанием его локализации, давности и степени выраженности; клапанной венозной недостаточности на всех уровнях магистральных вен нижних конечностей; диагностики врожденных аномалий развития и шунтирующих поражений.		
19	Дуплексное сканирование абдоминальной аорты	Боль в животе – один из самых неприятных симптомов, который может говорить о самых различных заболеваниях. Дуплексное сканирование брюшной аорты – обследование, которое способно выявить недоступную остальным методикам информацию о состоянии абдоминального отдела аорты.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания.	За три дня перед исследованием диета с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола). Ограничение свежемолочных продуктов. Три дня принимать активированный уголь по 2 таблетки 3 раза в день, либо ферментативные препараты (дистан, панкреатин, панзинорм). Исследование проводится натощак.

20	Дуплексное сканирование артерий почек	<p>С помощью дуплексного исследования выявляют изменения строения почечных артерий: аномалии развития, стенозы, аневризмы, разрывы, тромбозы, а также сдавливание их объёмными образованиями извне. Главная цель доплерографии почечных артерий — исключить критический стеноз (сдавливание) почечных артерий. Точные сведения о состоянии локальной сосудистой сети повышают эффективность лечения. Дуплексное сканирование почечных артерий позволяет с высокой чувствительностью и специфичностью (97-98%) выявлять пациентов со стенозом почечных артерий 60% и более.</p>	<p>Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания.</p>	<p>За три дня перед исследованием диета с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола). Ограничение свежемолочных продуктов. Три дня принимать активированный уголь по 2 таблетки 3 раза в день, либо ферментативные препараты (дистан, панкреатин, панзинорм). Исследование проводится натощак.</p>
21	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей с постуральной нагрузкой	<p>Дуплексное сканирование позволяет у пациентов с заболеваниями вен нижних конечностей объективно и точно диагностировать: заболевания магистральных вен, их локализацию и характер; степень тяжести гемодинамических нарушений в конечностях; служит ценным фактором в определении хирургической тактики и объективной оценки результатов хирургического лечения. При варикозной болезни нижних конечностей дуплексное сканирование позволяет оценить состояние венозных клапанов; установить причину рецидива заболевания. При варикозной болезни нижних конечностей, осложненной острым тромбозом, имеется возможность точно определить местоположение тромбов. Эти данные оказывают существенное влияние на тактику и объем операции. Дуплексное сканирование позволяет изучать структуру тромботических масс, степень их фиксации к венозной стенке, выявлять «подвижные» тромбы, определить источник тромбоэмболии легочной артерии, показания к имплантации кава-фильтра и проконтролировать его состояние. Высокая разрешающая способность, безопасность, возможность многократного использования делают дуплексное сканирование вен нижних конечностей «золотым стандартом» флебологической диагностики.</p>	<p>Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания.</p>	<p>Специальной подготовки не требуется.</p>

22	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий, артерий нижних конечностей	Комплексное исследование сосудистого бассейна от аорты до артерий нижних конечностей позволяет с большей вероятностью выявить патологические изменения в указанных сосудах.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания.	За три дня перед исследованием диета с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола). Ограничение свежемолочных продуктов. Три дня принимать активированный уголь по 2 таблетки 3 раза в день, либо ферментативные препараты (дистан, панкреатин, панзинорм). Исследование проводится натощак.
23	Дуплексное сканирование вен нижних конечностей с исследованием илеокавального сегмента (нижней полой вены и подвздошных вен)	Диагностика тромбозов магистральных вен нижних конечностей с указанием его локализации, давности и степени выраженности; клапанной венозной недостаточности на всех уровнях магистральных вен нижних конечностей; диагностики врожденных аномалий развития и шунтирующих поражений.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания.	За три дня перед исследованием диета с ограничением продуктов, содержащих клетчатку (овощи, фрукты, соки, хлеб грубого помола). Ограничение свежемолочных продуктов. Три дня принимать активированный уголь по 2 таблетки 3 раза в день, либо ферментативные препараты (дистан, панкреатин, панзинорм). Исследование проводится натощак.
24	Дуплексное сканирование интра- и экстракраниальных (брахиоцефальных) артерий	Дуплексное сканирование интра- и экстракраниальных артерий – это комплексное ультразвуковое исследование сосудов головы и шеи. Неинвазивность, безопасность, отсутствие строгих противопоказаний и возрастных ограничений в сочетании с достаточно высокой информативностью делают его одним из основных диагностических методик в ангионеврологии. Метод дуплексного сканирования экстракраниальных артерий предназначен для ранней диагностики атеросклеротических поражений сонных, подключичных и позвоночных артерий с указанием места их сужения, его протяженности и степени выраженности; для диагностики аномалий их развития. Помимо этого исследуется интракраниальный отдел сосудов, питающих головной мозг.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания.	Специальной подготовки не требуется
25	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей с исследованием лодыжечного индекса давления	УЗДГ сосудов нижних конечностей назначается для выявления патологий кровотока в сосудах ног: артерий и вен. Основной задачей метода является определение скорости движения и направления	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Трофические язвы на коже.	Специальной подготовки не требуется

26	Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) нижних конечностей с исследованием лодыжечного индекса давления и микроциркуляции	Средством исследования является ультразвуковая доплерография кровотока. УЗДГ является объективным, высокодетализированным, безвредным, безболезненным методом обследования состояния сосудов.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Трофические язвы на коже.	Специальной подготовки не требуется
27	Ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей	Невизуализирующая ультразвуковая оценка проходимости артерий верхних конечностей.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Трофические язвы на коже.	Специальной подготовки не требуется
28	Ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей	Невизуализирующая ультразвуковая оценка проходимости артерий нижних конечностей.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Трофические язвы на коже.	Специальной подготовки не требуется
29	Электроэнцефалография компьютерная	Предназначен для регистрации объективных данных о функциональном состоянии головного мозга на основании визуального и компьютеризированного анализа электрических потенциалов головного мозга отражающих суммарную функциональную активность больших популяций нейронов.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки. Ограничением является возраст пациента, т.к. необходим его сознательный контакт с медицинским персоналом для выполнения определенных тестов.	
30	Электроэнцефалография	Электроэнцефалография— метод исследования головного мозга с целью выявления очагов повышенной судорожной готовности его коры, что характерно для эпилепсии (основная задача), опухолей, состояний после перенесенного инсульта, структурных и метаболических энцефалопатий, расстройств сна и других заболеваний. В основе энцефалографии лежит запись электрической активности головного мозга (частота, амплитуда), а осуществляется это с помощью прикрепленных в разных местах поверхности головы электродов.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки. Ограничением является возраст пациента, т.к. необходим его сознательный контакт с медицинским персоналом для выполнения определенных тестов.	

31	Электроэнцефалография (амбулаторное мониторирование)	Амбулаторное ЭЭГ-мониторирование — способ длительной (в течение 3 и более часов) записи ЭЭГ на носимый приемник с дальнейшим экспортом записанной информации в компьютерную систему для анализа и просмотра.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.
32	Ультразвуковая доплерография транскраниальная	Транскраниальная доплерография (ТКДГ) представляет собой ультразвуковое сканирование, в результате которого происходит оценка скорости, давления и характера циркуляции крови по сосудам и артериям головного мозга человека. Главный метод исследования заключается в применении ультразвука, который не представляет никакой опасности для здоровья пациента. Именно это делает ТКДГ доступной для людей любого возраста. Доплерография рекомендована для тщательного изучения сосудов головного мозга, а также краниовертебрального шейного отдела позвоночника.	Исследование не имеет противопоказаний, безопасно и безболезненно, может проводиться в любом возрасте и не требует подготовки.
33	Электромиография накожная (одна анатомическая зона) поверхностными электродами	ЭМГ предназначен для диагностики структурных поражений периферической нервной системы и диагностики первичных поражений мышечного волокна. Данная методика позволяет выявить нарушения тонуса и двигательной функции, объективизировать болевой синдром. ЭМГ регистрируют спонтанную активность мышцы в покое и активность произвольного движения.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.
34	Электромиография игольчатая (одна мышца)	Метод предназначен для диагностики структурных поражений периферической нервной системы и диагностики первичных поражений мышечного волокна. Позволяет провести оценку состояния мышечной системы, анализ функции нервного аппарата, выявление изменений на уровне нервно-мышечной передачи.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Исследование не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием игольчатых внутрикожных электродов.
35	Электронейромиография стимуляционная одного нерва (с ритмической стимуляцией)	Исследование необходимо для определения надежности нервно-мышечной передачи. Базовая методика для диагностики миастении и миастенических синдромов.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Исследование не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование может проводиться с использованием игольчатых внутрикожных электродов.

36	Электродиагностика периферических двигательных нервов (с определением скорости распространения возбуждения по моторным (двигательным) нервным волокнам)	Исследование предназначено для определения скорости проведения импульса по моторным волокнам периферических нервов. Данная методика является базовой в миографическом обследовании, поскольку позволяет: оценивать состояние нерва на разных его участках; судить о характере поражения нерва; выявлять степень поражения нерва; определять состояние терминалей аксонов. Исследование проводится с помощью накожных электродов.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Исследование не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием различных видов стимуляции (электрическая, магнитная).
37	Электронейромиография стимуляционная одного нерва с определением Н-рефлекса	Н-рефлекс является рефлекторным ответом мышцы на раздражение чувствительных волокон нерва, иннервирующего данную мышцу.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Исследование не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием электрической стимуляции.
38	Электронейромиография стимуляционная одного нерва с определением орбикулярного рефлекса	Орбикулярный рефлекс (мигательный) является аналогом роговичного рефлекса.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Исследование не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием электрической стимуляции.
39	Электронейромиография стимуляционная одного нерва с определением F-волны	F-волна может быть получена при изучении любой мышцы, но лучше всего вызывается с мелких мышц кисти и стопы.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Исследование не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием электрической стимуляции.
40	Измерение скорости проведения электрического импульса по нерву (электронейромиография с определением скорости распространения возбуждения по сенсорным (чувствительным) нервным волокнам)	Исследование предназначено для определения скорости проведения импульса по моторным волокнам периферических нервов. Данная методика является базовой в миографическом обследовании, поскольку позволяет: оценивать состояние нерва на разных его участках; судить о характере поражения нерва; выявлять степень поражения нерва; определять состояние терминалей аксонов. Исследование проводится с помощью накожных электродов.	Противопоказания: острые лихорадочные состояния, кожные заболевания. Исследование не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием электрической стимуляции.
41	Регистрация вызванных потенциалов коры головного мозга одной модальности (стволовые слуховые вызванные потенциалы)		

42	Исследование длиннолатентных слуховых вызванных потенциалов	Метод предназначен для объективного определения функционального состояния слухового анализатора центральной нервной системы, позволяет уточнить выраженность органического поражения слухового анализатора и топический диагноз. Методика позволяет оценить функциональное состояние слухового анализатора, ствола мозга и височных долей, в известной мере определить уровень и выраженность их поражения. Методика проводится с определением индивидуального слухового порога.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.
43	Исследование длиннолатентных слуховых вызванных потенциалов на фоне гипервентиляции		
44	Регистрация соматосенсорных вызванных потенциалов коры головного мозга (корковые соматосенсорные вызванные потенциалы)		
45	Регистрация соматосенсорных вызванных потенциалов коры головного мозга (длиннолатентные соматосенсорные вызванные потенциалы)		
46	Регистрация соматосенсорных вызванных потенциалов двигательных нервов (периферических нервов)	Предназначен для объективного определения функционального состояния соматосенсорного (чувствительного) анализатора центральной нервной системы, он позволяет уточнить выраженность органического поражения соматосенсорного анализатора и топический диагноз.	Противопоказаний к использованию метода нет. Специальной подготовки не требуется. Пациент должен быть предупрежден, что во время обследования будет проводиться сенсорная электрическая стимуляция.
47	Регистрация соматосенсорных вызванных потенциалов двигательных нервов (нервных сплетений)	Данная методика предназначена для объективного определения функционального состояния чувствительного (соматосенсорного) анализатора центральной нервной системы, она позволяет уточнить выраженность органического поражения соматосенсорного анализатора и топический диагноз.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием сенсорной электрической стимуляции.
48	Регистрация соматосенсорных вызванных потенциалов двигательных нервов (спинного мозга)	Предназначен для объективного определения функционального состояния соматосенсорного (чувствительного) анализатора центральной нервной системы, он позволяет уточнить выраженность органического поражения соматосенсорного анализатора и топический диагноз.	Противопоказания к использованию метода. Нет. Подготовка пациента к исследованию. Специальной подготовки не требуется. Пациент должен быть предупрежден, что во время обследования будет проводиться сенсорная электрическая стимуляция.

49	Регистрация тригеминальных соматосенсорных вызванных потенциалов двигательных нервов	Предназначен для оценки функционального состояния системы тройничного нерва.	Подготовка пациента к исследованию. Специальной подготовки не требуется. Пациент должен быть предупрежден, что во время обследования будет проводиться двигательная магнитная стимуляция.
50	Регистрация зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга (на вспышку света)	Метод предназначен для объективного определения функционального состояния зрительного анализатора ЦНС (зрительные нервы, зрительные тракты и затылочные доли головного мозга), позволяет уточнить выраженность органического поражения зрительного анализатора и топический диагноз.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием зрительной стимуляции.
51	Регистрация зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга на паттерн стимуляцию (шахматный паттерн)	Метод предназначен для объективного определения функционального состояния зрительного анализатора ЦНС (зрительные нервы, зрительные тракты и затылочные доли головного мозга), позволяет уточнить выраженность органического поражения зрительного анализатора и топический диагноз. Исследование ЗВП в Диагностическом центре проводится на вспышку света и на «обращение шахматного паттерна». ЗВП обладает тем преимуществом, что позволяют обследовать больных с нарушением коммуникативной функции, с нарушением сознания, детей.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием зрительной стимуляции.
52	Регистрация зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга (на фоне гипервентиляции)	Предназначен для объективного определения функционального состояния зрительного анализатора ЦНС (зрительные нервы, зрительные тракты и затылочные доли головного мозга), метод позволяет уточнить выраженность органического поражения зрительного анализатора и топический диагноз.	Противопоказания к использованию метода. Нет.\r\nПодготовка пациента к исследованию. Специальной подготовки не требуется. Пациент должен быть предупрежден, что во время обследования будет проводиться зрительная стимуляция.

53	Регистрация моторных вызванных потенциалов (с магнитной стимуляцией)	Метод предназначен для объективного определения функционального состояния моторного анализатора центральной нервной системы. Метод информативно и объективно позволяет исследовать функциональное состояние пирамидного тракта и всего двигательного анализатора, позволяет уточнить выраженность органического поражения двигательного анализатора и поставить топический диагноз.	Исследование не имеет показаний и не требует специальной подготовки. Пациент должен быть готов к тому, что обследование проводится с использованием двигательной – магнитной стимуляции.	
54	Регистрация вызванных потенциалов коры головного мозга одной модальности (когнитивные вызванные потенциалы Р 300)	Исследование позволяет объективно, количественно оценить восприятие информации и её переработку мозгом, то есть когнитивные и интеллектуальные функции человека.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки.	
55	Электроэнцефалография (амбулаторный мониторинг дневной, 3 часа)	Амбулаторное ЭЭГ-мониторирование — способ длительной (в течение 3 и более часов) записи ЭЭГ на носимый приемник с дальнейшим экспортом записанной информации в компьютерную систему для анализа и просмотра. Метод позволяет провести анализ динамики ЭЭГ в процессе нормальной жизнедеятельности обследуемого, под влиянием естественных раздражителей, которые оказывают воздействие на человека в повседневной его деятельности, что имеет большое значение при обследовании детей.	Исследование не имеет противопоказаний и не требует специальной подготовки. Ограничением является возраст пациента, т.к. необходим его сознательный контакт с медицинским персоналом для выполнения определенных тестов.	
56	Электроэнцефалография с видеомониторингом (дневной видеомониторинг, 3 часа)	Амбулаторный видеомониторинг ЭЭГ — способ длительной (в течение 3 и более часов) записи ЭЭГ на приемник с дальнейшим экспортом записанной информации в компьютерную систему для анализа и просмотра и одновременной видеозаписи поведения пациента во время сна. Метод позволяет провести анализ динамики ЭЭГ в процессе сна обследуемого, под влиянием естественных раздражителей, которые оказывают воздействие на человека в повседневной его деятельности, что имеет большое значение при обследовании детей.	Исследование не имеет противопоказаний.	Подготовка заключается в том, что необходимо ограничить сон пациента до исследования, чтобы он спал во время проведения видеомониторинга

Рентгенологические методы исследований

Метод исследования	Описание	Противопоказания	Подготовка
--------------------	----------	------------------	------------

1	Обзорная рентгенография органов брюшной полости	Предназначен для оценки наличия конкрементов в почках, мочеточниках, желчном пузыре, свободного газа анатомии и функции толстой кишки. Позволяет диагностировать наличие рентгенопозитивных конкрементов в желчевыводящих путях, желчном пузыре, в почках и мочевыводящих путях, признаки острого живота (перфорация полого органа, кишечная непроходимость), изменение размеров и положения почек.	Противопоказания: беременность.	Подготовка пациента к исследованию: утром в день исследования делается очистительная клизма в объеме 1,5 л. Утром в день исследования обязательно легкий завтрак без употребления продуктов, вызывающих вздутие (яблоки, морковь, творог и др.).
2	Рентгеноскопия желудка и двенадцатиперстной кишки	Предназначен для оценки анатомии и функции пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагностическая ценность метода. Позволяет выявить индивидуальные особенности строения, пороки развития, оценить анатомические взаимоотношения с близлежащими органами и тканями, эвакуаторную функцию, выявить подслизистые и инфильтрирующие опухоли.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Подготовка пациента к исследованию. Накануне исследования - легкий ужин, исключая продукты, длительно переваривающиеся в желудке. В день исследования исключить прием пищи, жидкости, курение (исследование проводится в первую половину дня).
3	Ирригоскопия			Подготовка к ирригоскопии: За три дня до исследования исключить из рациона черный хлеб, молоко, горох, фасоль, капусту, свежие овощи, фрукты и сладкие блюда. Перед исследованием очистить кишечник препаратом Фортранс (или подобным аналогом). Дозировка и режим приема препарата индивидуальны в зависимости от времени проведения исследования, наличие каких-либо заболеваний в анамнезе. Способ приёма препарата описан в инструкции его применения.
4	Рентгенография легких (в одной проекции)			Противопоказания: острые инфекционные заболевания.
5	Рентгенография легких (в двух проекциях)			
6	Рентгенография кисти (в одной проекции)	Предназначен для диагностики заболеваний костей и суставов.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
7	Рентгенография кисти (две кисти в одной проекции)			

8	Рентгенография кисти (в двух проекциях)			
9	Рентгенография кистей (с захватом лучезапястных суставов для определения костного возраста)	Предназначен для оценки соответствия развития костей запястий и кистей паспортному возрасту. Позволяет диагностировать опережение или отставание костного возраста от паспортного.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
10	Рентгенография лучезапястного сустава (в двух проекциях)	Предназначен для диагностики заболеваний костей и суставов.		
11	Рентгенография двух лучезапястных суставов в двух проекциях			
12	Рентгенография локтевого сустава (в двух проекциях)			
13	Рентгенография плечевого сустава (в прямой проекции)			
14	Рентгенография двух плечевых суставов в прямой проекции			
15	Рентгенография плечевого сустава (в двух проекциях)			
16	Рентгенография коленного сустава (в двух проекциях)			
17	Рентгенография двух коленных суставов (в двух проекциях)			
18	Рентгенография коленных суставов с функциональной нагрузкой	Определение амплитуды движений, взаимоотношений между суставными отделами костей. Диагностическая ценность метода. Метод позволяет установить взаимоотношение суставных концов костей, образующих сустав, выявить подвывихи, вывихи. Изучается форма, структура, контуры костей, величина рентгеновских суставных щелей.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.

19	Рентгенография тазобедренного сустава (в одной проекции)	Предназначен для диагностики заболеваний костей и суставов.		
20	Рентгенография двух тазобедренных суставов в прямой проекции			
21	Рентгенография тазобедренного сустава (в двух проекциях)			
22	Рентгенография тазобедренного сустава с морфометрией			
23	Рентгенография таза			
24	Рентгенография голеностопного сустава (в двух проекциях)			
25	Рентгенография двух голеностопных суставов в двух проекциях			
26	Рентгенография стопы в одной проекции			
27	Рентгенография стопы в двух проекциях			
28	Рентгенография стопы (две стопы в одной проекции)			
29	Рентгенография стопы с функциональной нагрузкой (с морфометрией, для определения продольного плоскостопия)	Определение изменений свода стопы в сагиттальной плоскости.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
30	Рентгенография стопы с функциональной нагрузкой (с морфометрией, для определения поперечного плоскостопия)	Определение изменений стопы во фронтальной плоскости.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
31	Рентгенография пяточной кости			

32	Рентгенография двух пяточных костей в одной проекции	Предназначен для диагностики заболеваний костей и суставов.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
33	Рентгенография грудино-ключичного сочленения			
34	Рентгенография подвздошной кости (два крестцово-подвздошных сочленения в одной проекции)			
35	Рентгенография грудины (в двух проекциях)			
36	Рентгенография лопатки (в двух проекциях)			
37	Рентгенография костно-суставной системы (одной анатомической области в двух проекциях)			
38	Рентгенография костно-суставной системы (две анатомические области в двух проекциях)			
39	Рентгенография турецкого седла	Предназначен для диагностики заболеваний костей мозгового и лицевого черепа, внутричерепных изменений. Позволяет диагностировать травматические повреждения, воспалительные, опухолевые заболевания, деструктивные изменения.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
40	Рентгенография черепа (в двух проекциях)	Предназначен для диагностики заболеваний костей мозгового и лицевого черепа, внутричерепных изменений. Позволяет диагностировать травматические повреждения, воспалительные, опухолевые заболевания, деструктивные изменения.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.

41	Рентгенография черепа (в спецукладках)	Предполагает несколько исследований (рентгенография черепа в носоподбородочной проекции в горизонтальном и вертикальном положении, передняя и задняя; полуаксиальные проекции, аксиальной проекции (основания черепа или БЗО), тангенциальный (касательный) снимки черепа, для исследования височной кости и уха применяют прицельные снимки в косой проекции (по Шюллеру), в осевой проекции (по Майеру) и в поперечной проекции (по Стенверсу), рентгенография крыльев; клиновидной кости, рентгенография глазниц (по Резе), рентгенография верхних шейных позвонков через открытый рот), рентгенография ветвей нижней челюсти.) Предназначен для диагностики заболеваний придаточных пазух носа, турецкого седла, височной кости, височно-нижнечелюстного сустава, глазницы, канала зрительного нерва. Позволяет диагностировать травматические повреждения, воспалительные, опухолевые заболевания, дегенеративно-дистрофические, деструктивные изменения.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
42	Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава	Предназначен для диагностики заболеваний костей и суставов. Диагностическая ценность метода.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
43	Рентгенография двух височно-нижнечелюстных суставов	Позволяет диагностировать травматические повреждения, системные, опухолевые и		
44	Рентгенография шейного отдела позвоночника с функциональными пробами	Определение патологической подвижности между позвонками или наличие функционального блока, оценка формы, структуры позвонков, высоты межпозвонковых пространств, состояние унковертебральных и дугоотростчатых суставов, сустава Крюгелье. Диагностическая ценность метода. Позволяет диагностировать смещение позвонков в крайних положениях сгибания и разгибания, что иногда является самым ранним признаком остеохондроза, достоверно выявляет аномалии развития, травматические, опухолевые поражения позвонков, что позволяет определить тактику дальнейшего лечения.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.

45	Рентгенография поясничного отдела позвоночника с функциональными пробами	Изучение статики позвоночного столба, смещений поясничных позвонков во фронтальной и сагиттальной плоскостях, оценка формы, структуры, контуров позвонков, отростков позвонков, межпозвонковых пространств и суставов позвонков. Метод позволяет выявить сколиозы, кифозы в поясничном отделе, определить степень смещения позвонков во фронтальной и боковой проекции, выявить аномалии развития позвонков, опухолевые, дегенеративно- дистрофические, воспалительные изменения, оценить межпозвонковые пространства, суставы позвонков, заподозрить наличие протрузий или грыж межпозвонковых дисков, определить тактику дальнейшего лечения пациента. Для верификации диагноза могут быть назначены уточняющие методы диагностики: МРТ, МСКТ поясничного отдела позвоночника, остеоденситометрия, остеосцинтиграфия.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	За 3 дня до исследования исключить из пищи продукты, вызывающие усиленное газообразование в кишечнике. Вечером накануне исследования принять слабительное.
46	Рентгенография грудного отдела позвоночника (в двух проекциях)	Детальное изучение грудных позвонков и их суставов. Снимки дают возможность изучить форму, структуру грудных позвонков, корни дужек, сами дуги с отходящими от них отростками , выявить дегенеративно- дистрофические, опухолевые, воспалительные , травматические, врожденные изменения.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
47	Рентгенография крестца и копчика	Изучение анатомических соотношений, формы, размеров, структуры крестцово- копчиковых позвонков.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	За 3 дня до исследования исключить из пищи продукты, вызывающие усиленное газообразование в кишечнике. Вечером накануне исследования принять слабительное.

48	Внутривенная урография	<p>Предназначен для диагностики мочекаменной болезни, аномалий развития и расположения почек и мочевыводящих путей, воспалительных заболеваний почек, гидронефроза и объемных образований с помощью внутривенного контрастирования.</p> <p>Позволяет дифференцировать мочекаменную болезнь, удвоение лоханок и мочеточников, аплазию и гипоплазию, гидронефроз, пиелонефрит, поликистоз, объемные образования. Дает представление об экскреторной функции почек, пассаже контрастного вещества по верхним мочевым путям. Исследование проводится по стандартной методике, при необходимости проводится отсроченная урография.</p>	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	<p>Накануне в 16.00 ч делается очистительная клизма в объеме 1,5 л. Утром в день исследования обязательно легкий завтрак без употребления продуктов, вызывающих вздутие (яблоки, морковь, творог и др.).</p> <p>Рекомендуемое предварительное обследование включает ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей, биохимический анализ крови на содержание креатинина. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у уролога, эпикриза истории болезни.</p>
49	Рентгенография позвоночника, специальные исследования и проекции (ортоспондилография)	<p>Объективный и документирующий метод диагностики сколиоза. Диагностическая ценность метода. Метод позволяет выявить искривление позвоночного столба во фронтальной плоскости, при аномалии развития позвонков (например, наличии полупозвонков) установить причину сколиоза, степень выраженности сколиотической дуги, определить прогрессирование процесса, установить является ли сколиоз фиксированным или нет. Кроме того, метод позволяет выявить развитие вторичного остеохондроза.</p>	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.
50	Рентгенография ребер (с одной стороны)	<p>Изучение анатомических соотношений, формы, размеров, структуры ребер. Диагностическая ценность метода. Метод позволяет выявить травматические повреждения, опухолевые, другие структурные изменения ребер.</p>	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальная подготовка не требуется.

51	Рентгенография поясничного отдела позвоночника	Изучение статики позвоночного столба, смещений поясничных позвонков во фронтальной и сагиттальной плоскостях, оценка формы, структуры, контуров позвонков, отростков позвонков, межпозвонковых пространств и суставов позвонков. Метод позволяет выявить сколиозы, кифозы в поясничном отделе, определить степень смещения позвонков во фронтальной и боковой проекции, выявить аномалии развития позвонков, опухолевые, дегенеративно- дистрофические, воспалительные изменения, оценить межпозвонковые пространства, суставы позвонков, заподозрить наличие протрузий или грыж межпозвонковых дисков, определить тактику дальнейшего лечения пациента. Для верификации диагноза могут быть назначены уточняющие методы диагностики: МРТ, МСКТ поясничного отдела позвоночника, остеоденситометрия, остеосцинтиграфия.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	За 3 дня до исследования исключить из пищи продукты, вызывающие усиленное газообразование в кишечнике. Вечером накануне исследования принять слабительное.
52	Маммография (расширенная одной молочной железы)	Предназначен для диагностики структурных изменений молочных желез. Диагностическая ценность метода. Является наиболее эффективным методом определения как пальпируемых, так и непальпируемых образований молочных желез. Позволяет с высокой степенью надежности проводить дифференциальный диагноз и выявить скрыто протекающие процессы.	Противопоказания: острые инфекционные заболевания.	Специальной подготовки не требуется. Исследование проводится на 5-12 день менструального цикла.
53	Маммография расширенная двух молочных желез			
54	Маммография обзорная одной молочной железы			
55	Маммография обзорная двух молочных желез			
56	Дуктография (одной молочной железы)			
57	Дуктография двух молочных желез			
58	Магнитно-резонансная томография гипофиза			Предварительной подготовки не требуется. При себе

59	Магнитно-резонансная томография гипофиза с контрастированием	Предназначен для выявления микроаденом гипофиза.
60	Магнитно-резонансная томография головного мозга	Предназначен для выявления заболеваний и патологических процессов, травматических повреждений в веществе головного мозга на ранних стадиях. Диагностическая ценность метода. В настоящее время это метод выбора для оценки состояния головного мозга, позволяющий выявить органические, сосудистые и воспалительные изменения, наличие объемных образований, врожденной патологии. МРТ абсолютно безвредна для пациентов, следовательно, может широко использоваться как для диагностики, так и для динамического контроля за течением заболевания и лечения. При МРТ исследовании головного мозга, отсутствуют артефакты от костной ткани, поэтому структуры задней черепной ямки, краниовертебральный переход, гипофиз, параселлярная область визуализируются четко.
61	Магнитно-резонансная томография головного мозга с детальным исследованием орбит	Предназначен для выявления заболеваний и патологических процессов, травматических повреждений в веществе головного мозга на ранних стадиях. Детальное исследование орбит позволяет оценить анатомические размеры, форму структур орбит, а также выявить наличие патологических образований.
62	Магнитно-резонансная томография головного мозга с детальным исследованием височных долей и гиппокампов	Предназначен для выявления органических изменений головного мозга. Данное исследование позволяет детально оценить структуру вещества височных долей и гиппокампа, а также выявить наличие участков глиоза, интессурального склероза, мелкие кисты.

необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни.
Предварительной подготовки не требуется. Рекомендуются объем обследования: осмотр окулиста (глазное дно, поля зрения), невролога, ЭЭГ, Эхо-ЭГ. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.
Предварительной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни. Рекомендуются объем обследования: осмотр невролога, окулиста (глазное дно, поля зрения, УЗИ орбит), нейрохирурга.

63	Магнитно-резонансная томография головного мозга при демиелинизирующих процессах	Предназначен для выявления очаговых изменений в белом веществе головного мозга и контроля за проводимым лечением. В настоящее время МРТ это лучший инструментальный метод оценки состояния головного мозга, применение специальных программ в соответствующих проекциях, позволяют достоверно определить наличие очагов демиелинизирующего характера в белом веществе головного мозга и начальных отделах спинного мозга, диагностическая ценность повышается с применением гадолиний содержащих контрастных препаратов		Предварительной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни.
64	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием (вес пациента до 90 кг)	Предназначен для выявления объемных образований, заболеваний и патологических процессов, в веществе головного мозга на ранних стадиях. Диагностическая ценность метода. В настоящее время МРТ это метод выбора для оценки состояния головного мозга, позволяющий выявить органические, сосудистые и воспалительные изменения, наличие объемных образований, врожденной патологии. МРТ абсолютно безвредна для пациентов, следовательно, может широко использоваться как для диагностики, так и для динамического контроля за течением заболевания и лечения. При МРТ исследовании головного мозга, отсутствуют артефакты от костной ткани, поэтому структуры задней черепной ямки, краниовертебральный переход, гипофиз, параселлярная область визуализируются четко. Применение внутривенного контрастирования препаратами гадолиния, позволяет достоверно определить наличие зон патологии и предположить характер патологического процесса.		Предварительной подготовки не требуется. Рекомендуемый объем обследования: осмотр окулиста (глазное дно, поля зрения), невролога, ЭЭГ, Эхо-ЭГ. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.
65	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием (вес пациента больше 90 кг)	Предназначен для выявления и патологических процессов головного мозга и оценки интракраниальных сосудов.	Противопоказания к использованию метода. Абсолютные: наличие у пациента кардиостимулятора или нейростимулятора, ферромагнитные клипсы на сосудах, металлические инородные тела в орбите, аллергические реакции на препараты гадолиния. Относительные: первый триместр беременности, клаустрофобия. Невозможность для пациента сохранять неподвижность во время обследования. Технические	
66	Магнитно-резонансная томография головного мозга с ангиографией интракраниальных артерий			

67	Магнитно-резонансная томография головного мозга с ангиографией интра- и экстракраниальных артерий	Предназначен для диагностики заболеваний головного мозга, артерий головного мозга, области шеи, включая аномалии развития, аневризмы, артерио-венозные мальформации, атеросклероз сосудов, тромбозы, Позволяет диагностировать патологические изменения и образования в веществе головного мозга, интракраниальных и экстракраниальных артериях, оценивать формирование и ход артерий головного мозга и шеи, их диаметр, при выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.	ограничения (связанные с нагрузкой на стол томографа, вес пациента не должен превышать 120 кг. Дополнительным ограничением может оказаться окружность талии, несовместимая с диаметром туннеля томографа или приемной катушки. Имплантаты в длинных трубчатых костях, металлические инородные тела искажают однородность магнитного поля и делают невозможным проведение качественного МР-томографического исследования. Исключением являются	Предварительной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни. Рекомендуемый объем обследования: рентгенограммы позвоночника, осмотр невролога, нейрохирурга, дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий.
68	Магнитно-резонансная томография головного мозга с ангиографией интракраниальных сосудов (артерий и вен) и контрастированием (вес пациента до 90 кг)		имплантаты из титана, никелида титана и других немагнитных металлов, которые не мешают визуализации окружающих их анатомических структур.	
69	Магнитно-резонансная томография головного мозга с ангиографией интракраниальных сосудов (артерий и вен) и контрастированием (вес пациента больше 90 кг)	Предназначен для выявления заболеваний и патологических процессов, в веществе головного мозга и интракраниальных артериях.		
70	Магнитно-резонансная томография головного мозга с ангиографией интракраниальных сосудов (артерий и вен)			
71	Магнитно-резонансная томография головного мозга с детальным исследованием черепных нервов	Предназначен для выявления очаговых изменений в белом веществе головного мозга и контроля за проводимым лечением	В настоящее время МРТ это лучший инструментальный метод оценки состояния	
72	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием (при демиелинизирующих процессах)	голова головного мозга, применение специальных программ в соответствующих проекциях, позволяют достоверно определить наличие очагов демиелинизирующего характера в белом веществе головного мозга и начальных отделах спинного мозга, диагностическая		

73	Магнитно-резонансная томография головного мозга при демиелинизирующих заболеваниях с детальным исследованием орбит	Предназначен для выявления заболеваний и патологических процессов, травматических повреждений в веществе головного мозга на ранних стадиях. Детальное исследование орбит позволяет оценить анатомические размеры, форму структур орбит, а также выявить наличие патологических образований.
74	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием при демиелинизирующих заболеваниях с исследованием орбит (вес пациента до 90 кг)	
75	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием при демиелинизирующих заболеваниях с исследованием орбит (вес пациента больше 90 кг)	
76	Магнитно-резонансная томография головного мозга с детальным исследованием орбит и контрастированием (вес пациента до 90 кг)	
77	Магнитно-резонансная томография головного мозга с детальным исследованием орбит и контрастированием (вес пациента больше 90 кг)	
78	Магнитно-резонансная томография головного мозга с детальным исследованием черепно-мозговых нервов и контрастированием (вес пациента до 90 кг)	Предназначен для диагностики заболеваний головного мозга и черепных нервов. Позволяет

Предварительной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни.

79	Магнитно-резонансная томография головного мозга с детальным исследованием черепно-мозговых нервов и контрастированием (вес пациента больше 90 кг)	диагностировать воспалительные, опухолевые, демелинизирующие заболевания.		
80	Магнитно-резонансная томография крестцово-подвздошных сочленений	Предназначен для диагностики аномалий развития, заболеваний и повреждений позвоночника и спинного мозга, паравертебральных мягких тканей, крестцово-подвздошных сочленений и костей таза. Позволяет диагностировать патологические изменения, образования, сосудистую патологию, травматические повреждения в телах позвонков и их отростках, в межпозвонковых дисках, позвоночных суставах, связках, в позвоночном канале и спинном мозге. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.	Противопоказания к использованию метода. Абсолютные: наличие у пациента кардиостимулятора или нейростимулятора, ферромагнитные клипсы на сосудах, металлические инородные тела в орбите, аллергические реакции на препараты гадолиния. Относительные: первый триместр беременности, клаустрофобия. Невозможность для пациента сохранять неподвижность во время обследования. Технические ограничения (связанные с нагрузкой на стол томографа, вес пациента не должен превышать 120 кг. Дополнительным ограничением может оказаться окружность талии, несовместимая с диаметром туннеля томографа или приемной катушки. Имплантаты в длинных	Предварительной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни. Рекомендуемый объем обследования: рентгенограммы позвоночника, осмотр невролога, ревматолога.
81	Магнитно-резонансная томография шейного отдела позвоночника с ангиографией экстракраниальных артерий	Предназначен для диагностики заболеваний мягких тканей паравертебральной области, воспалительных, инфильтративных заболеваний костного мозга тел позвонков, патологических изменений межпозвонковых дисков, связочного аппарата позвоночника, дугоотростчатых суставов, исследование патологии спинного мозга, травматические повреждения позвоночника.		Предварительной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни. Рекомендуемый объем обследования: рентгенограммы позвоночника, осмотр невролога, нейрохирурга, ЭНМГ.
82	Магнитно-резонансная томография поясничного отдела позвоночника	Предназначен для диагностики аномалий развития, заболеваний и повреждений позвоночника и спинного мозга, паравертебральных мягких тканей, крестцово-подвздошных сочленений и костей таза. Позволяет диагностировать патологические изменения, образования, сосудистую патологию, травматические повреждения в телах позвонков и их отростках, в межпозвонковых дисках, позвоночных суставах, связках, в позвоночном канале и спинном мозге. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.		Предварительной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни. Рекомендуемый объем обследования: рентгенограммы позвоночника, осмотр невролога, ревматолога.

83	Магнитно-резонансная томография грудного отдела позвоночника	Предназначен для диагностики заболеваний мягких тканей паравертебральной области, воспалительных, инфильтративных заболеваний костного мозга тел позвонков, патологических изменений межпозвонковых дисков, связочного аппарата позвоночника, дугоотростчатых суставов, исследование патологии спинного мозга, травматические повреждения позвоночника.	трубчатых костях, металлические инородные тела искажают однородность магнитного поля и делают невозможным проведение качественного МР-томографического исследования. Исключением являются имплантаты из титана, никелида титана и других немагнитных металлов, которые не мешают визуализации окружающих их анатомических структур.	Предварительной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни. Рекомендуемый объем обследования: рентгенограммы позвоночника, осмотр невролога, нейрохирурга, ЭНМГ.
84	Магнитно-резонансная томография шейного отдела позвоночника	межпозвонковых дисков, связочного аппарата позвоночника, дугоотростчатых суставов, исследование патологии спинного мозга, травматические повреждения позвоночника.		
85	Магнитно-резонансная томография поясничного отдела позвоночника и костей таза	Предназначен для диагностики аномалий развития, заболеваний и повреждений позвоночника и спинного мозга, паравертебральных мягких тканей, крестцово-подвздошных сочленений и костей таза. Позволяет диагностировать патологические изменения, образования, сосудистую патологию, травматические повреждения в телах позвонков и их отростках, в межпозвонковых дисках, позвоночных суставах, связках, в позвоночном канале и спинном мозге. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.		
86	Магнитно-резонансная томография позвоночника с контрастированием (один отдел) (вес пациента до 90 кг)	Предназначен для диагностики заболеваний мягких тканей паравертебральной области, воспалительных, инфильтративных заболеваний костного мозга тел позвонков, патологических воспалительных изменений межпозвонковых дисков, связочного аппарата позвоночника, дугоотростчатых суставов, исследование патологии спинного мозга, травматические повреждения позвоночника, выявление патологических образований и оценка степени их активности (при демиелинизирующих заболеваниях)		Предварительной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни. Рекомендуемый объем обследования: рентгенограммы позвоночника, осмотр невролога, нейрохирурга, ЭНМГ. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер
87	Магнитно-резонансная томография позвоночника с контрастированием (один отдел) (вес пациента больше 90 кг)	Предназначен для диагностики заболеваний мягких тканей паравертебральной области, воспалительных, инфильтративных заболеваний костного мозга тел позвонков, патологических воспалительных изменений межпозвонковых дисков, связочного аппарата позвоночника, дугоотростчатых суставов, исследование патологии спинного мозга, травматические повреждения позвоночника, выявление патологических образований и оценка степени их активности (при демиелинизирующих заболеваниях)		

88	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости	<p>Предназначен для диагностики заболеваний печени, поджелудочной железы, селезенки, почек, надпочечников, оценки состояния крупных сосудов органов брюшной полости, лимфатических узлов, брюшины, морфометрии выявленных очагово-инфильтративных изменений внутренних органов, определения уровня блока при механической желтухе. Диагностическая ценность метода.</p> <p>Позволяет отчетливо визуализировать паренхиматозные органы брюшной полости и забрюшинного пространства.</p>		<p>Предварительной подготовки не требуется. Проведение бесконтрастной МР-панкреатохолангиографии проводится натощак. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни.</p>
89	Магнитно-резонансная холангиопанкреатография (органов брюшной полости с бесконтрастной панкреатохолангиографией)	<p>Предназначен для диагностики заболеваний печени, поджелудочной железы, селезенки, почек, надпочечников, оценки состояния крупных сосудов органов брюшной полости, лимфатических узлов, брюшины, морфометрии выявленных очагово-инфильтративных изменений внутренних органов, определения уровня блока при механической желтухе.</p>	<p>Абсолютные: наличие у пациента кардиостимулятора или нейростимулятора, ферромагнитные клипсы на сосудах, металлические инородные тела в орбите, аллергические реакции на препараты гадолиния.</p>	<p>Предварительной подготовки не требуется. Проведение бесконтрастной МР-панкреатохолангиографии проводится натощак. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни.</p>
90	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с контрастированием и панкреатохолангиографией	<p>Предназначен для диагностики заболеваний печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы, селезенки, почек, надпочечников, оценка состояния крупных сосудов органов брюшной полости, лимфатических узлов, брюшины, топо/морфометрии выявленных очагово-инфильтративных изменений внутренних органов, выявлении аномалии развития внутренних органов и систем .</p>	<p>Относительные: первый триместр беременности, клаустрофобия. Невозможность для пациента сохранять неподвижность во время обследования. Технические ограничения (связанные с нагрузкой на стол томографа, вес пациента не должен превышать 120 кг. Дополнительным ограничением может оказаться окружность талии, несовместимая с диаметром туннеля томографа или приемной катушки.</p>	<p>Подготовка пациента к исследованию. Исследование проводится натощак.</p>
91	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием (вес пациента до 90 кг)	<p>Предназначен для диагностики заболеваний печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы, селезенки, почек, надпочечников, оценка состояния крупных сосудов органов брюшной полости, лимфатических узлов, брюшины, топо/морфометрии выявленных очагово-инфильтративных изменений внутренних органов, выявлении аномалии развития внутренних органов и систем .</p>	<p>Имплантаты в длинных трубчатых костях, металлические инородные тела искажают</p>	<p>Специальная подготовка не требуется.</p>
92	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости с внутривенным контрастированием (вес пациента больше 90 кг)	<p>Имплантаты в длинных трубчатых костях, металлические инородные тела искажают</p>		

93	Магнитно-резонансная томография органов малого таза	Предназначен для диагностики заболеваний матки, яичников, маточных труб, предстательной железы, мочевого пузыря, семенных пузырьков, семявыводящих протоков, клетчатки малого таза, уретры, включая аномалии развития, воспалительные заболевания, опухолевые, неопухолевые процессы.	однородность магнитного поля и делают невозможным проведение качественного МР-томографического исследования. Исключением являются имплантаты из титана, никелида титана и других немагнитных металлов, которые не мешают визуализации окружающих их анатомических структур.	Специальной подготовки не требуется. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни.
94	Магнитно-резонансная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием (вес пациента до 90 кг)	Необходимость детализированного исследования органов малого таза у мужчин при подозрении или выявленной патологии инструментальными или лабораторными методами исследований. Благодаря высокой контрастности мягких тканей отчетливо визуализируются предстательная железа, семенные пузырьки, мочевой пузырь, прямая кишка, окружающая жировая клетчатка малого таза, лимфатические узлы, сосуды и кости таза. Однако стандартная методика не позволяет оценить характер выявленного образования, дифференцировать доброкачественное образование от злокачественного.		
95	Магнитно-резонансная томография органов малого таза с внутривенным контрастированием (вес пациента больше 90 кг)	В случае подозрения на рак предстательной железы проводится МРТ с динамическим контрастным усилением. Данная методика в настоящее время является методом выбора для ранней диагностики рака предстательной железы, позволяет с большей достоверностью дифференцировать злокачественные новообразования от других патологических образований, оценивать наличие и степень инвазии в окружающие органы и ткани, наличие регионарных и отдаленных метастазов, при необходимости хирургического удаления образования, поможет правильно спланировать хирургическое вмешательство.		
96	Магнитно-резонансная томография органов малого таза с внутривенным динамическим контрастированием (вес пациента до 90 кг)			Специальной подготовки не требуется. После пункционной биопсии предстательной железы проведение МРТ исследования не ранее чем через месяц. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни.
97	Магнитно-резонансная томография органов малого таза с внутривенным динамическим контрастированием (вес пациента больше 90 кг)			

98	Магнитно-резонансная томография локтевого сустава на аппарате "РЕНЕКС"	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений структур локтевого сустава, периартикулярных мягких тканей, сухожилий, мышц, связочного аппарата. Позволяет диагностировать оссифицирующие гетеротопии, внутренний и наружный эпикондилит, асептический некроз костей, повреждения связок и сухожилий, импрессионные и авульсивные переломы, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.	<p>Абсолютные: наличие у пациента кардиостимулятора или нейростимулятора, ферромагнитные клипсы на сосудах, металлические инородные тела в орбите, аллергические реакции на препараты гадолиния.</p> <p>Относительные: первый триместр беременности, клаустрофобия. Невозможность для пациента сохранять неподвижность во время обследования. Технические ограничения (связанные с нагрузкой на стол томографа, вес</p>	
99	Магнитно-резонансная томография кисти на аппарате "РЕНЕКС"	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений структур кисти, периартикулярных мягких тканей, сухожилий, мышц, связочного аппарата. Позволяет диагностировать повреждения связок и сухожилий, импрессионные переломы, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, повреждение трехгранного фиброзно-хрящевого комплекса. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.		
100	Магнитно-резонансная томография коленного сустава на аппарате "РЕНЕКС"	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений структур кисти, периартикулярных мягких тканей, сухожилий, мышц, связочного аппарата. Позволяет диагностировать повреждения связок и сухожилий, импрессионные переломы, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, повреждение трехгранного фиброзно-хрящевого комплекса. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер,; взаимосвязь с окружающими структурами.		

101	Магнитно-резонансная томография стопы на аппарате "РЕНЕКС"	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений голеностопного сустава и стопы, периартикулярных мягких тканей, мышц, связочного аппарата, капсулы, костных структур. Позволяет диагностировать повреждения связок, сухожилий, переломы костей, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, асептический некроз, остеохондропатии, врожденную патологию. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.	пациента не должен превышать 120 кг. Дополнительным ограничением может оказаться окружность талии, несовместимая с диаметром туннеля томографа или приемной катушки. Имплантаты в длинных трубчатых костях, металлические инородные тела искажают однородность магнитного поля и делают невозможным проведение качественного МР-томографического исследования. Исключением являются имплантаты из титана, никелида титана и других немагнитных металлов, которые не мешают визуализации окружающих их анатомических структур.	Специальная подготовка не требуется.
102	Магнитно-резонансная томография голеностопного сустава на аппарате "РЕНЕКС"	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений голеностопного сустава и стопы, периартикулярных мягких тканей, мышц, связочного аппарата, капсулы, костных структур. Позволяет диагностировать повреждения связок, сухожилий, переломы костей, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, асептический некроз, остеохондропатии, врожденную патологию. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.		

103	Магнитно-резонансная томография лучезапястного сустава на аппарате "РЕНЕКС"	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений структур кисти, периартикулярных мягких тканей, сухожилий, мышц, связочного аппарата. Позволяет диагностировать повреждения связок и сухожилий, импрессионные переломы, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, повреждение трехгранного фиброзно-хрящевого комплекса. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.		
-----	---	--	--	--

104	Магнитно-резонансная томография височно-нижнечелюстного сустава	<p>Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений височно-нижнечелюстного сустава, синовиальной оболочки, периартикулярных мягких тканей, жевательных и крылонебных мышц, связочного аппарата. Позволяет диагностировать патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, в полости сустава, нарушения взаимоотношений в суставе, функциональные возможности сустава, вывихи, подвывихи, травматические изменения. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.</p>	<p>Абсолютные: наличие у пациента кардиостимулятора или нейростимулятора, ферромагнитные клипсы на сосудах, металлические инородные тела в орбите, аллергические реакции на препараты гадолиния.</p> <p>Относительные: первый триместр беременности, клаустрофобия.</p> <p>Невозможность для пациента сохранять неподвижность во время обследования. Технические ограничения (связанные с нагрузкой на стол томографа, вес пациента не должен превышать 120 кг. Дополнительным ограничением может оказаться окружность талии, несовместимая с диаметром туннеля томографа или приемной катушки.</p> <p>Имплантаты в длинных трубчатых костях, металлические инородные тела искажают однородность магнитного поля и делают невозможным проведение качественного МР-томографического исследования.</p> <p>Исключением являются имплантаты из титана, никелида титана и других немагнитных металлов, которые не мешают</p>	<p>Специальная подготовка не требуется.</p>
-----	---	--	---	---

105	Магнитно-резонансная томография плечевого сустава	<p>Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений плечевого сустава, синовиальной оболочки, периартикулярных мягких тканей, хрящевой суставной губы, сухожилий, мышц, связочного аппарата. Позволяет диагностировать нестабильность в суставе, повреждения связок и сухожилий, импрессионные и авульсивные переломы плечевой кости, повреждения акромиально-ключичного сочленения, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, импинджмент-синдромы. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.</p>		
106	Магнитно-резонансная томография локтевого сустава	<p>Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений структур локтевого сустава, периартикулярных мягких тканей, сухожилий, мышц, связочного аппарата. Позволяет диагностировать оссифицирующие гетеротопии, внутренний и наружный эпикондилит, асептический некроз костей, повреждения связок и сухожилий, импрессионные и авульсивные переломы, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.</p>		

107	Магнитно-резонансная томография тазобедренного сустава	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений тазобедренной области периартикулярных мягких тканей, мышц, связочного аппарата, капсулы сустава, костных структур. Позволяет диагностировать повреждения связок и сухожилий, переломы костей, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, повреждение фиброзно-хрящевой губы, асептический некроз, остеохондропатии, врожденную патологию. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.
108	Магнитно-резонансная томография коленного сустава	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений коленного сустава, периартикулярных мягких тканей, мышц, связочного аппарата, капсулы сустава, костных структур. Позволяет диагностировать повреждения связок, сухожилий, менисков, переломы костей, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, асептический некроз, остеохондропатии, врожденную патологию. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.
109	Магнитно-резонансная томография голеностопного сустава	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений голеностопного сустава и стопы, периартикулярных мягких тканей, мышц, связочного аппарата, капсулы, костных структур. Позволяет диагностировать повреждения связок, сухожилий, переломы костей, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, асептический некроз, остеохондропатии, врожденную патологию. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.

Абсолютные: наличие у пациента кардиостимулятора или нейростимулятора, ферромагнитные клипсы на сосудах, металлические инородные тела в орбите, аллергические реакции на препараты гадолиния.
Относительные: первый триместр беременности, клаустрофобия. Невозможность для пациента сохранять неподвижность во время обследования. Технические ограничения (связанные с нагрузкой на стол томографа, вес пациента не должен превышать 120 кг. Дополнительным

Специальная подготовка не требуется.

110	Магнитно-резонансная томография лучезапястного сустава	Предназначен для диагностики заболеваний и поврежденных структур кисти, периартикулярных мягких тканей, сухожилий, мышц, связочного аппарата. Позволяет диагностировать повреждения связок и сухожилий, импрессионные переломы, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, повреждение трехгранного фиброзно-хрящевого комплекса. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.	ограничением может оказаться окружность талии, несовместимая с диаметром туннеля томографа или приемной катушки. Имплантаты в длинных трубчатых костях, металлические инородные тела искажают однородность магнитного поля и делают невозможным проведение качественного МР-томографического исследования. Исключением являются имплантаты из титана, никелида титана и других немагнитных металлов, которые не мешают визуализации окружающих их анатомических структур.
111	Магнитно-резонансная томография кисти	Предназначен для диагностики заболеваний и поврежденных структур кисти, периартикулярных мягких тканей, сухожилий, мышц, связочного аппарата. Позволяет диагностировать повреждения связок и сухожилий, импрессионные переломы, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, повреждение трехгранного фиброзно-хрящевого комплекса. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.	
112	Магнитно-резонансная томография стопы	Предназначен для диагностики заболеваний и поврежденных голеностопного сустава и стопы, периартикулярных мягких тканей, мышц, связочного аппарата, капсулы, костных структур. Позволяет диагностировать повреждения связок, сухожилий, переломы костей, разрывы и патологические изменения и образования в мышцах, синовиальной оболочке, асептический некроз, остеохондропатии, врожденную патологию. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.	

113	Магнитно-резонансная томография суставов (один сустав) с контрастированием	Диагностика заболеваний и повреждений синовиальной оболочки, связок, менисков и периартикулярных мягких тканей суставов. Диагностическая ценность метода. Благодаря высокой контрастности мягких тканей отчетливо визуализируется капсульно-связочный аппарат суставов, парартикулярные мягкие ткани и кости. Точность стандартной МРТ при повторных разрывах составляет от 65% до 82%, а чувствительность от 60 до 86%. Более точная диагностика патологических изменений возможна при непрямой контрастной артрографии суставов, концепция которой основана на возможности проникновения парамагнитного контрастного вещества в полость сустава после его внутривенного введения.		
114	Магнитно-резонансная томография мягких тканей (одна анатомическая область)	Предназначен для диагностики заболеваний и повреждений мягких тканей головы, лица, верхних, нижних конечностей, шеи, туловища, области таза, периартикулярных мягких тканей суставов. Позволяет диагностировать патологические изменения и образования в подкожно-жировой клетчатке, мышцах, фасциальных оболочках, околоуставных тканях. При выявлении патологических образований оценивать их расположение, характер, взаимосвязь с окружающими структурами.		
115	Магнитно-резонансная томография мягких тканей с контрастированием (одна анатомическая область, вес пациента до 90 кг)			
116	Магнитно-резонансная томография мягких тканей с контрастированием (одна анатомическая область, вес пациента больше 90 кг)			
117	Компьютерная томография головного мозга	Выявление органической патологии головного мозга, ликворных пространств, оболочек мозга.		
118	Компьютерная томография придаточных пазух носа	Выявление патологии придаточных пазух носа.		
119	Компьютерная томография органов грудной полости	Выявление и уточнение изменений выявленных при рентгенологическом исследовании грудной клетки.		Специальная подготовка не требуется. Рекомендуемое предварительное обследование включает

120	Компьютерная томография шейного отдела позвоночника	Исследование шейного отдела позвоночника.
121	Компьютерная томография грудного отдела позвоночника	Исследование грудного отдела позвоночника.
122	Компьютерная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника	Исследование пояснично-крестцового отдела позвоночника.
123	Компьютерная томография костно-суставной системы (исследование двух смежных областей)	Исследование костно-суставной системы.
124	Компьютерная томография органов грудной полости с использованием дополнительных программ	Выявление патологии органов грудной клетки.
125	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства (нативное исследование)	Исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства при отсутствии возможности внутривенного болюсного контрастирования. Выявление «грубых» структурных изменений органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

консультацию невролога. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований, эпикриза истории болезни.
Специальная подготовка не требуется. Рекомендуемое предварительное обследование включает консультацию специалиста (травматолога, ортопеда, ревматолога, невролога). Значим анализ медицинской документации - результатов обследований, эпикриза истории болезни.
Специальная подготовка не требуется. Рекомендуемое предварительное обследование включает консультацию специалиста (пульмонолога, онколога). Значим анализ медицинской документации – результатов предыдущих обследований, эпикриза истории болезни.
Специальная подготовка не требуется. При предшествующем рентгенологическом исследовании с бариевой взвесью (ирригоскопия, рентгеноскопия желудка, кишечника) МСКТ исследование может быть выполнено не ранее 4-7 суток. Рекомендуемое предварительное обследование включает ультразвуковое исследование брюшной полости. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований, эпикриза истории болезни.

126	Компьютерная томография органов малого таза	Исследование органов малого таза при невозможности выполнения МРТ малого таза и внутривенного болюсного контрастирования.
127	Компьютерная томография челюстно-лицевой области (мозгового и лицевого черепа)	Исследование костей лицевого и мозгового черепа, головного мозга.

Поскольку исследование связано с лучевой нагрузкой, при обследовании беременных женщин и маленьких детей необходимо тщательно взвешивать необходимость проведения МСКТ в каждом конкретном случае. Ограничения к проведению компьютерной томографии масса тела больного больше 120кг.

Накануне исследования пациент выпивает 250-400 мл 5% водорастворимого йодсодержащего контрастного препарата. Женщинам перед исследованием вводится тампон, смоченный 5% раствором рентгеновского контрастного препарата. При предшествующем рентгенологическом исследовании с бариевой взвесью (ирригоскопия, рентгеноскопия желудка, кишечника) МСКТ исследование может быть выполнено не ранее 4-7 суток. Рекомендуемое предварительное обследование включает ультразвуковое исследование органов малого таза, консультацию специалиста (уролога, гинеколога, проктолога). Значим анализ медицинской документации - результатов предыдущих обследований, эпикриза истории болезни.

Специальная подготовка не требуется. Рекомендуемое предварительное обследование включает консультацию специалиста (нейрохирурга, оториноларинголога или невролога). Значим анализ медицинской документации - результатов предыдущих обследований, эпикриза истории болезни.

128	Компьютерно-томографическая колоноскопия	Выявление патологии толстой кишки, грубой органической патологии органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Диагностическая ценность метода. Высокоинформативная неинвазивная методика исследования толстой кишки.		<p>Для получения полной информации о состоянии толстой кишки необходимо ее качественное очищение. Это может быть достигнуто: 1. Постановкой клизм - вечером накануне перед исследованием в 16-00 пациент принимает 30-40 г касторового масла, затем в 20 и 22 часа несколько клизм "до чистой воды", температурой 25-26° С, объемом 1-1,5 л. С утра не есть, можно только стакан сладкого чая, не позже чем за 3 часа до исследования еще 2-3 клизмы. 2. Приемом слабительных препаратов, таких как «Фортранс», «Флит-сода», «Дюфалак» и др. Фортранс принимается из расчета из расчета 1 пакетик препарата на 20 кг веса пациента. В среднем на одного пациента требуется 3-4 пакетика. Каждый пакетик необходимо растворить в 1 литре воды. Начать прием препарата нужно с 14-00 накануне перед исследованием. Литр раствора принимается на протяжении часа, по стакану в течение 15 минут отдельными глотками. С утра не есть, возможен только прием любой жидкости. Несмотря на прием Фортранса, необходима постановка 2-3 клизм, водой комнатной температуры, в объеме 1-1,5 л, вечером накануне исследования и утром не позже чем за 3 часа до исследования. Подготовка с применением препарата «Флит-сода»: в 7 утра накануне вместо завтрака выпить не менее 250 мл жидкости (вода, сок без мякоти, бульон), после этого растворить первый флакон (45 мл) в половине стакана холодной воды (120 мл), выпить приготовленный раствор, запить одним и более стаканом холодной воды. В 13-00 вместо обеда выпить три стакана жидкости. В 19-00 вместо ужина выпить не менее 1 стакана жидкости. После этого растворить второй флакон (45 мл) в половине стакана холодной воды (120 мл), выпить приготовленный раствор, запить одним и более стаканом холодной воды. В день подготовки жидкость можно принимать без ограничений до 24-00. Постановка клизм не требуется. За час до исследования рекомендуется прием спазмолитика в возрастной дозировке (например, Но-шпы).</p>
129	Компьютерная томография челюстно-лицевой области (дентальная программа)	Исследование зубочелюстной системы.		Специальная подготовка не требуется.
130	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области с контрастным усилением (вес пациента до 90 кг)			Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. При

131	Компьютерно-томографическая ангиография одной анатомической области с контрастным усилением (вес пациента больше 90 кг)	Исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства с изучением брюшной аорты и ее ветвей.	Общие для рентгенологических методов исследования, а так же противопоказания к внутривенному введению йодсодержащего контрастного препарата.	предшествующем рентгенологическом исследовании с бариевой взвесью (ирригоскопия, рентгеноскопия желудка, кишечника) МСКТ исследование может быть выполнено не ранее 4-7 суток. Рекомендуемое предварительное обследование включает УЗИ, биохимический анализ крови на содержание креатинина. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни.
132	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов головного мозга (интракраниальных сосудов)	Исследование сосудов головного мозга.		Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. Рекомендуемое предварительное обследование включает УЗИ, биохимический анализ крови на содержание креатинина. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.
133	Компьютерно-томографическая ангиография брахиоцефальных артерий (экстракраниальных артерий)	Исследование брахиоцефальных сосудов.		
134	Компьютерно-томографическая ангиография легочных сосудов (ангиопульмонография)	Исследование легочных артерий.	Общие для рентгенологических методов исследования, а так же противопоказания к внутривенному введению йодсодержащего контрастного препарата.	Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. Рекомендуемое предварительное обследование включает рентгенографию исследуемой зоны, биохимический анализ крови на содержание микроэлементов, (ионизированного кальция крови, фосфора), креатинина, мочевины, щелочной фосфатазы. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни.
135	Компьютерно-томографическая ангиография грудной аорты	Исследование грудной аорты.		

136	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты	Исследование брюшной аорты.		
137	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов нижних конечностей (бедренных артерий)	Исследование подвздошных и бедренных артерий.		<p>Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. Рекомендуемое предварительное обследование включает биохимический анализ крови на креатинин. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.</p>
138	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов нижних конечностей (артерий голени)			
139	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов нижних конечностей (подвздошных и бедренных артерий)			
140	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов нижних конечностей (подвздошных, бедренных артерий и артерий голени)			
141	Компьютерно-томографическая ангиография брахиоцефальных (экстракраниальных) и интракраниальных артерий	Исследование сосудов головного мозга.	<p>Общие для рентгенологических методов исследования, а так же противопоказания к внутривенному введению йодсодержащего контрастного препарата.</p>	<p>Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. Рекомендуемое предварительное обследование включает дуплексное сканирование, МР-ангиографию, биохимический анализ крови на содержание микроэлементов креатинина, мочевины, щелочной фосфатазы. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.</p>

142	Компьютерно-томографическая панаортография (ангиография грудного и брюшного отделов аорты)	Исследование грудной и брюшной аорты.		<p>Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. Рекомендуемое предварительное обследование включает биохимический анализ крови на креатинин. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.</p>
143	Компьютерно-томографическое определение индекса кальциноза коронарных артерий	Исследование коронарных артерий с целью выявления и количественной оценки кальциноза.	<p>Общие для рентгенологических методов исследования. Ограничения к проведению компьютерной томографии масса тела больного больше 120кг.</p>	<p>Частота сердечных сокращений не должна превышать 90 ударов в минуту, ритм синусовый.</p>
144	Компьютерно-томографическая коронарография (с определением индекса кальциноза)	Исследования коронарных артерий в нативную фазу для определения индекса кальциноза коронарных артерий и проведение контрастной коронарографии.		<p>Для проведения МСКТ коронарографии необходим синусовый ритм, частота пульса менее 65 ударов в минуту, возможность катетеризировать кубитальную вену. В день исследования необходимо избегать физических и психоэмоциональных нагрузок, не употреблять напитки содержащие кофеин, не курить. Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. Рекомендуемое предварительное обследование включает УЗИ, биохимический анализ крови на содержание креатинина. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у кардиолога, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер</p>

145	Компьютерная томография головного мозга с внутривенным контрастированием	Позволяет диагностировать опухолевые и воспалительные заболевания, сосудистую патологию, пороки развития головного мозга и сосудов, травматические повреждения костей и вещества мозга.
146	Компьютерная томография органов брюшной полости с контрастированием (вес пациента до 90 кг)	Изучение органов брюшной полости и забрюшинного пространства.
147	Компьютерная томография органов брюшной полости с контрастированием (вес пациента больше 90 кг)	
148	Компьютерная томография органов малого таза с контрастированием (вес пациента до 90 кг)	

Общие для рентгенологических методов исследования, а так же противопоказания к внутривенному введению йодсодержащего контрастного препарата.

<p>Специальная подготовка не требуется. Рекомендуемое предварительное обследование включает рентгенографию исследуемой зоны, биохимический анализ крови на содержание микроэлементов, (ионизированного кальция крови, фосфора), креатинина, мочевины, щелочной фосфатазы. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.</p>
<p>Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. При предшествующем рентгенологическом исследовании с бариевой взвесью (ирригоскопия, рентгеноскопия желудка, кишечника) МСКТ исследование может быть выполнено не ранее 4-7 суток. Рекомендуемое предварительное обследование включает УЗИ брюшной полости, биохимический анализ крови на содержание креатинина. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.</p>
<p>Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. При предшествующем рентгенологическом исследовании с бариевой взвесью (ирригоскопия, рентгеноскопия желудка, кишечника) МСКТ исследование может быть выполнено не ранее 4-7 суток. Рекомендуемое предварительное обследование включает УЗИ малого</p>

149	Компьютерная томография органов малого таза с контрастированием (вес пациента больше 90 кг)	Предназначен для диагностики воспалительных и опухолевых заболеваний органов малого таза.		таза, биохимический анализ крови на содержание креатинина. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.
150	Компьютерная томография мягких тканей (одна анатомическая область)			
151	Компьютерная томография гортани и мягких тканей	Исследование гортани и мягких тканей шеи.		Специальная подготовка не требуется.
152	Компьютерная томография височной кости	Позволяет диагностировать воспалительные и опухолевые заболевания структур среднего, внутреннего уха, аномалии развития, травматические повреждения височных костей.		Специальная подготовка не требуется. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов (оториноларинголога, сурдолога), амбулаторной карты, эпикриза истории болезни.
153	Компьютерная томография височно-нижнечелюстных суставов с функциональными пробами			
154	Компьютерная томография костей таза (тазобедренного сустава и костей таза)	Исследование костно-суставной системы .	Поскольку исследование связано с лучевой нагрузкой, при обследовании беременных женщин и маленьких детей необходимо тщательно взвешивать необходимость проведения МСКТ в каждом конкретном случае. Ограничения к проведению компьютерной томографии масса тела больного больше 120кг.	Специальная подготовка не требуется.
155	Компьютерная томография плечевого сустава			
156	Компьютерная томография тазобедренного сустава			
157	Компьютерная томография коленного сустава			
158	Компьютерная томография голеностопного сустава			

159	Компьютерная томография локтевого сустава			
160	Компьютерная томография лучезапястного сустава			
161	Компьютерная томография кисти			
162	Компьютерная томография стопы			
163	Компьютерная томография костно-суставной системы с использованием двухэнергетического режима (один сустав)	Исключение артефактов от металлических конструкций при исследовании костно-суставной системы. Необходимость МСКТ-исследования при наличии металлоконструкций в области исследования.		
164	Компьютерно-томографическая коронарография (с оценкой перфузии миокарда левого желудочка)	Выявление зон гипоперфузии в миокарде левого желудочка.		Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. Прием бета-блокаторов накануне исследования и в день исследования. Рекомендуемое предварительное обследование включает биохимический анализ крови на содержание креатинина. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.
165	Компьютерная томография органов грудной полости с перфузионным исследованием		Общие для рентгенологических методов исследования, а так же противопоказания к внутривенному введению йодсодержащего контрастного препарата.	
166	Компьютерная томография головного мозга с перфузионным исследованием	Позволяет диагностировать свежие ишемические изменения, опухолевые и воспалительные заболевания, сосудистую патологию, пороки развития головного мозга и сосудов, травматические повреждения костей и вещества мозга.		Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.

167	Компьютерная томография брюшной полости с перфузионным исследованием	Предназначен для диагностики заболеваний органов брюшной полости. Позволяет более детально диагностировать воспалительные, опухолевые заболевания так же аномалии развития, камни почек и мочеточников, камни желчевыводящих протоков. Подозрение на онкологическую патологию, наличие воспалительных заболеваний печени, поджелудочной железы, селезенки, почек .		Не принимать пищу за 2-3 часа до исследования. Рекомендуемое предварительное обследование включает УЗИ, биохимический анализ крови на содержание креатинина. Значим анализ медицинской документации - результатов обследований у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни. Непосредственно перед исследованием пациент осматривается анестезиологом, ему устанавливается периферический венозный катетер.
168	Компьютерная томография почек и надпочечников (со спектральным исследованием)	Исследование почек и мочеточников на наличие конкрементов и оценка их состава конкрементов.	Поскольку исследование связано с лучевой нагрузкой, при обследовании беременных женщин и маленьких детей необходимо тщательно взвешивать необходимость проведения МСКТ в каждом конкретном случае. Ограничения к проведению компьютерной томографии масса тела больного больше 120кг.	Специальная подготовка не требуется. При предшествующем рентгенологическом исследовании с бариевой взвесью (ирригоскопия, рентгеноскопия желудка, кишечника) МСКТ исследование может быть выполнено не ранее 4-7 суток, либо после очистительных клизм. При себе необходимо иметь данные предыдущих исследований, выписку из истории болезни.
169	Компьютерная томография органов грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием	Выявление патологии органов грудной клетки.		Специальная подготовка не требуется. Рекомендуемое предварительное обследование включает консультацию специалиста (пульмонолога, онколога). Значим анализ медицинской документации – результатов предыдущих обследований, эпикриза истории болезни.
170	Рентгеноденситометрия (одной зоны)	Количественная диагностика остеопороза.	Беременность и лактация, вес пациента более 130 килограмм; проведенное накануне рентгеновское обследование желудочно-кишечного тракта с контрастированием барием; наличие металлоконструкции	Специальной подготовки к исследованию не требуется. Рекомендуемое предварительное обследование включает рентгенографию исследуемой зоны, биохимический анализ крови на содержание микроэлементов, (ионизированного кальция крови, фосфора), креатинина, мочевины, щелочной фосфатазы. Значим анализ медицинской
171	Рентгеноденситометрия (двух зон)			
172	Рентгеноденситометрия (трех зон)			
173	Рентгеноденситометрия (четырёх зон)			

174	Рентгеноденситометрия (всего тела)	после металлоостеосинтеза (включая эндопротезы) в области исследования.	документации - результатов исследования у различных специалистов в течение предшествующих 2-3 лет, амбулаторной карты, эпикриза истории болезни.
-----	------------------------------------	---	--

Консультативный отдел

	Метод исследования	Описание	Противоказания	Подготовка
1	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный	Предназначены для оказания первичной специализированной, консультативной помощи населению Омской области. Консультативный прием осуществляют штатные врачи-специалисты отдела, научные консультанты сотрудники Омской государственной медицинской академии, главные специалисты Министерства здравоохранения Омской области. При необходимости назначается комплексное обследование в диагностическом центре, повторные консультации. Результаты консультации представляются в виде текстового протокола, в котором формулируется развернутое заключение, даются рекомендации по лечению, при необходимости пациенты направляются на госпитализацию в базовые лечебно-профилактические учреждения.	Противопоказаний нет.	Необходимость в проведении консультаций специалистов обозначенных выше направлений для установления диагноза, проведения дифференциальной диагностики, уточнения тактики ведения пациентов, определения объема дополнительных исследований, определения показаний для стационарного, оперативного лечения, неясные, трудные для диагностики случаи заболеваний. Специальная подготовка не требуется. При себе необходимо иметь результаты соответствующих клинических, инструментальных и лабораторных исследований.
2	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта повторный (в течение месяца)			
3	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта ДМН, первичный			
4	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта ДМН, повторный (в течение месяца)			
5	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта КМН первичный			
6	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта КМН повторный (в течение месяца)			
7	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога первичный			
8	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога повторный (в течение месяца)			
9	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога ДМН первичный			
10	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога ДМН повторный (в течение месяца)			
11	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога КМН первичный			
12	Прием (осмотр, консультация) врача-ревматолога КМН повторный (в течение месяца)			
13	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога первичный			
14	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога повторный (в течение месяца)			

15	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога ДМН первичный
16	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога ДМН повторный (в течение месяца)
17	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога КМН первичный
18	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога КМН повторный (в течение месяца)
19	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный
20	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога повторный (в течение месяца)
21	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога ДМН первичный
22	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога ДМН повторный (в течение месяца)
23	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога КМН первичный
24	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога КМН повторный (в течение месяца)
25	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога первичный
26	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога повторный (в течение месяца)
27	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога ДМН первичный
28	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога ДМН повторный (в течение месяца)
29	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога КМН первичный

30	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога КМН повторный (в течение месяца)
31	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный
32	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога повторный (в течение месяца)
33	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога ДМН первичный
34	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога ДМН повторный (в течение месяца)
35	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога КМН, заслуженного врача РФ первичный
36	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога КМН, заслуженного врача РФ повторный (в течение месяца)
37	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный
38	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога повторный (в течение месяца)
39	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога ДМН первичный
40	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога ДМН повторный (в течение месяца)
41	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога КМН первичный
42	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога КМН повторный (в течение месяца)
43	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный
44	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога повторный (в течение месяца)

45	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога ДМН первичный
46	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога ДМН повторный (в течение месяца)
47	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога КМН первичный
48	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога КМН повторный (в течение месяца)
49	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный
50	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный (в течение месяца)
51	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога ДМН первичный
52	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога ДМН повторный (в течение месяца)
53	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога КМН первичный
54	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога КМН повторный (в течение месяца)
55	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный
56	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога повторный (в течение месяца)
57	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога ДМН первичный
58	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога ДМН повторный (в течение месяца)
59	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога КМН первичный
60	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога КМН повторный (в течение месяца)
61	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный

62	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный (в течение месяца)
63	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога ДМН первичный
64	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога ДМН, повторный (в течение месяца)
65	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога КМН первичный
66	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога КМН повторный (в течение месяца)
67	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога первичный
68	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога повторный (в течение месяца)
69	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога ДМН первичный
70	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога ДМН повторный (в течение месяца)
71	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога КМН первичный
72	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога КМН повторный (в течение месяца)
73	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный
74	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга повторный (в течение месяца)
75	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга ДМН первичный
76	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга ДМН повторный (в течение месяца)
77	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга КМН первичный

78	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга КМН повторный (в течение месяца)
79	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга первичный
80	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга повторный (в течение месяца)
81	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга ДМН первичный
82	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга ДМН повторный (в течение месяца)
83	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга КМН первичный
84	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга КМН повторный (в течение месяца)
85	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный
86	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога первичный
87	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога повторный (в течение месяца)
88	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога ДМН первичный
89	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога ДМН повторный (в течение месяца)
90	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога КМН первичный
91	Прием (осмотр, консультация) врача-колопроктолога КМН повторный (в течение месяца)

92	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога первичный
93	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога повторный (в течение месяца)
94	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога ДМН первичный
95	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога ДМН повторный (в течение месяца)
96	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога КМН первичный
97	Прием (осмотр, консультация) врача-пульмонолога КМН повторный (в течение месяца)
98	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра первичный
99	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра повторный (в течение месяца)
100	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра ДМН первичный
101	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра ДМН повторный (в течение месяца)
102	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра КМН первичный
103	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра КМН повторный (в течение месяца)
104	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра-нарколога первичный
105	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра-нарколога повторный (в течение месяца)
106	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра-нарколога ДМН первичный

107	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра-нарколога ДМН повторный (в течение месяца)
108	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра-нарколога КМН первичный
109	Прием (осмотр, консультация) врача-психиатра-нарколога КМН повторный (в течение месяца)
110	Прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта первичный
111	Прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта повторный (в течение месяца)
112	Прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта ДМН первичный
113	Прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта ДМН повторный (в течение месяца)
114	Прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта КМН первичный
115	Прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта КМН повторный (в течение месяца)
116	Прием (осмотр, консультация) заведующего отделом, врача- эндоскописта первичный
117	Прием (осмотр, консультация) заведующего отделом, врача- эндоскописта повторный (в течение месяца)
118	Прием (осмотр, консультация) врача-эндоскописта первичный
119	Прием (осмотр, консультация) врача-эндоскописта повторный (в течение месяца)
120	Прием (осмотр, консультация) заведующего централизованной лабораторией - врач клинической лабораторной диагностики

121	Прием (осмотр, консультация) врача клинической лабораторной диагностики			
122	Прием (осмотр, консультация) заведующего круглосуточным стационаром - врача функциональной диагностики доцента, КМН первичный			
123	Прием (осмотр, консультация) заведующего круглосуточным стационаром - врача функциональной диагностики доцента, КМН повторный (в течение месяца)			
124	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга с дуплексным сканированием (скринингом) вен нижних конечностей			
125	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга с дуплексным сканированием (скринингом) артерий нижних конечностей			
126	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга с дуплексным сканированием (скринингом) вен и артерий нижних конечностей			

Манипуляции

1	Взятие капиллярной крови	Взятие крови из пальца на исследование	Нет	Взятие крови проводят в первой половине дня натощак.
2	Взятие крови из периферической вены	Взятие крови из периферической вены на исследование	Нет	Взятие крови проводят в первой половине дня натощак.
3	Внутривенное введение лекарственных препаратов	Введение лекарственных препаратов и растворов в кровяное русло в лечебных целях по назначению врача.	Поражение кожи в предполагаемом месте инъекции; аллергическая реакция на лекарственное средство.	Не требуется
4	Внутримышечное введение лекарственных препаратов	Введение лекарственных препаратов и растворов в лечебных и профилактических целях по назначению врача.	Поражение кожи в предполагаемом месте инъекции; аллергическая реакция на лекарственное средство.	Не требуется

5	Получение влагалищного мазка (для бактериологического исследования)	Предназначен для получения биологического материала из влагалища.	Не проводится взятие мазков во время менструации, в период лечения местными вагинальными средствами, антибиотиками.	Не требуется
6	Получение цервикального мазка	Предназначен для получения биологического материала с шейки матки	Не проводится взятие мазков во время менструации, в период лечения местными вагинальными средствами.	Не требуется
7	Получение уретрального отделяемого	Предназначен для получения биологического материала из мочеиспускательного канала.	Нет	В течение 3 часов, предшествующих выполнению манипуляции, необходимо воздержаться от мочеиспускания.
8	Получение уретрального отделяемого (для бактериологического исследования)	Предназначен для получения биологического материала из мочеиспускательного канала.	Нет	В течение 3 часов, предшествующих выполнению манипуляции, необходимо воздержаться от мочеиспускания.
9	Получение влагалищного, цервикального, уретрального мазка	Предназначен для получения биологического материала из мочеиспускательного канала, влагалища и шейки матки.	Не проводится взятие мазков во время менструации.	В течение 3 часов, предшествующих выполнению манипуляции, необходимо воздержаться от мочеиспускания.
10	Получение мазка содержимого конъюнктивальной полости и слезоотводящих путей	Предназначен для получения биологического материала со слизистой глаз.	Нет	Не требуется
11	Получение отделяемого из наружного слухового прохода			
12	Получение отделяемого из соска молочной железы	Предназначен для получения биологического материала – отделяемого из соска молочной железы для цитологического исследования.	Нет	Не требуется
13	Получение отделяемого из раны (для бактериологического исследования)	Предназначен для получения биологического материала из ран, свищевых ходов, гнойников.	Нет	Не требуется
14	Получение отделяемого из раны			
15	Получение мазка-отпечатка с поверхности кожи	Предназначен для получения биологического материала с поверхности кожи для цитологического исследования.	Нет	Не требуется
16	Получение мазков со слизистой оболочки ротоглотки (или носоглотки, или уха) (для бактериологического исследования)	Предназначен для получения биологического материала из глотки, носа, уха.	Нет	Натощак
17	Получение мазка со слизистой на ПЦР-исследование (одна локализация)	Предназначен для получения биологического материала из глотки, носа.	Нет	Не требуется
18	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия)	Предназначен для распознавания под большим увеличением образований кожи с целью быстрого подтверждения диагноза.	Нет	Не требуется

Лечебно-диагностические манипуляции, операции

Акушерство-гинекология

19	Внутривагинальное воздействие ультразвуком при заболеваниях женских половых органов	Предназначен для эндовагинального лечения заболеваний влагалища и шейки матки низкочастотным ультразвуком с использованием антисептических растворов, мазей.	Острые инфекционные заболевания, опухоли любых локализаций, IV степень чистоты вагинального мазка, период менструации.	Для проведения манипуляции необходим мазок на степень чистоты, микрореакция.
20	Радиоволновая терапия шейки матки (эксцизия)	Предназначен для лечения доброкачественных заболеваний шейки матки	Острые воспалительные заболевания гениталий, IV степень чистоты вагинального мазка.	Специальная подготовка не требуется, проводится на 1-2 день после менструации. Для проведения манипуляции необходим мазок на степень чистоты, микрореакция. Для проведения манипуляции подготовка общая для гинекологических операций.
21	Хирургическое лечение заболеваний шейки матки с использованием различных энергий (радиоволновая абляция)			
22	Введение внутриматочной спирали	Один из методов механической контрацепции, предназначен для введения ВМК в полость матки	Острые инфекционные заболевания, IV степень чистоты вагинального мазка, беременность.	Введение ВМК производится на 2-3 день менструального цикла после консультации и осмотра врача-гинеколога. Для проведения манипуляции необходим мазок на степень чистоты и микрореакция.
23	Удаление внутриматочной спирали	Предназначен для извлечения ВМК из полости матки	Противопоказания отсутствуют.	Удаление ВМК производится на 2-3 день менструального цикла. Для проведения манипуляции необходим мазок на степень чистоты и микрореакция.
24	Удаление полипа женских половых органов	Позволяет удалять полипы полости матки и цервикального канала для гистологического исследования с диагностической и лечебной целью.	Воспалительные заболевания органов малого таза, инфекционные заболевания.	Подготовка общая для гинекологических манипуляций. Наличие результатов предварительного обследования. Операция производится натощак, при необходимости сопровождается анестезиологическим пособием. В день исследования очистительная клизма, туалет наружных половых органов. После операции женщина 2-4 часа находится под наблюдением врача.
25	Удаление новообразования вульвы (папилломы) единичной	Лечение папиллярных разрастаний в области вульвы.		Манипуляция производится на 5-6 день менструального цикла. Для проведения манипуляции необходим мазок на степень чистоты и микрореакция.
26	Удаление новообразования вульвы (папиллом) множественных до 10 шт			
27	Удаление новообразования вульвы (папиллом) множественных свыше 10 шт			

28	Биопсия шейки матки радиоволновая			Подготовка общая для гинекологических манипуляций. Исследование проводится после санации влагалища, при себе иметь результаты мазков, кольпоскопии. В день исследования - очистительная клизма, туалет наружных половых органов.
29	Биопсия тканей матки (пайпель-биопсия эндометрия)	Позволяет получить патологически измененный участок шейки матки, вульвы для гистологического исследования с диагностической и лечебной целью		
30	Вульвоскопия	Осмотр и ревизия состояния вульвы при увеличении микроскопом в 7-28 и более раз.	Острые воспалительные заболевания органов малого таза, период менструации.	Специальной подготовки не требуется.
31	Кольпоскопия	Предназначен для визуальной оценки влагалища и влагалищной части шейки матки.	Острые воспалительные заболевания гениталий, IV степень чистоты влагалищного мазка.	Специальная подготовка не требуется, проводится на 1-2 день после менструации. Для проведения манипуляции необходим мазок на степень чистоты и микрореакция.
32	Криодеструкция шейки матки	Предназначен для лечения доброкачественных заболеваний шейки матки		
33	Гистероскопия	Позволяет визуализировать полость матки путем прямого доступа.	Противопоказания к использованию метода: воспалительные заболевания органов малого таза, инфекционные заболевания, беременность, обильное маточное кровотечение, полный стеноз шейки матки, инвазивная карцинома шейки матки.	Подготовка общая для гинекологических манипуляций. Исследование проводится в первую фазу менструального цикла, день исследования - очистительная клизма, туалет наружных половых органов.
34	Гистеросальпингография	Оценка рентгеноанатомического и функционального состояния цервикального канала, матки и маточных труб.	Противопоказания к использованию метода общие и местные инфекционные заболевания (острые и подострые воспалительные заболевания наружных половых органов, влагалища, матки, придатков и параметральной клетчатки), беременность и подозрение на нее; ускоренное СОЭ (более 20 мм/час) и лейкоцитоз при отсутствии подозрения на опухолевый рост.	Подготовка общая для гинекологических манипуляций. В день исследования - очистительная клизма, туалет наружных половых органов.

35	Искусственное прерывание беременности (аборт) малого срока (медикаментозное)	Прерывание нежелательной беременности малого срока (до 63 дней аменореи).	Внематочная беременность и подозрение на неё; острая и хроническая почечная недостаточность; острая и хроническая печёночная недостаточность; хроническая надпочечниковая недостаточность; аллергическая реакция на мифепристон, мизопростол в анамнезе.	Перед проведением медикаментозного аборта необходимо подтвердить наличие маточной беременности путем УЗИ, требуется предварительная консультация гинеколога. Мед. аборт проводится не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности 4-7 недели; не ранее 7 дней при сроке беременности 8-10 недели при наличии информированного добровольного согласия пациентки. Лабораторные исследования проводятся по показаниям при наличии факторов риска или клинических признаков сопутствующих патологических состояний или заболеваний (ИППП, анемия, нарушения свёртываемости крови, резус-отрицательная кровь, острые воспалительные заболевания), для своевременной профилактики осложнений медикаментозного аборта.
36	Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала	Позволяет получить слизистую оболочку полости матки (эндометрий) и цервикального канала для гистологического исследования с диагностической и лечебной целью.	Воспалительные заболевания органов малого таза, инфекционные заболевания.	Подготовка общая для гинекологических манипуляций. Операция производится натощак, сопровождается анестезиологическим пособием. В день исследования очистительная клизма, туалет наружных половых органов. После операции женщина 2-4 часа находится под наблюдением врача.
37	Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала			
38	Введение лекарственных препаратов интравагинально (обработка шейки матки после радиоволновой терапии)	Предназначен для обработки шейки матки после радиоволновой терапии	Аллергическая реакция, индивидуальная непереносимость КМnO4.	Специальная подготовка не требуется

Колопроктология

160	Ректороманоскопия	Предназначен для исследования дистального отдела толстой кишки (прямой кишки и ректосигмоидного отдела).	Трещины с выраженным болевым синдромом, рубцовые стриктуры ануса, психические нарушения у пациента, тяжелая соматическая патология.	Очистительная клизма 1,5 – 2,0 литра накануне вечером и утром за 2 часа до проведения исследования. Не завтракать.
161	Ректороманоскопия с биопсией	Предназначен для исследования дистального отдела толстой кишки (прямой кишки и ректосигмоидного отдела) при выявленном при пальпации или ректороманоскопии образовании, не уточненном по морфологической структуре.		
162	Аноскопия	Предназначен для исследования дистального отдела толстой кишки (анального канала и ампулы прямой кишки)		

163	Аноскопия с биопсией	Предназначен для исследования дистального отдела толстой кишки (анального канала и ампулы прямой кишки) при выявленном при пальпации или аноскопии образовании, не уточненном по морфологической структуре.		
164	Биопсия прямой кишки с помощью видеоэндоскопических технологий	Позволяет получить биологический материал для дальнейшего гистологического исследования	Трещины с выраженным болевым синдромом, рубцовые стриктуры ануса, психические нарушения у пациента, тяжелая соматическая патология.	Утром в день исследования – очистительная клизма 1,5 – 2,0 литра после стула. Не завтракать.
165	Вакуумное воздействие (на аппарате АИР-У-плюс)	Лечение сосудистой недостаточности эректильной составляющей.	Психические расстройства; выраженный атеросклероз (коронарный, церебральный); острые инфекционные заболевания; злокачественные опухоли, фимоз, парафимоз, варикозное расширение вен семенного канатика; пахово-мошоночные грыжи; водянка яичек; повреждения и воспаления в области половых органов; фототерапия, в силу своего низкого энергетического воздействия, практически исключает возникновение нежелательных эффектов.	Специальной подготовки не требуется.
166	Иссечение новообразований перианальной области и анального канала	Позволяет удалить новообразования перианальной области и анального канала.	Тяжелая сопутствующая патология, создающая высокий операционный и анестезиологический риск, подозрение на злокачественный процесс.	Общая для хирургических операций

167	Удаление полипа анального канала и прямой кишки	Удаление анального полипа.	Противопоказания к использованию метода: Тяжелая сопутствующая патология, создающая высокий операционный и анестезиологический риск, подозрение на злокачественный процесс.	Общая для хирургических операций. С вечера перед операцией легкий ужин не позднее 19.00. Три очистительные клизмы по 1 литру воды комнатной температуры с интервалом 1 час. С утра не завтракать. Три очистительные клизмы по 1 литру воды комнатной температуры до чистой воды, последняя за 3 часа до операции. Возможна подготовка медикаментозными препаратами (Фортранс, Флит-Сода, Лактулоза и др.), согласно прилагаемым инструкциям
Урология				
168	Сбор секрета простаты	Предназначен для получения биологического материала из предстательной железы	Противопоказаний нет.	Предварительно 2 дня полового воздержания.
169	Массаж простаты	Лечение хронического простатита.	Острый простатит, калькулезный простатит, заболевания прямой кишки в период обострения	Микроклизма за 2 часа до процедуры, пустой мочевой пузырь.

170	Массаж простаты на аппарате "Ректомассажер"	Предназначен для проведения процедуры ректального вибромассажа при лечении хронического простатита, а также вагинального вибромассажа при лечении различных заболеваний мочеполовой сферы у женщин.	Противопоказания к использованию метода: В урологии: обострение хронического простатита; туберкулез мужских половых органов; рак и камни предстательной железы; трещины заднего прохода; проктит и парапроктит; обострение геморроя, а также наличие острых инфекций. В гинекологии: наличие менструации; повышение температуры тела (выше 37°C), ускорение СОЭ (выше 20мм в час), третья степень чистоты влагалищного секрета; все формы острого и подострого воспаления наружных и внутренних половых органов; хроническое воспаление внутренних органов при подозрении на скрытую инфекцию; новообразование матки и её придатков, наличие нагноения в органах малого таза; туберкулез женских половых органов и брюшины; наличие гонококков в выделениях из влагалища, трихомонадный кольпит и уретрит; наличие беременности или подозрения на неё, период кормления грудью; послеродовой и послеперитонейный.	Очистительная клизма в день процедуры.
171	Инстилля́ция мочевого пузыря	Лечение воспалительных заболеваний мочевого пузыря.	Острый цистит, острый уретрит.	Пустой мочевой пузырь.
172	Инстилля́ция мочевого пузыря (без стоимости лекарственных препаратов)			
173	Инстилля́ция уретры	Лечение воспалительных заболеваний мочеиспускательного канала.	Острый уретрит.	
174	Инстилля́ция уретры (без стоимости лекарственных препаратов)			

175	Воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях почек и мочевыделительного тракта (на аппарате «Андро-гин»)	Физиотерапия заболеваний тазовых органов.	Тяжелое состояние пациента, обусловленное декомпенсацией работы легочной, сердечно – сосудистой, дыхательной и пр. систем; заболевания половых органов, требующие оперативного лечения; острые воспалительные заболевания половых органов, хронические заболевания в стадии обострения; гнойные заболевания (при отсутствии оттока гноя) органов малого таза; беременность; синдром поликистозных яичников и гиперэстрогемия для электроимпульсной терапии); заболевания кожи и слизистых оболочек в месте контакта с электродами.	Микроклизма за 2 часа до процедуры, пустой мочевой пузырь.
176	Уретральная меатотомия	Хирургическое рассечение наружного отверстия уретры у мужчин при его чрезмерном сужении.	Тяжелая сопутствующая патология в стадии декомпенсации	Общая для хирургических операций. С вечера перед операцией легкий ужин не позднее 19.00. С утра не завтракать.
177	Удаление полипа уретры	Применяется при полипе наружного отверстия уретры.	Воспалительные заболевания половых органов в стадии обострения, общие инфекционные заболевания.	Общая для хирургических операций.
178	Измерение скорости потока мочи (урофлоуметрия)	Определение скоростных показателей потока мочи при естественном мочеиспускании.	Нет.	Необходимым условием является естественный позыв на мочеиспускание (выпить 3 – 4 стакана воды за 1 час до исследования или иметь при себе 1.5 литра воды).
179	Цистоскопия	Визуальное исследование мочеиспускательного канала, мочевого пузыря, получение материала для морфологического исследования.	Острые воспалительные заболевания нижних мочевых путей.	Специальной подготовки не требуется.
180	Биопсия мочевого пузыря	Предназначен для получения материала с целью гистологического исследования со слизистой мочевого пузыря эндоскопическим способом	Травмы уретры, острый уретрит, цистит.	Специальная подготовка не требуется.
Оториноларингология				

184	Воздействие ультразвуком при заболеваниях верхних дыхательных путей (лечение хронического тонзиллита на аппарате "Тонзиллор")	Предназначено для комплексного лечения заболеваний лор органов.	Гипертоническая болезнь (наклонность к гипертоническим кризам), выраженные атеросклеротические изменения кровеносных сосудов сердца и головного мозга, выраженная дисфункция вегетативного отдела нервной системы, активный туберкулез легких, злокачественные новообразования любой локализации, острые инфекционные заболевания, беременность (первые 3 месяца и последний месяц), хронический гнойно-кариозный средний отит, фистула лабиринта, холестеатома.	Специальная подготовка не требуется.
185	Инстилляция лекарственных препаратов при заболеваниях верхних дыхательных путей (лечение хронического фарингита)	Предназначено для лечения хронического фарингита (катаральная, субатрофическая и гранулезная формы)	Нет	Специальная подготовка не требуется.
186	Введение лекарственных препаратов в барабанную полость (лечение хронического гнойного среднего отита)	Предназначен для лечения хронического гнойного среднего отита (мезотимпанит), болезни трепанационной полости (состояние после радикальной операции на среднем ухе)	Фистула лабиринта.	Специальная подготовка не требуется.

187	Введение лекарственных препаратов в барабанную полость (ОТО-НУЗ терапия)	Предназначен для лечения хронического гнойного среднего отита (мезотимпанит), болезни трепанационной полости (состояние после радикальной операции на среднем ухе).	Фистула лабиринта, гипертоническая болезнь (кризовое течение), выраженные атеросклеротические изменения кровеносных сосудов сердца и головного мозга, выраженная дисфункция вегетативного отдела нервной системы, активный туберкулез легких, злокачественные новообразования любой локализации, острые инфекционные заболевания, беременность (первые 3 месяца и последний месяц).	Специальная подготовка не требуется.
188	Промывание околоносовых пазух и носа методом вакуумного перемещения (лечение синуситов по методу Проетца)	Предназначен для лечения острых и хронических синуситов в стадии обострения.	Гипертоническая болезнь (наклонность к гипертоническим кризам), обострение шейного остеохондроза, травма позвоночника (шейный отдел).	Специальная подготовка не требуется.
189	Промывание лакун миндалин (по Белоголовову-Ермолаеву)	Предназначен для лечения хронического тонзиллита.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
190	Промывание околоносовых пазух и носоглотки (носовой душ)	Предназначен для лечения аденоидитов, острого и хронического верхнечелюстного синуситов.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
191	Пункция околоносовых пазух (пункция верхнечелюстной пазухи)	Предназначен для диагностики и лечения острого и хронического верхнечелюстного синуситов.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
192	Удаление ушной серы (серной пробки)	Предназначен для удаления серной пробки с последующей эндоскопической верификацией.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
193	Удаление новообразования глотки (папилломы)	Предназначен для удаления папиллом ротоглотки.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
194	Биопсия слизистой гортаноглотки	Предназначен для диагностики злокачественных и доброкачественных заболеваний лор органов.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
195	Вестибулометрия	Предназначен для исследования функционального состояния вестибулярного анализатора с целью диагностики его поражений или профессионального отбора.	Головокружение.	Противопоказано употребление алкоголя, психотропных, наркотических и седативных средств за 3 суток до исследования
196	Внутриносовые блокады	Предназначен для введения в толщу нижней носовой раковины сильного десенсибилизирующего (склерозирующего) лекарственного препарата.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.

197	Продувание слуховой трубы	Предназначен для диагностики и лечения тубарной дисфункции, среднего отита.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
198	Массаж барабанных перепонок	Предназначен для лечения неперфоративного острого среднего отита (экссудативный, катаральный), тубарной дисфункции.	Перфорация барабанной перепонки.	Специальная подготовка не требуется.
199	Вскрытие и дренирование абсцесса глотки (гнойных кист нёбных миндалин)	Предназначен для эвакуации гнойного отделяемого и предупреждения развития осложнений.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
Офтальмология				
200	Удаление инородного тела конъюнктивы	Оказание неотложной медицинской помощи при офтальмологической практике.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
201	Промывание слезных путей	Предназначен для определения степени проходимости слезных путей.	Противопоказаний нет.	Специальная подготовка не требуется.
202	Эпиляция ресниц (для лабораторного анализа)	Предназначен для получения биологического материала - ресниц.	Воспалительные заболевания слизистой глаз, век.	Специальная подготовка не требуется.
203	Тест Ширмера	Предназначен для исследования продукции слезной жидкости	Обширные эрозии рогового слоя. Прогрессирующая язва роговицы. Фистула. Перфорация глазного яблока.	Специальная подготовка не требуется.
204	Периметрия статическая	Позволяет выявить нарушения в поле зрения человека.	Алкогольное опьянение, прием наркотических средств перед диагностикой, психические заболевания, умственная отсталость.	Специальная подготовка не требуется.
205	Массаж век медицинский (4 века)	Для определения функционирования мейбомиевых желез, с лечебным эффектом.	Острые гнойные воспалительные процессы глаз, повреждение кожи в месте проведения массажа, острая невралгия лицевого, тройничного нервов.	Специальная подготовка не требуется.
Медицинские блокады				
206	Введение лекарственных препаратов в область периферического нерва (перианальная блокада)	Лечение заболеваний прямой кишки	Тяжелая сопутствующая патология в стадии декомпенсации, невозможность динамического наблюдения пациента, наличие гнойничковых заболеваний в перианальной области, беременность и период лактации являются относительными противопоказаниями.	Специальная подготовка не требуется.

207	Введение лекарственных препаратов в область периферического нерва (неврологическая блокада с препаратом Алфлутоп)	Предназначен для введения лекарственных препаратов с обезболивающим, спазмолитическим и противовоспалительным эффектом.	Острые инфекционные заболевания, гнойничковые поражения кожи, склонность к аллергическим реакциям, экзема	Специальная подготовка не требуется. Соблюдение асептических норм перед производством блокады. После блокады необходимо избегать физических нагрузок.
208	Введение лекарственных препаратов в область периферического нерва (неврологическая блокада с бетаметазоном)	Предназначен для введения лекарственных препаратов с обезболивающим, спазмолитическим и противовоспалительным эффектом.	Острые инфекционные заболевания, гнойничковые поражения кожи, склонность к аллергическим реакциям, экзема, сахарный диабет, нестабильное течение артериальной гипертензии, туберкулез различных локализаций, язвенная болезнь желудка.	Специальная подготовка не требуется. Соблюдение асептических норм перед производством блокады. После блокады необходимо избегать физических нагрузок, контроль АД.
209	Введение лекарственных препаратов в область периферического нерва (неврологическая блокада с лидокаином)	Предназначен для введения лекарственных препаратов с обезболивающим, спазмолитическим и противовоспалительным эффектом.	Острые инфекционные заболевания, гнойничковые поражения кожи, склонность к аллергическим реакциям, экзема, повышенная чувствительность к лидокаину, тяжелая СА блокада, CCCY, AV-блокада III степени, тяжелые нарушения внутрижелудочковой проводимости, синдром WPW.	Специальная подготовка не требуется. Соблюдение асептических норм перед производством блокады. После блокады необходимо избегать физических нагрузок.

210	Введение лекарственных препаратов в область периферического нерва (ботулинического токсина), без стоимости препарата	Улучшить функцию конечности, уменьшить боль и дискомфорт, улучшить самообслуживание. Предотвратить изменения в мышечной ткани, удлинить мышечные волокна, предотвратить развитие динамичных и фиксированных контрактур, избежать или отодвинуть сроки операции, эффективное уменьшение симптомов спастичности и боли. Основа для реализации широкого комплекса последующих реабилитационных мероприятий. Улучшение качества жизни пациентов.	Абсолютные: беременность и период грудного вскармливания. Острые заболевания (введение препарата осуществляется после выздоровления). Относительные: гиперчувствительность к компонентам препаратов ботулинического токсина типа А, аллергические реакции на предыдущую инъекцию; субклинические или клинические проявления поражения нервно-мышечной передачи. Нарушения функции дыхания и глотания. Инфекция в месте введения препарата.	Специальная подготовка не требуется.
211	Внутрисуставное введение лекарственных препаратов (Алфлутоп, 1 мл.)			
212	Внутрисуставное введение лекарственных препаратов (Алфлутоп, 2 мл.)			
213	Внутрисуставное введение лекарственных препаратов (Ферматрон)			
214	Внутрисуставное введение лекарственных препаратов (Рипарт, 2 мл)			
215	Внутрисуставное введение лекарственных препаратов (Рипарт, 3 мл)			
216	Внутрисуставное введение лекарственных препаратов (РусВиск)			
217	Околосуставное введение лекарственных препаратов (ОстТендон)	Предназначен для введения в полость сустава и параартикулярно лекарственного средства.	Гиперчувствительность к одному из компонентов изделия медицинского назначения. Гнойный артрит, гнойничковые поражения кожи, острые инфекционные заболевания, лихорадка любой этиологии, беременность, лактация.	Специальная подготовка не требуется

219	Диагностическая аспирация сустава	Предназначен для получения синовиальной жидкости для лабораторного исследования.	Патологическая кровоточивость (эндогенная или вызванная антикоагулянтами), общее тяжелое состояние пациента, инфицирование кожи в месте инъекции.	Специальная подготовка не требуется.
Хирургия				
220	Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани (перевязка раны)	Предназначена для заживления чистых ран	Нет	Специальная подготовка не требуется.
221	Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани (перевязка трофической язвы)			
222	Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани (перевязка гнойной раны)	Предназначена для заживления гнойных ран	Нет	Специальная подготовка не требуется.
223	Хирургическая обработка раны или инфицированной ткани (перевязки, снятие швов)	Предназначена для снятия послеоперационных швов после заживления раны и образования рубца	Нет	Специальная подготовка не требуется.
224	Вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса, гнояника)			
225	Дерматологический пилинг (скалер терапия ногтей стопы)	Предназначен для удаления гиперкератоза ногтей стопы.	Воспалительные процессы.	Специальной подготовки не требуется.
226	Дерматологический пилинг (скалер терапия гиперкератоза стопы)	Предназначен для удаления гиперкератоза стопы, ногтей, удаления подошвенных бородавок, обработки краев трофических язв	Воспалительные процессы.	Специальной подготовки не требуется.
227	Дерматологический пилинг (скалер терапия ногтей и гиперкератоза стопы)	Предназначен для удаления гиперкератоза стопы, ногтей, удаления подошвенных бородавок, обработки краев трофических язв.	Воспалительные процессы.	Специальной подготовки не требуется.
228	Дерматологический пилинг (удаление подошвенных бородавок с помощью скалера)			
229	Удаление ногтевых пластинок (вросший ноготь в стадии гнойного воспаления)	Предназначен для устранения деформации ногтевой пластинки, гнойного воспаления и иссечения патологических грануляций околоногтевого ложа	Противопоказаний нет.	Подготовка пациента - общая для хирургических операций
230	Вскрытие инфильтрата (угревого элемента) кожи и подкожно-жировой клетчатки	Предназначен для иссечения доброкачественных образований кожи и ПЖК в стадии воспаления	Нет	Общая для хирургических операций
231	Биопсия кожи	Проводится с целью забора материала для цитологического (гистологического) исследования при заболеваниях кожи и мягких тканей, требующих морфологического (цитологического) уточнения.	Тяжелая сопутствующая патология в стадии декомпенсации.	Необходимые предварительные лабораторно-инструментальные обследования, утром не завтракать.

232	Удаление доброкачественных новообразований кожи аппаратом «Сургитрон»: единичного	Предназначен для удаления доброкачественных новообразований кожи.	Подозрение на злокачественное новообразование.	Подготовка пациента - общая для хирургических операций
233	Удаление доброкачественных новообразований кожи аппаратом «Сургитрон»: множественных до 10 шт			
234	Удаление доброкачественных новообразований кожи аппаратом «Сургитрон»: множественных свыше 10 шт			
235	Удаление доброкачественных новообразований кожи	Предназначен для удаления доброкачественных новообразований кожи.	Подозрение на злокачественное новообразование.	Специальная подготовка не требуется.
236	Удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки	Предназначен для удаления доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки	Подозрение на злокачественное новообразование.	Специальная подготовка не требуется.
237	Иссечение рубцов кожи	Предназначен для удаления келоидных рубцов кожи.	Нет	Специальная подготовка не требуется.

Рефлексотерапия

238	Рефлексотерапия при заболеваниях периферической нервной системы	лечебное, профилактическое, реабилитационное воздействие при острых и хронических болевых синдромах , нарушении регуляции тонуса поперечно-полосатой и гладкой мускулатуры , гуморальных сдвигах , эмоциональных расстройствах, различных соматических заболеваниях .	опухоли доброкачественные и злокачественные, наследственные гемолитические анемии, нарушения свертываемости крови, пурпуры, гемморагические синдромы, острые инфекционные заболевания и лихорадочные состояния, хронические и инфекционные заболевания в стадии обострения, декомпенсированные заболевания сердца, легких и других внутренних органов, резкое истощение, физическое перенапряжение, обморожение и воспалительные процессы ушной раковины, когда противопоказана аурикулотерапия, острые воспалительные процессы опорно-двигательного аппарата, относительное противопоказание - беременность .	специальная подготовка не требуется.
-----	---	---	--	--------------------------------------

Консультативный прием врачей-специалистов

239	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга с дуплексным сканированием (скринингом) вен нижних конечностей	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга с возможностью инструментальной оценки состояния венозного русла нижних конечностей	Нет	Специальная подготовка не требуется.
240	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга с дуплексным сканированием (скринингом) артерий нижних конечностей	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга с возможностью инструментальной оценки состояния артерий нижних конечностей	Нет	Специальная подготовка не требуется.
241	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга с дуплексным сканированием (скринингом) вен и артерий нижних конечностей	Прием (осмотр, консультация) врача-сердечно-сосудистого хирурга с возможностью инструментальной оценки состояния сосудистого русла нижних конечностей	Нет	Специальная подготовка не требуется.

Лечебно-диагностические манипуляции, операции

Медицинские блокады

242	Введение лекарственных препаратов в область периферического нерва (неврологическая блокада с препаратом Бетаметазоном)	Предназначен для введения лекарственных препаратов с обезболивающим, спазмолитическим и противовоспалительным эффектом.	Острые инфекционные заболевания, гнойничковые поражения кожи, склонность к аллергическим реакциям, экзема, сахарный диабет, нестабильное течение артериальной гипертензии, туберкулез различных локализаций, язвенная болезнь желудка.	Специальная подготовка не требуется. Соблюдение асептических норм перед производством блокады. После блокады необходимо избегать физических нагрузок, контроль АД.
243	Внутриуставное введение лекарственных препаратов (Бетаметазон)	Предназначен для введения в полость сустава лекарственных средств с целью получения выраженного длительного противовоспалительного и обезболивающего эффекта.	Гнойный артрит, гнойничковые поражения кожи, острые инфекционные заболевания, лихорадка любой этиологии, беременность, лактация, непереносимость бетаметазона.	Специальная подготовка не требуется.
244	Околосуставное введение лекарственных препаратов (Бетаметазон)	Предназначен для околосуставного введения лекарственных средств с целью получения выраженного длительного противовоспалительного и обезболивающего эффекта.	Гнойный артрит, гнойничковые поражения кожи, острые инфекционные заболевания, лихорадка любой этиологии, беременность, лактация, непереносимость бетаметазона.	Специальная подготовка не требуется.
245	Околосуставное введение лекарственных препаратов (Бетаметазон с новокаином)	Предназначен для околосуставного введения лекарственных средств с целью получения выраженного длительного противовоспалительного и обезболивающего эффекта.	Гнойный артрит, гнойничковые поражения кожи, острые инфекционные заболевания, лихорадка любой этиологии, беременность, лактация, непереносимость бетаметазона, новокаина.	Специальная подготовка не требуется.
246	Околосуставное введение лекарственных препаратов (Бетаметазон с лидокаином)	Предназначен для околосуставного введения лекарственных средств с целью получения выраженного длительного противовоспалительного и обезболивающего эффекта.	Гнойный артрит, гнойничковые поражения кожи, острые инфекционные заболевания, лихорадка любой этиологии, беременность, лактация, непереносимость бетаметазона, лидокаина.	Специальная подготовка не требуется.

Централизованная лаборатория

Метод исследования	Описание	Противопоказания	Подготовка
---------------------------	-----------------	-------------------------	-------------------

1	Белки острой фазы, специфические белки	Данные исследования позволяют выявить специфические белки в анализе крови, концентрация которых повышается при воспалительных процессах в организме		
2	Биохимические исследования крови	Исследования, позволяющие оценить работу внутренних органов (печени, почек, поджелудочной железы, желчного пузыря и др.) и выявить нарушения		
3	Электролиты и микроэлементы	Лабораторные исследования, отражающие состав кислотно-основного состояния в организме, нарушение которого негативно сказывается на работе сердечно-сосудистой, нервной и других систем и жизненно важных органов		
4	Гематология и изосерология	Общий анализ крови - основное лабораторное исследование, которое даёт возможность оценить качественно и количественно клеточный состав крови, работу органов кроветворения. Изосерологические исследования необходимы для определения группы крови и резус-фактора.		
5	Гемостаз	Исследования, позволяющие оценить свертывающую способность крови. По результатам можно оценить риск кровотечения или образования тромбов.		
6	Гормоны гипофиза и гипофизарно-адреналовой системы	Исследования, позволяющие оценить работу гипофиза и гипофизарно-адреналовой системы		
7	Диагностика аллергии	Исследования на специфических иммуноглобулинов к аллергенам. Специфические иммуноглобулины - иммуноферментные комплексы для количественного определения антител к различным антигенам в крови, которые предназначены для оценки риска аллергических заболеваний, выбора адекватной терапии и контроля тактики ведения пациента.		
8	Диагностика анемии	Исследования необходимые для при дифференциальной диагностике анемий и полицитемий		
9	Диагностика вирусных гепатитов	Исследования на определение маркеров вирусных гепатитов А, В, С и D		

10	Диагностика гельминтозов (кровь)	Определение антител для выявления основных гельминтозов и протозойных инфекций человека		
11	Диагностика и мониторинг сахарного диабета	Исследования, которые предназначены для скрининга, первичной диагностики сахарного диабета, выбора адекватной терапии, контроля тактики ведения пациента, а также определить риск развития вероятных осложнений со стороны других систем организма		
12	Диагностика инфекций, за исключением вирусных гепатитов	Исследование на определение антител к TORCH-инфекциям, вирусу Эпштейна-Барр и другим возбудителям.		
13	Иммунологические исследования	Исследование на определение в крови компонентов комплемента проводят при диагностике аутоиммунных заболеваний, повторных бактериальных инфекций. Также использовать для динамического наблюдения пациентов с системными аутоиммунными заболеваниями (снижение концентрации компонентов комплемента коррелирует с активностью процесса). Исследования на определение суммарных иммуноглобулинов А, М, G проводят для оценки гуморального иммунитета, диагностики иммунодефицитных состояний. Исследование на определение общего иммуноглобулина Е проводят для оценки наличия аллергического процесса.		
14	Исследование мочи общеклиническое, биохимическое	Комплекс исследований, позволяющий оценить работу органов мочевыделительной системы, поскольку многие протекающие процессы влияют на свойства мочи		
15	Комплексы лабораторных исследований	Собраны в один комплекс все необходимые исследования для первичного приема к врачу-специалисту, для функционального состояния определенных органов и систем или перед проведением процедур.		

16	Копрологические и паразитологические исследования	Исследования кала предназначено для выявления крови в кале, которая не видна визуально. Данное исследование позволяет выявить серьезные заболевания органов пищеварительного тракта, в том числе онкологические процессы. Исследование кала на ротавирус, норовирус, астровирус представляет собой лабораторный тест, направленный на обнаружение возбудителя вирусного гастроэнтерита в кале.		
17	Маркеры аутоиммунных заболеваний	Исследования для диагностики аутоиммунных заболеваний		
18	Маркеры повреждения сердечно-сосудистой системы	Кардиомаркеры - вещества, концентрация которых возрастает в крови при нарушении работы сердца или его повреждения.		
19	Метаболизм костной ткани, маркеры остеопороза	Маркеры нарушений метаболизма в костной ткани и остеопороза необходимы для выявления пациентов с метаболическими нарушениями процессов ремоделирования и резорбции костной ткани, оценки и прогнозирования уровня потери костной массы, оценки эффективности назначенной терапии через 2-3 месяца.		
20	Онкомаркеры	Онкомаркеры - вещества, концентрация которых может возрасть при новообразованиях (опухолях)		
21	Пренатальная диагностика	Лабораторные исследования, проводимые до рождения ребенка, с целью выявления патологии развития плода (наследственных и врожденных заболеваний) и возможные осложнения во время беременности.		
22	Тесты репродукции (гормоны, антитела)	Исследования на определение половых гормонов, которые обеспечивают физиологическое развитие и функционирование по биологическому полу		
23	Функция щитовидной железы (гормоны, антитела)	Исследования на определение состояния и заболеваний щитовидной железы		

24	Электрофорез и иммунофиксация белков мочи	Электрофорез и иммунофиксация белков используется в диагностике миелом для подтверждения наличия М-белка (белка Бенс-Джонса). Электрофорез белков - метод разделения белковых молекул в исследуемом образце. Метод иммунофиксации позволяет выявить моноклональный иммуноглобулиновый компонент и определить абсолютное содержание в биоматериале пациента.		
25	Электрофорез и иммунофиксация белков сыворотки крови и криоглобулинов	Электрофорез и иммунофиксация белков используется в диагностике миелом для подтверждения наличия М-белка (белка Бенс-Джонса). Электрофорез белков - метод разделения белковых молекул в исследуемом образце. Метод иммунофиксации позволяет выявить моноклональный иммуноглобулиновый компонент и определить абсолютное содержание в биоматериале пациента.		