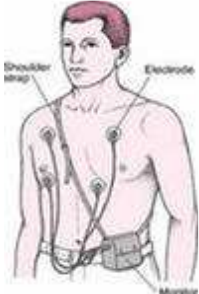


КЛПЗ "Чернігівський обласний кардіологічний диспансер" має широкі можливості для надання висококваліфікованої консультативної, лікувально-діагностичної допомоги населенню області з хворобами системи кровообігу.


Започатковані новітні діагностичні технології та оптимізуються наявні ресурси з метою раціонального використання сучасної лікувально-діагностичної апаратури.

Пропонуємо Вам перелік обстежень та лабораторних досліджень, які виконуються в умовах нашого закладу.

**Перелік обстежень,  
що виконуються у відділенні функціональної і ультразвукової діагностики**

	<i>Обстеження</i>	<i>Підготовка</i>
<p><b>1. ЕКГ стандартна, ЕКГ по Небу, ЕКГ по Слопаку</b></p>	<p>– визначається характер порушення ритму, частота серцевих скорочень, наявність блокад, ішемічних, інфарктних, метаболічних змін.</p>	
<p><b>2. Дистанційний прийом ЕКГ система «Тредекс»</b></p>	<p>– прийом та розшифровка ЕКГ на протязі 30 хвилин з районних лікарень, амбулаторій, ФАПів, де встановлені передавачі системи Тредекс, з метою своєчасного діагностування складної кардіологічної патології. ЕКГ зберігається в базі даних, що дає можливість проводити аналіз ЕКГ в динаміці.</p>	
<p><b>3. Добовий моніторинг ЕКГ (Холтер-ЕКГ)</b></p> 	<p>– обстеження проводиться на сучасному обладнанні з метою визначення характеру порушень ритму та провідності, ішемічних змін по ЕКГ на протязі доби при різному навантаженні (в щоденниках, які ведуть пацієнти, зазначаються характер навантажень та періоди відпочинку). На даний час в диспансері в наявності 6 апаратів добового моніторування ЕКГ, що дає можливість охопити велику кількість пацієнтів. Розшифровка результатів проводиться на наступну добу якісно в повному обсязі лікарями ВФД вищої та першої категорії.</p>	<p>Спеціальної підготовки не потребує. При проведенні дослідження пацієнт веде щоденник, у який вносяться дані про характер виконуваного пацієнтом навантаження й про суб'єктивні неприємні відчуття хворого (болю в області серця, задишка, перебої, серцебиття й ін..) із вказівкою точного часу їхнього виникнення.</p>
<p><b>4. Аналіз пізніх потенціалів</b></p>	<p>– визначається ступінь ризику виникнення життєво загрозливих порушень ритму та ризику раптової коронарної смерті, що є актуальним для всіх категорій пацієнтів, в тому числі підлітків, дітей, хворих на ІХС.</p>	<p>Спеціальної підготовки не потребує.</p>
<p><b>5. Велоергометрія (ВЕМ)</b></p>	<p>- в диспансері проводяться всі види проб з фізичним</p>	<p>По попередньому запису і чітко по</p>

<i>Обстеження</i>	<i>Підготовка</i>
навантаженням, відповідно до показань та протипоказань, згідно розрахунків.	графіку.
- <u>ВЕМ з максимальним навантаженням</u> – проводиться пацієнтам молодого віку, підліткам, спортсменам з метою визначення толерантності до фізичного навантаження та реакції серцево-судинної системи на навантаження;	
- <u>ВЕМ діагностична (з субмаксимальним навантаженням)</u> – для визначення наявності або відсутності ішемічної хвороби серця, порушень ритму та провідності, артеріальної гіпертензії;	Зранку не їсти і не приймати медикаменти, які можуть вплинути на результат проби
- <u>ВЕМ на толерантність до навантаження для хворих на ІХС</u> – з метою визначення функціонального класу стенокардії, толерантності до фізичного навантаження, виявлення порушень ритму та провідності;	Зранку не їсти. Не менш ніж за 40 хвилин до початку проби приймаються призначені лікуючим лікарем кардіотропні препарати
- <u>ВЕМ методом парних проб</u> – з метою підбору антиангінальної терапії для пацієнтів на ІХС.	
<b>6. Фармакологічні проби:</b>	
- <u>Атропінова проба</u> – проводиться для визначення функціонального стану синусового вузла, диференційної діагностики порушень ритму (органічні чи функціональні);	Підготовка така ж сама, як і для діагностичної ВЕМ
- <u>Калій-обзіданова проба</u> – проводиться для диференційної діагностики метаболічних, ішемічних та вторинних змін на ЕКГ.	Натще. При собі мати молоко.

	<i>Обстеження</i>	<i>Підготовка</i>
<p><b>7. Добовий моніторинг артеріального тиску (АТ)</b></p> 	<p>– проводиться для визначення коливань артеріального тиску на протязі доби в звичайних умовах для діагностики артеріальної гіпертензії, транзиторних підйомів АТ, резистентної артеріальної гіпертензії, епізодів гіпотензії, для підбору та контролю антигіпертензивної терапії, виключення синдрому «білого халату», оцінки коливань артеріального тиску протягом ночі. Дослідження проводиться для всіх категорій пацієнтів, а саме: діти, підлітки, дорослі. Використовуємо добовий монітор артеріального тиску «АВРМ – 04» фірми «Meditech» Угорщина</p>	<p>Спеціальної підготовки не потребує. Одним з головних переваг ДМАТ є можливість реєстрації АТ під час сну</p>
<p><b>8. Капіляроскопія</b></p>	<p>– проводиться для виявлення та визначення ступеню патологічних змін периферичних судин (капілярів) при хворобах, особливо при цукровому діабеті, синдромі Рейно.</p>	<p>Обов'язкова умова – відсутність манікюру і наявність неушкодженого нігтьового ложа.</p>
<p><b>9. Спірометрія комп'ютерна</b></p>	<p>– проводиться визначення функції зовнішнього дихання (об'ємів, швидкості) у пацієнтів з серцевою та легеневою патологією (в тому числі хронічні бронхіти, бронхіальна астма, емфізема легень, ХОЗЛ) з метою диференційної діагностики задишки, визначення ступеню дихальної недостатності, обструктивних та рестриктивних змін бронхів.</p>	<p>Не приймати медикаменти, не палити за 4 години до обстеження</p>

## 10. Ультразвукові дослідження

– на сучасному обладнанні в диспансері проводиться широкий спектр досліджень спеціалістами вищої категорії:

<p>- <u>Ехокардіоскопія (ЕхоКС)</u></p>	<p>– дослідження проводиться на двох апаратах експертного класу (апарат УЗД «Aloka SSD-4000 SV» система УЗД «HD 11 XE Standart». Philips) кардіальними датчиками з кольоровим, імпульсним та постійно хвильовим доплером з метою обстеження анатомічних та функціональних можливостей серця, виявлення ознак гіпертонії, ІХС (рубцеві зміни після інфарктів міокарду, аневризм серця, зон гіпокінезу), вроджених та набутих вад серця з характеристикою ступенів тяжкості, гідро перикарду, дилатацій порожнин серця, аневризм аорти для визначення тактики подальшого лікування (оперативного, медикаментозного).</p>	<p>Спеціальної підготовки не потребує. При собі мати ЕКГ, картку амбулаторного хворого, або виписку з медичної карти стаціонарного хворого, попередні дослідження</p>
<p>- <u>Ультразвукове дослідження екстракраніальних судин</u></p>	<p>– виявлення стенозів судин ший та головного мозку.</p>	<p>За добу до обстеження не вживати каву та спиртні напої.</p>
<p>- <u>Ультразвукове дослідження щитовидної залози</u></p>	<p>– визначення структури залози, наявності запальних процесів, вузлів, кіст, дифузного зобу.</p>	<p>Спеціальної підготовки не потребує. Попередньо рекомендована консультація ендокринолога</p>
<p>- <u>Ультразвукове дослідження плевральної порожнини</u></p>	<p>- наявності гідротороксів при серцевій недостатності, ексудативних плевритах.</p>	
<p>- <u>Ультразвукове дослідження судин нирок</u></p>	<p>– виявлення стенозів судин нирок.</p>	<p>За добу до обстеження не вживати каву та спиртні напої.</p>



<p>- <u>Ультразвукове дослідження</u> нирок і наднирників, органів черевної порожнини (печінки, жовчного міхура, підшлункової залози, селезінки, великих судин черевного відділу)</p>	<p>– визначення структурних змін, наявність кіст, конкрементів, ознак запального процесу.</p>	<p>За 3 дні до обстеження виключити з харчування продукти, що викликають метеоризм. За добу до обстеження не вживати фрукти, овочі (салати), бобові, молочні продукти, солодощі, випічку. Дозволяється чай (без хліба).</p> <p>При наявності лишньої ваги та схильності до метеоризму напередодні дослідження додатково прийняти препарати, що запобігають метеоризму (<b>еспумізан</b> 2 капсули 3 рази на добу; <b>мезим</b> 1-2 таб. 3 рази на добу).</p> <p>На обстеження приходити натщесерце (не їсти і не пити).</p>
<p>- <u>Ультразвукове дослідження</u> органів малого тазу</p>	<p>– визначення структурних змін в органах малого тазу та залишкової сечі при доброякісній гіперплазії передміхурової залози.</p>	<p><b>Добре наповнений сечовий міхур на момент обстеження!</b></p> <p>Наповнення сечового міхура також можна домогтися випивши 3-4 склянки (1 л) негазованої рідини за 1,5-2 години до дослідження.</p>
<p><b>11. Черезстравохідна електрокардіостимуляція (ЧСтЕКС)</b></p>	<p>– діагностика ІХС та синдрому слабкості синусового вузла, диференційна діагностика АВ-блокад; метод використовується також для відновлення порушень серцевого ритму</p>	<p>Зранку не приймати медикаменти, які можуть вплинути на результат проби. На обстеження приходити натщесерце (не їсти і не пити).</p> <p>Перед обстеженням пройти ЕхоКс (мати протокол).</p>

**Завідувач відділенням**

**П.В. Откидач**