

Подготовка пациента к КТ-исследованию с контрастированием.

- У больных сахарным диабетом 2 типа, получающих метформин, препарат отменяют за 48 часов до исследования и в течение 48 часов после проведения исследования.
- При исследовании брюшной полости, в течение 1-1,5 часа до исследования, пациент принимает 1-1,5 литра воды для выделения петель кишечника.
- За 2 часа до исследования пациент должен прекратить прием пищи.
- Исследование должно проводиться в присутствии лечащего врача.
- При исследовании пациентов с гиповолемией, сниженной функцией почек, сахарным диабетом, новорожденных, детей до года, пожилых пациентов необходимо проведение адекватной гидротации до и после введения рентгеноконтрастного средства.
- При наличии в анамнезе аллергии, астмы или других нежелательных реакций на йодсодержащие рентгеноконтрастные средства рекомендуется премедикация кортикостероидами или антигистаминными лекарственными препаратами.
- После миелографии пациент должен в течение 1 часа находиться в горизонтальном положении с приподнятыми на 20 градусов головой и грудью. После чего пациент может осторожно ходить, но не должен наклоняться. Если пациент остается в кровати, то в течение 6 часов его голова и грудь должны оставаться приподнятыми.

С осторожностью назначать исследования с контрастированием у больных:

- С печеночной и/или почечной недостаточностью
- Хронической сердечной недостаточностью
- Сахарным диабетом
- Миеломой
- С наличием аллергических реакций и состояний в анамнезе.
- С острой церебральной патологией, опухолями или эпилепсией в анамнезе, в связи с предрасположенностью данной категории пациентов к судорогам. Риск развития судорог и неврологических реакций повышен у пациентов, страдающих алкоголизмом и наркоманией.
- С гипертиреозом. У пациентов с многоузловым зобом после введения йодсодержащих рентгеноконтрастных средств существует риск развития гипертиреоза. При введении рентгеноконтрастных средств недоношенным детям возможно развитие приходящего гипертиреоза.
- С тяжелыми сердечно-сосудистыми заболеваниями и легочной гипертензией, из-за риска развития нарушений гемодинамики или аритмий.
- Принимающих бета-адреноблокаторы.
- С феохромоцитомой или подозрением на нее.