

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ

для БЕЗОПАСНОГО ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТОМОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ с ВНУТРИВЕННЫМ ВВЕДЕНИЕМ ЙОДСОДЕРЖАЩИХ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ

I. ПРОТИВОПОКАЗАНО ВЫПОЛНЯТЬ КТ-исследования с внутривенным введением йодсодержащего контрастного препарата при следующих состояниях:

1. Патология щитовидных желез.

Пациенты, которым планируется сцинтиграфии щитовидных желез или проходящие лечение радиоактивным йодом – не должны подвергаться КТ-исследованию с внутривенным введением йодсодержащего контрастного препарата без консультации с лечащим врачом.

2. Сцинтиграфические исследования.

Сцинтиграфия может быть неинформативной в течение 3-6 недель после внутривенного введения йодсодержащих контрастных средств.

3. При папиллярном и фолликулярном раке поджелудочной железы.

У пациентов с папиллярным и фолликулярным раком внутривенное введение йодсодержащих контрастных препаратов без премедикации приведет к неэффективности лечения радиоактивным йодом в течение 2—3 мес. и тем самым может серьезно повлиять на прогноз заболевания.

4. Лечение метморфином при сахарном диабете.

Прервать прием *метформина* на 48 ч до исследования и возобновить только после нормализации уровня креатинина.

II. КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКАЯ КОРОНАРОГРАФИЯ

Компьютерно-томографическая (КТ) коронарография – самый сложный метод КТ-ангиографии, требующий обязательного проведения ЭКГ-синхронизации.

На качество получаемых ангиографических изображений влияет наличие артефактов от пульсации и от дыхания. Нарушения ритма (экстрасистолы, аритмии) могут сопровождаться неполным или патологическим сокращением сердечной мышцы, что вызывает несинхронность с остальным массивом данных.

Аритмия может быть причиной псевдостенозов венечных артерий или наоборот скрывать стенозы.

Требования для качественного выполнения КТ-коронарографии:

1. Синусовый ритм.
2. Отсутствие аритмии и или частых экстрасистол.
3. Максимальная ЧСС не более 80 ударов/мин.
4. Прием β -блокаторов в день исследования по назначению врача-кардиолога.
5. Из рациона необходимо исключить кофеин и кофеин-содержащие продукты не менее, чем за 4 часа до исследования.

II. Абсолютные противопоказания для проведения КТ-исследований с внутривенным введением йодсодержащих контрастных средств:

1. Непереносимость йодсодержащих препаратов и веществ.
2. Тиреотоксикоз, гипертиреоз.
3. Пациенты с высоким риском нефропатии (стабильный клиренс креатинина меньше 25мл/мин.) или показатели креатинина и мочевины в биохимическом анализе крови значительно превышают показатели нормы.

РАСЧЕТ КЛИРЕНСА КРЕАТИНИНА:

клиренс креатинина, который лучше всего отражает почечную фильтрацию, можно определить по формуле Cockcroft' Gault:

$CO(\text{мл/мин}) = (140 - \text{возраст}) \times \text{вес тела (кг)} / \text{креатинин сыворотки (мкМ/л)} \times 0,81^*$

- у женщин обычно используют коэффициент коррекции 0,85.

4. Терапия пациента метформином по поводу сахарного диабета.

III. ФАКТОРЫ РИСКА для ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ЙОДСОДЕРЖАЩЕГО КОТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА

- *Диабетическая нефропатия*
- *Сердечная недостаточность*
- *Недавнее введение контрастных средств*
- *Высокий объем вводимого контрастного средства*