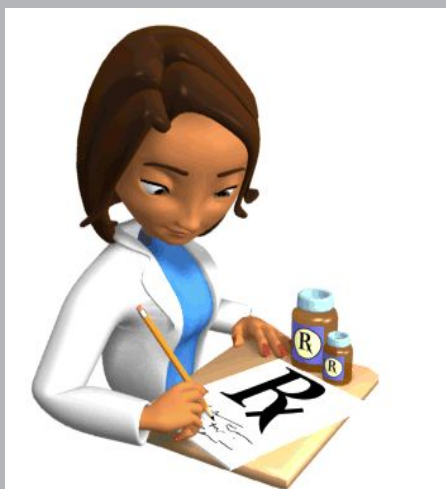
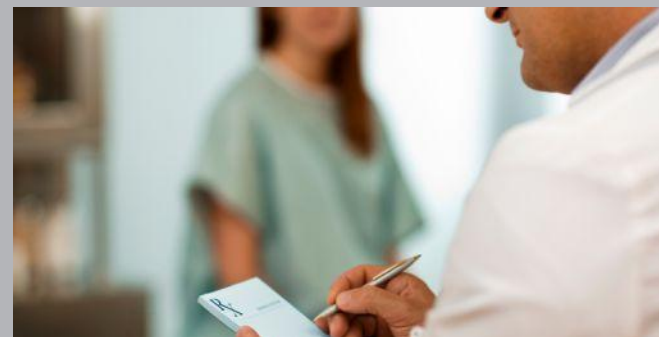


Лабораторные методы исследования



Лабораторные исследования имеют очень большое значение не только для постановки диагноза, но и для контроля за характером течения заболевания, эффективностью лечения и оценки состояния организма.



* Результаты лабораторных исследований зависят от того, насколько правильно собран и доставлен в лабораторию материал.



Лица, ухаживающие за больным, должны обеспечить чистоту посуды, в которую собирают мокроту, мочу, кал, грамотную подготовку больного к сбору материала и своевременную его транспортировку по назначению. На посуду должна быть наклеена этикетка, где указаны фамилия, имя, отчество больного, адрес, цель исследования и дата забора материала.



Взятие мокроты.

Мокрота — патологическое отделяемое органов дыхания, выделяющаяся при кашле. Исследование мокроты помогает установить характер патологического процесса в органах дыхания, а в ряде случаев определить причины его возникновения.





Исследованию должна подвергаться по возможности свежая мокрота, полученная при утреннем откашливании. Когда мокроты вообще очень мало, ее собирают в течение нескольких часов или в течение 1—3 сут (по назначению врача).



Появление в мокроте прожилок или большого количества крови указывает на легочное кровотечение, что является опасным осложнением легочных заболеваний.



Увидев это, необходимо немедленно сообщить об этом участковому врачу или вызвать скорую помощь.



Взятие мазка из носа

Перед взятием слизи из носа необходимо предварительно очистить нос (предложить больному высморкаться)

- 1) сухим ватным фитилем и удалить корки.
- 2) Тампон вводят в каждую ноздрю, плотно прикасаясь всеми сторонами его к стенкам и перегородке носа.
- 3) Полученный материал с тампона высеивается на соответствующие плотные питательные среды, а также наносится на предметное стекло.





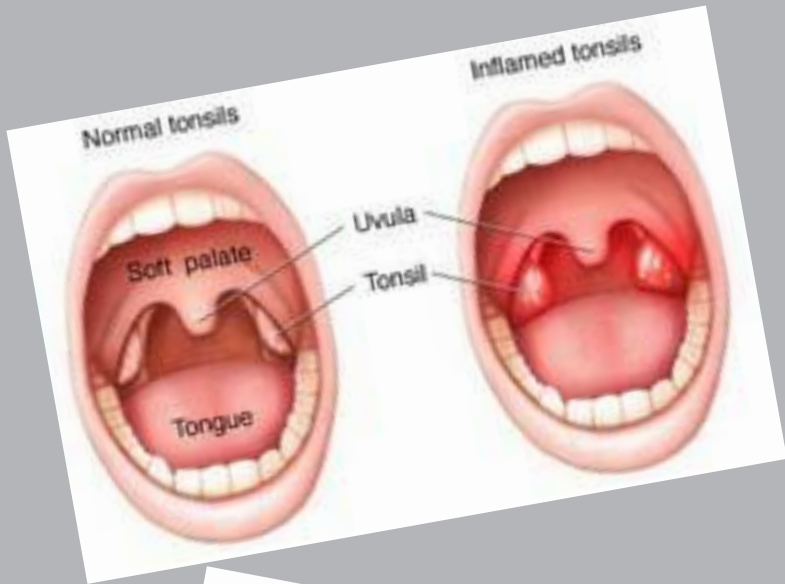
Взятие мазка из зева

* Посевы слизи из зева производятся при дифтерии, менингококковой инфекции, ангине, острых респираторных вирусных заболеваниях, коклюше и других инфекциях



* Мазок из зева берут натощак или не ранее 2 часов после полоскания





Взятие мочи

Моча представляет собой водный и частично коллоидный раствор разнообразных органических и неорганических веществ, выделяемых почками.



В моче могут продукты физиологического и патологического обмена веществ, форменные элементы (клетки) крови, клеточные структуры мочевыводящих путей и самих почек, различные соли в виде кристаллов (осадки), микроорганизмы и другие компоненты



Стоит обратить внимание

на:

- * Количество выделяемой мочи
- * Ее цвет
- * Наличие примесей крови
- * Частоту мочеиспускания и количество выделяемой мочи за каждое мочеиспускание.
- * Наличие болей в области поясницы, что нередко может быть связано с развитием патологических процессов в почках

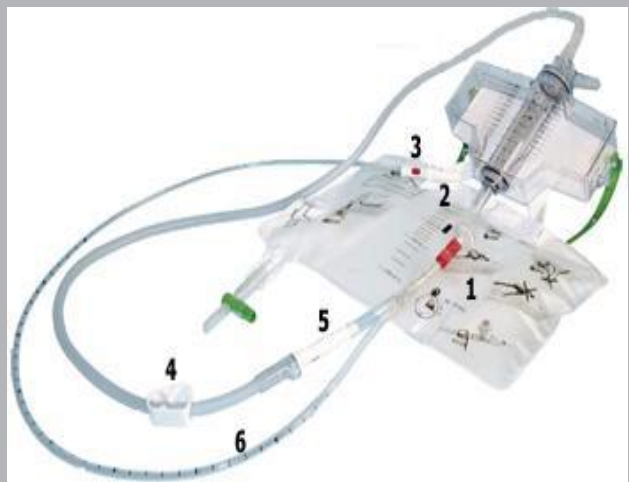


Для направления мочи на исследование необходимо иметь в виду следующее:

- 1) Обычно собирают утреннюю порцию мочи, являющуюся наиболее концентрированной, чем обеспечивается максимально полное представление о ее составе.
- 2) У мужчин мочу получают прямо в чисто вымытую бутылку, а для женщин надо приготовить какую-нибудь чистую посуду с широким горлышком.
- 3) Женщине перед мочеиспусканием надо сделать туалет половых органов, обмыв их ватой или марлей, смоченной теплой водой (особенно тщательно во время менструаций), и в отверстие влагалища тампонировать, чтобы выделения из него не попали в мочу.
- 4) Мочу, которую направляют на анализ, нельзя долго держать в теплом помещении, так как при длительном хранении она быстро разлагается, а лучше всего сразу же направить в лабораторию.



Нередки случаи, когда на дому необходимо брать мочу у больных для ряда специальных исследований катетером. Эту процедуру должна выполнять во всех случаях только медицинская сестра, направленная из поликлиники, использующая для указанных целей стерильный катетер и стерильную пробирку.



Взятие кала.

*Кал (испражнения) — содержимое нижних отделов кишечника, удаляемое при дефекации (стул, опорожнение кишечника) и состоящее главным образом из остатков пищи, не усвоенной организмом, остатков пищеварительных соков, клеток слизистой оболочки кишечника и большого количества бактериальных тел (микроорганизмов), составляющих по массе почти половину каловых масс.



* Взятие кала производится всем больным для диагностики заболеваний органов пищеварения.



Лица, ухаживающие за больными в домашних условиях, должны обращать внимание на:

- 1) количество каловых масс
- 2) частоту стула, ставить врача в известность обо всех неблагоприятных изменениях в деятельности кишечника.
- 3) Количество испражнений, выделяемых за сутки, у человека без нарушения пищеварения подвержено большим колебаниям, зависящим от количества и состава принимаемой пищи.



Полезно знать, что

- * Частота стула в нормальных условиях не превышает одного раза в сутки.
- * Для большинства исследований достаточно сравнительно небольшого (10—15 г) количества кала
- * Обычно кал для исследования берут утром, после сна.
- * Для исследования кала на яйца глистов или присутствие простейших амёбы, инфузории и т. д.) необходимы совершенно свежие испражнения, сохраненные до момента доставки в лабораторию в теплом виде.
- * Для исследования кала на примесь крови, особенно на скрытое кровотечение, больного готовят в течение 3 суток, исключая из рациона мясные и рыбные продукты, а также лекарства, содержащие йод, бром и железо. На 4-е сутки отправляют кал в лабораторию.

