**Анализы, необходимые при госпитализации в отделение радионуклидной терапии**

 ***! Все анализы должны быть на отдельных официальных бланках***

***с ясно различимыми печатями лечебного учреждения!***

1. Результаты анализов крови на сифилис методом ИФА или РПГА, HBsAg и анти-HCV методом ИФА (срок годности - 3 месяца);
2. Результат компьютерной томографии или обзорной рентгенографии легких (заключение и на цифровом носителе), проведенных не ранее 7 календарных дней до госпитализации;
3. Результат мазка из носо- и ротоглотки на COVID-19, датированный днем госпитализации или не ранее 7 календарных дней до нее;
4. Клинический анализ крови (срок годности - 14 дней);
5. Общий анализ мочи (срок годности 14 дней);
6. Биохимический анализ крови: общий белок, общий билирубин, креатинин, мочевина, калий, натрий, кальций, хлор, АЛТ, АСТ, глюкоза (срок годности - 14 дней);
7. Гормональное исследование крови: ТТГ, свТ4, свТ3 (срок годности - 14 дней);
8. для женщин репродуктивного периода β – ХГЧ (срок годности – 7 дней);
9. ЭКГ (срок годности - 1 месяц);
10. УЗИ шеи/щитовидной железы;
11. Сцинтиграфия с технецием-пертехнетатом.

**+ При необходимости, по назначению лечащего врача, дополнительно:**

1. При наличии хронических заболеваний и осложнений болезни/лечения консультации профильных специалистов об отсутствии противопоказаний к проведению радиойодтерапии (кардиолога, отоларинголога и пр.)
2. При диагнозе «Рак щитовидной железы» исследование крови на ТТГ, Тиреоглобулин, АТ к тиреоглобулину (срок годности - 3 дня);
3. При диагнозе «Диффузный токсический зоб/Узловой/многоузловой токсический зоб исследование крови на антитела к рецептору ТТГ (срок годности - 14 дней) + консультация офтальмолога для исключения наличия или оценка выраженности эндокринной офтальмопатии.

При получении положительных результатов на гепатиты, пациент обязан предоставить данные биохимического обследования крови на АЛТ и АСТ и заключение врача-инфекциониста.

При положительном анализе на сифилис - справка от дерматовенеролога. При наличии патологии в описании компьютерной томографии органов грудной клетки - иметь заключение врача-специалиста об отсутствии противопоказаний к госпитализации и оригинал снимка на руках.

При наличии кожных высыпаний (кроме угревой сыпи) предоставить справку от дерматолога.

*При планировании радионуклидного лечения пациент может получить в поликлинику по месту* *жительства (работы) от лечащего врача следующий документ:*

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДКНИЕ
"НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЭНДОКРИНОЛОГИИ»**

**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

117036, Москва Справочная: +7 (499) 124 58 32

ул. Дмитрия Ульянова, 11 Регистратура: +7 (495) 500 00 90

www.endocrincentr.ru Приемное отделение: +7 (495) 668 20 79

 (доб. 4150) с 10.00 до 12.00

В поликлинику по месту жительства (работы)

В связи с предстоящем радионуклиднымлечением прошу провести обследование пациенту

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и приложить результаты следующих исследований (анализов):

1. Результаты анализов крови на сифилис методом ИФА или РПГА, HBsAg и анти-HCV методом ИФА (срок годности - 3 месяца);
2. Результат компьютерной томографии или обзорной рентгенографии легких (заключение и на цифровом носителе), проведенных не ранее 7 календарных дней до госпитализации;
3. Результат мазка из носо- и ротоглотки на COVID-19, датированный днем госпитализации или не ранее 7 календарных дней до нее;
4. Общий анализ мочи (срок годности 14 дней);
5. Биохимический анализ крови: общий белок, общий билирубин, креатинин, мочевина, калий, натрий, кальций, хлор, АЛТ, АСТ, глюкоза(срок годности - 14 дней);
6. Гормональное исследование крови: ТТГ, свТ4 и свТ3 (срок годности - 14 дней);
7. для женщин репродуктивного периода β – ХГЧ (срок годности – 7 дней);
8. ЭКГ (срок годности - 1 месяц);
9. УЗИ шеи/щитовидной железы;
10. Сцинтиграфия с технецием-пертехнетатом.

**При необходимости, по назначению лечащего врача, дополнительно:**

* 1. При наличии хронических заболеваний и осложнений болезни/лечения консультации профильных специалистов об отсутствии противопоказаний к проведению радиойодтерапии (кардиолога, отоларинголога и пр.);
	2. При диагнозе «Рак щитовидной железы» исследование крови на ТТГ, Тиреоглобулин, АТ к тиреоглобулину (срок годности - 3 дня);
	3. При диагнозе «Диффузный токсический зоб/Узловой/многоузловой токсический зоб исследование крови на антитела к рецептору ТТГ (срок годности - 14 дней) + консультация офтальмолога для исключения наличия или оценка выраженности эндокринной офтальмопатии.

При получении положительных результатов на гепатиты, пациент обязан предоставить данные биохимического обследования крови на АЛТ и АСТ и заключение врача-инфекциониста.

При положительном анализе на сифилис - справка от дерматовенеролога. При наличии патологии в описании компьютерной томографии органов грудной клетки - иметь заключение врача-специалиста об отсутствии противопоказаний к госпитализации и оригинал снимка на руках.

При наличии кожных высыпаний (кроме угревой сыпи) предоставить справку от дерматолога.

Лечащий **врач *« »*** 20г.