IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Метахолиновый тест

Метахолиновый тест используется для оценки гиперреактивности дыхательных путей.

Ориентировочная продолжительность исследования – 60 минут.

Необходимость проведения исследования предварительно определяет лечащий врач, а выполняет его обученная пульмонологическая сестра.

Метахолиновый тест по сути является провокационным тестом, т. е. с помощью теста пытаются вызвать бронхоспазм (т. н. приступ астмы). Для этого пациенту дают вдыхать раствор метахолина возрастающей концентрации с помощью специального дозатора. После каждой ингаляции проводят спирографию (исследование функции дыхательной системы).

Во время исследования могут возникнуть симптомы, характерные для астмы (затруднение дыхания, кашель, стеснение в груди, свистящее дыхание), а в некоторых случаях – головная боль. Возникающие симптомы обычно легкие и исчезают после вдыхания бронходилятатора (сальбутамола) в течение некоторого времени.

Перед исследованием не следует использовать:

- бронходилататоры короткого действия (например, Вентолин, Атровент, Беродуал) – за 8–12 часов до исследования;
- бронходилататоры длительного действия (например, Симбикорт, Серетид, Бретарис) – за 48 часов до исследования;
- бронходилятаторы крайне длительного действия (например, Сибри, Релвар, Трелеги, Аноро) – за 72 часа до исследования;
- Таблетки Монтелукаст – за 4 дня до исследования;
- Таблетки Теофиллин – за 2 дня до исследования;
- ингалятор Респимат (Спиолто и Спирива) – за 72 часа до исследования.

Поскольку метахолиновый тест может быть физически трудным (длится 60 минут и происходит постоянное интенсивное дыхание), мы просим вас, что вы пришли на исследование вовремя и отдохнувшим, а также поели с утра.

В день исследования следует избегать употребления большого количества кофеинсодержащих продуктов (например, кофе, черный чай, шоколад, кока-кола и вода с добавлением кофеина).

Противопоказаниями к исследованию являются:

- артериальная аневризма;
- инсульт мозга или инфаркт миокарда менее трех месяцев назад;
- повышенное артериальное давление без лечения: систолическое > 200 мм рт. ст., диастолическое > 100 мм рт. ст.