

**МИНИМАЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ АНАЛИЗОВ ДЛЯ  
ВЫПОЛНЕНИЯ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ**

1. Выписка из амбулаторной карты о состоянии здоровья	Сдается в ГУ «РКМЦ»
2. Группа крови и резус фактор -----	
3. RW(анализ крови на сифилис); -----	действителен 1 мес.
4. анализ крови на ВИЧ;	
5. HBs-антиген (Австралийский антиген, анализ крови на гепатит В); HCV (анализ крови на гепатит С);	Действительны 3 мес.
6. Флюорография легких; -----	
7. Общий анализ крови;	Действительна 1 год.
8. Общий анализ мочи;	
9. Коагулограмма, Д-димеры	
10. Биохимический анализ крови (сдается натощак), включающий исследование уровней ГЛЮКОЗЫ, АлТ, АсТ, ОБЩ. БИЛИРУБИН, МОЧЕВИНА, КРЕАТИНИН, ОБЩ. БЕЛОК, КАЛИЙ, НАТРИЙ, КАЛЬЦИЙ);	
11. Мазок из влагалища на gN (степень чистоты); -----	Действителен 14 дней.
12. ЭКГ	Действительна 10 дней
13. УЗИ органов малого таза	
<b><u>АНАЛИЗЫ МОГУТ БЫТЬ СДАНЫ В ЛЮБОМ УЧРЕЖДЕНИИ</u></b>	

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРИ  
КОНСУЛЬТАЦИИ В НАШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ ПЕРЕД ЗАПИСЬЮ НА  
ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И  
ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ**

**ВНИМАНИЕ! К операции с собой нужно иметь эластические чулки (бинты)**