

磁振造影(MRI)檢查

■ 關於磁振造影檢查：

磁振造影成像原理為藉由人造之強力磁場，以脈衝電磁波激發及鬆弛人體內之氫原子核，收集訊號後經由電腦處理形成最終之成像。此檢查並不含有游離輻射，於磁場運作時病人並不會有任何感受，然而其聲音十分吵雜。另外，於某些臨床需求，例如血管病灶，實體病灶之血管性評估，或者增強影像組織對比之目的，為求更精確獲得診斷，會需要注射顯影劑。

■ 磁振造影檢查一般須知：

- 此項檢查進行於一封閉空間之檢查艙中，對於幽閉空間恐懼症及無法配合靜止平躺不動之患者不適宜進行此項檢查。若有相關問題者，敬請預先告知您門診主治醫師，以評估是否以其它檢查替代，或者使用中樞神經鎮定藥物，亦有相關藥物之副作用風險。
- 磁振造影設施為人造之強力磁場，若體內含有金屬置入物，可能於檢查期間產生金屬物未移之風險。
- 磁振造影檢查一般需時20分鐘至40分鐘不等，期間不能任意移動。生命徵候不穩定者，於檢查期間之觀察監測較為困難。

■ 磁振造影顯影劑之相關注意事項及風險：

參考資料：(參照2013年第9版美國放射線學會顯影劑指引)

- 磁振掃描之顯影劑為含釷(Gadolinium)之顯影劑。此顯影劑並不含碘，因該顯影劑產生不良反應如蕁麻疹、嘔吐、抽筋、頭痛、噁心等其機率極低；其中，造成危及生命的過敏或者不良反應機率約為十萬分之一至萬分之一。
- 慢性腎病第四或者第五期之病人(腎絲球過濾率GFR低於30ml/min者)，洗腎病患，急性腎損傷的病人，其注射含釷顯影劑有較高之腎源性系統性纖維化(nephrogenic systemic fibrosis, NSF)風險，約為1%至7%。其症狀為全身疼痛，紅腫，晚期產生全身皮膚及器官纖維化，甚至死亡。其他主要高風險因子包括腎臟腫瘤，腎手術，單側腎臟，及糖尿病患者等。
- 施打顯影劑之患者，須有一個月內之血液尿素氮(BUN)及肌酸酐(creatinine)值以評估腎功能，請於受檢前一個月內完成抽血檢查；無抽血檢驗的患者，如無其他肝腎疾病，須經醫師討論始建議施打顯影劑。

■ 磁振造影檢查之替代方案：

- 其他相關之影像學檢查，例如一般X光，超音波掃瞄、核子醫學攝影，電腦斷層檢查等。各項檢查對不同疾病與病情各有優劣，需視臨床醫師針對每位病人病情不同判斷而做決定。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 其他注意事項：

檢查前一天：

- 嬰幼兒晚上至少減少一半以上睡眠時間，以便於檢查時實施簡易鎮靜入睡（成人不必）。
- 如檢查範圍為腹部或骨盆腔者，請禁食6至8小時。其他檢查部位之患者則不必禁食，亦不需停用日常藥物。

檢查當天：

- 請勿化妝，勿用髮油，以免檢查中有癢感及干擾影像。
- 貴重物品，金屬飾物(如：髮飾、髮夾)，磁性物質(如：金融卡、磁碟片)皆請勿配戴。
- 活動性假牙、做過心臟或血管手術、裝有心律調節器、動脈瘤金屬夾、電子耳蝸、氣管切開金屬管或開刀裝有骨釘、金屬鋼片...等，體內有金屬植入物之患者應先告知檢查室醫護人員。

注意: 檢查當日請提早十分鐘到影像醫學部櫃檯報到。未能到達者請事先電話通知本科，以便另排日期。檢查當日請帶健保IC卡。

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 1129
- 制訂單位/日期：影像醫學部/105.12.07
- PFS-F-5500-001

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮