

## 検査項目別 禁忌事項一覧表

下記に該当する方検査が受けられません。(事前にお問合せ下さい)

検査名	禁忌事項
マンモグラフィ	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 妊娠中、または妊娠の可能性がある</li><li>◆ 授乳中</li><li>◆ 豊胸手術後</li><li>◆ ペースメーカー、VPシャント挿入中</li></ul>
MRI 検査	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 妊娠中、または妊娠の可能性がある</li><li>◆ ペースメーカーまたはICD（植え込み型除細動器）を装着している</li><li>◆ 人工内耳や神経刺激装置（てんかん治療用など）を装着している</li><li>◆ 加圧式バルブシャント（脳室シャント、VPシャント）を装着している</li><li>◆ 極度の閉所恐怖症</li><li>◆ 磁石を利用した歯のインプラントや人工肛門を装着している</li></ul>
ABI 検査 (血圧脈波検査)	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 上下肢に動脈瘤がある</li><li>◆ 紫斑病がある</li><li>◆ 上腕、手首に治療中の炎症、化膿性疾患、外傷がある</li><li>◆ 末梢循環不全がある</li></ul>
骨密度検査	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 妊娠中、または妊娠の可能性のある</li></ul>
バリウム検査	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 妊娠中または妊娠の可能性がある</li><li>◆ バリウムによるショック症状や副作用があった</li><li>◆ 急性胃腸炎、潰瘍性大腸炎で治療中</li><li>◆ 腸閉塞、大腸憩室炎、クローン病治療中または既往がある</li><li>◆ 下部消化管穿孔の既往がある</li><li>◆ 食道がん、胃がんなどの消化器系統のがんで治療中</li><li>◆ 2ヶ月以内に大腸ポリープの切除をした</li><li>◆ 消化器系の手術をして1年以内である</li><li>◆ 未治療の脱腸（ソケイヘルニア）がある</li><li>◆ 透析治療中（腹膜透析も含む）</li><li>◆ パーキンソン病などの神経筋変性疾患がある</li><li>◆ 体重120kg以上</li><li>◆ 当日血圧180以上/110mmHg以上</li><li>◆ COPDなどで酸素ボンベを使用中の方</li><li>◆ 頑固な便秘がある</li><li>◆ むせやすい</li><li>◆ 授乳中</li><li>◆ 自力で立てない、両手で体重を支えられない</li><li>◆ 身体に麻痺症状がある</li></ul>