

当院の脳ドックの概要、および検査内容につきましてご案内させていただきます。

1、脳ドックとは

MRI を用いて、脳実質と脳血管に関して検査をします。

脳ドックにて発見される主な疾患としては、無症候性脳梗塞(いわゆる隠れ脳梗塞)や微小出血、未破裂脳動脈瘤や症状の無い脳動静脈奇形や脳腫瘍などがあります。

脳卒中や認知症の家族歴、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満、喫煙などの危険因子のある中高年の方の受診が勧められています。

2、注意点

MRI は高磁場の中で検査をしますので、体内金属や身に付けているものに注意が必要です。

原則として、心臓ペースメーカーや金属製心臓人工弁、人工内耳、深部刺激装置などが体内に入っている方は検査を受けていただけません。また、過去の手術で体内に金属が入っている可能性のある方は事前に手術担当医に MRI 検査が可能かどうかの問い合わせをお願いします。

また、金属製品を身に着けている場合は検査前に外していただきます。出来ましたら、脳ドック当日は金属製品を見につけずにお越しいただくことをお勧めします。

→ MRI 検査を受けられる患者様へ

3、動脈検査、血液検査の追加も出来ます。

4、同時に問診表をお送りしますので、これにもご記入いただき、当日お持ちください。

5、ご希望コースもお知らせください。

6、脳ドック結果報告方法

●MRI 検査のみの場合

結果は受診当日にお話しします。また、画像は CD に保存して、これも受診当日にお持ち帰りいただきます。

●血液検査もご希望の場合

MRI の結果は受診当日にお話ししますが、血液検査の結果は後日ご報告させていただきます。

総合判定報告書は後日ご自宅に郵送させていただきますので、今後の健康管理にお役立てください。

ご不明な点があれば、下記までご連絡下さい。

おがわ脳神経外科クリニック

電話 059-221-0234

脳ドック申込書

ID _____

フリガナ		男	生年月日			
お名前		女	大・昭	年	月	日
			平・令			
ご住所	〒 — —					
電話番号	携帯 — —	ご本人以外のお名前 の連絡先 電話番号				
	自宅 — —					
当院を何でお知り になりましたか	<input type="checkbox"/> 家族より紹介 <input type="checkbox"/> 知人より紹介 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 他医療機関より紹介 <input type="checkbox"/> ホームページをみて <input type="checkbox"/> タウンページを見て <input type="checkbox"/> 通りがかって					

希望脳ドックコース

希望されるコースを下記より選んでいただき、チェックをして下さい。

各コース内容	金額
<input type="checkbox"/> 頭部MRI + 頭部MRA + 血液検査	25,000円
<input type="checkbox"/> 頭部MRI + 頭部MRA	22,000円
<input type="checkbox"/> オプションとして頸部MRAを追加する	3,000円

いずれも税別です。

おがわ脳神経外科クリニック

脳ドック問診表

お名前 _____

1、今までに頭痛やめまいを経験されたことはありますか

はい いいえ

2、今までに下記のような病気を指摘されたことはありますか、また、治療をうけられていますか

高血圧 治療 あり なし

高脂血症 治療 あり なし

糖尿病 治療 あり なし

3、今までに手足が動かしにくくなったことや、喋りにくい・呂律が回らなくなったことはありますか

はい いいえ

4、ご家族のなかで脳卒中(くも膜下出血、脳出血、脳梗塞)になられた方はいますか

います (が)になった

いません

5、日常生活についてお聞きします。

睡眠時間はどのくらいですか ()時間くらい

お仕事の内容は? 事務中心 作業中心 その他()

6、日頃から何か運動していますか

しています ()を ()年間くらい

していません

7、喫煙や飲酒はされますか

はい

喫煙 本/日

飲酒 を mlくらい

いいえ

8、他に何か気になる症状、状態がありましたら、以下にお書きください

ありがとうございました。

おがわ脳神経外科クリニック