

## Магнитно-резонансная томография во время беременности

RU

### Многоуважаемая пациентка!

Ваш врач направил вас на МРТ. В этом проспекте мы собрали для Вас информацию об особенностях магнитно-резонансного обследования во время беременности.

#### Исследование МРТ

Пока исследования не смогли выявить вредного влияния МРТ на развивающийся плод. Тем не менее, это не означает автоматически, что для плода не существует никакого остаточного риска. Поэтому при беременности следует тщательно взвесить, необходимо/целесообразно ли исследование МРТ для ответа на поставленный вопрос (оценка соотношения «польза-риск»). Беременным пациенткам рекомендуется делать МРТ, если в данном соотношении перевешивает польза. По этой же причине никаких особых соображений для первых 3 месяцев беременности по сравнению с последующими во внимание принимать не нужно.

Следующие условия должны быть выполнены и задокументированы в радиологической выписке.

- Ответ на поставленный медицинский вопрос не может быть найден при помощи ультразвукового исследования.
- Диагноз, поставленный при помощи МРТ, возможно повлияет на лечение пациентки или ее нерожденного ребенка.
- Направляющий врач не считает оправданным перенос проведения МРТ на время после окончания беременности.

#### Контрастные вещества

Решение о введении беременной пациентке контрастного вещества для проведения МРТ должно приниматься индивидуально, после оценки соотношения «польза-риск».

Контрастное вещество стоит применять только в том случае, если ожидается получение решающих для лечения пациентки или плода дополнительных результатов исследования. Если его применение сочтено необходимым или целесообразным, то следует вводить минимальную возможную дозу, т.к. контрастные вещества, содержащие гадолиний, могут преодолеть плацентарный барьер. После исследования МРТ нет необходимости делать какие-либо пренатальные (дородовые) тесты. Беременным с ограниченной почечной функцией контрастные вещества вводить не следует.

#### Ссылки:

ACR Guidance Document on MR Safe Practices: 2013  
ESUR Guidelines on Contrast Media Version 9.0

Фамилия:

Имя:

Дата рождения:

Если Вы согласны на проведение предусмотренного исследования МРТ, пожалуйста поставьте свою подпись ниже. **Разумеется, Вы можете задать нам любые вопросы в любое время до и во время исследования.**

Дата:

Подпись пациента:

Врач-  
радиолог: