

運動 / 薬剤負荷 心筋シンチ検査のご案内

フリガナ	予 約 日 時
お名前	年 月 日
	時 分

＜当日のご案内＞

1. 予約時間の 30 分前までに「総合受付 1 番：紹介状をお持ちの方の受付」にお越し下さい。
窓口に紹介状、マイナ保険証または資格確認書（お持ちの方のみ医療受給者証）
当院を受診されたことのある方は診察券（カード）をお出し下さい。
2. 受診票を受け取り、「放射線科受付」にお越し下さい。

※負荷検査後、45 分後（午前中）、2.5-3.5 時間後（午後）の 2 回撮像があります。

- なるべく金具のない服でお越しください。
運動負荷心筋シンチグラフィを受ける方は、靴下を着用あるいは持参し、運動しやすい服装でおいでください。
- 食事：検査前日夕食後より、食事、牛乳、ジュース、砂糖やカフェインを含む飲み物（コーヒー、紅茶、緑茶）をとらないでください。水、麦茶は飲んでもよいです。
- 朝、昼の注射後に摂取するための、軽食（パン、おにぎり、弁当など）2 回分と水分 500ml 以上をご持参ください。
- 朝の薬：糖尿病の薬、ペルサンチン（ジピリダモール）は中止してください。他の薬は通常通り服用してください。
- 検査費用は 3 割負担の方で約 3 万 5 千円かかります。
- 結果（CD-ROM またはフィルム、報告書）は後日、主治医宛に郵送となります。
- 妊娠中の方には本検査を行いません。以下の方は検査時に注意が必要です。事前に担当医もしくはスタッフに相談してください
 - ・授乳中の方、乳幼児を抱く可能性がある方
 - ・閉所恐怖症の方
 - ・仰向けの姿勢が困難な方

※予約日以外での検査は行っておりませんので、検査（注射日）に来院できない場合は必ず 2 営業日前の 15 時までに連絡をしてください（土日祝除く）。

※検査薬は高価で翌日には使用できない特殊なお薬です。

予約日の 2 営業日前に発注します。

当日および前日のキャンセルは極力ご遠慮ください。

連絡先：国立病院機構相模原病院 検査担当：042-742-8331（放射線科直通）

負荷心筋シンチ 検査説明書

目的

負荷心筋シンチグラフィは、心臓に取り込まれるように設計されたラジオアイソトープという微量の放射線物質を注射して狭心症、心筋梗塞患者における心筋虚血（冠動脈に狭いところがあり心筋への酸素供給が不足した状態）の有無を調べるための検査です。その他、カテーテル治療や手術の効果の判定にも有用です。妊娠中でない限り、放射線障害の心配はありません。

方法

検査中は循環器内科医が見守り、検査室には緊急処置ができるよう、救急器具、薬剤が用意されています。負荷は、運動負荷と薬剤負荷のいずれかでを行います。

- 運動負荷：心電図モニターをつけ、静脈点滴ののち、ルームランナーに似た機器（トレッドミル）の上で早歩きをします。歩く速さ、上り坂の度合いは3分おきに上がっていきます。原則的に、一定の心拍数に達したときにアイソトープの注射を行い、さらに1分間歩きます。
- 薬剤負荷：心電図モニターをつけ、静脈点滴ののち、アデノシン（狭心症の患者さんに心筋虚血を引き起こす薬剤）を6分間かけて注射します。途中でアイソトープを注射します。薬剤注射中に下肢の屈伸運動をする場合があります。

アイソトープ注射 45—60 分後、SPECT 機器で心臓を撮影します（約 15 分間かかります）。
撮影後、2.5-3.5 時間後に再度アイソトープの注射を行い、さらに 45-60 分後に心臓の撮影を行います。診断能向上のため、シンチグラフィ撮影直後に同じ機器で CT を撮影します（ただし、被曝量が通常より少ない特殊な CT 画像のため、通常の CT と異なり、肺などの病変を詳しく診断することはできません）。検査費用は、3 割負担の方で約 3 万 5 千円です。

合併症

ラジオアイソトープ使用による合併症：アイソトープ皮下漏れ（0.07%）が起こった場合、皮膚障害（発赤、発疹、潰瘍）の可能性（頻度不明）があります。

運動負荷による合併症：重篤な不整脈・血圧低下・徐脈の頻度は 0.008-0.24%、死亡率 0.004%と報告されています。また、転倒によるけがの可能性もあります。

薬剤負荷による合併症：アデノシンによる副作用は、ほてり感（35—40%）、胸痛（25—30%）、呼吸困難感（20%）、めまい（7%）、徐脈（12%）があげられますが、ほとんどは薬の投与中止後によくなります。心筋梗塞などの重篤な合併症の発生率は 0.1% 未満です。

副作用、合併症出現時は、医師が速やかに対処します。