

# RI検査のご案内と注意事項

## 唾液腺シンチグラフィ( $^{99m}\text{TcO}_4$ )

### 【集積機序】

- ◆ 唾液腺小葉細胞の毛細血管の陰イオン摂取能および唾液中への排泄機能。

### 【適応】

- ◆ シェーグレン症候群、唾液腺腫瘍(嚢胞、膿瘍、ワルチン腫瘍等)及び唾液腺炎。

### 【禁忌事項】

- ◆ 特にありません。

### 【注意事項】

- ◆ 特にありません。

### 【お願い】

- ◆ お手数をおかけしますが、検査予約をされましたらRI検査のご案内と注意事項(患者様用)の下段にあります予約日時の箇所に  
予約日時: ○月 ○日 ○時  
をご記入いただき、患者様へお渡しをお願いいたします。
- ◆ 患者様に検査の1時間前から飲食をしないようにお伝えください。

独立行政法人 国立病院機構 さいがた医療センター

・検査のご予約は

電話: 025-534-6735(地域医療連携室)

・検査に関するお問い合わせは

電話: 025-534-6738(放射線科直通)