

## CT 検査を受けられる \_\_\_\_\_ 様

あなたの CT 検査予約は、\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 です。

検査部位は、頭部 頸部 胸部 腹部 骨盤 上肢 下肢  
その他 ( \_\_\_\_\_ ) です。

検査予約時間の 30 分前までに総合受付 (2 番) にお越してください。  
手続き後、放射線科 (22 番) で受付をお願いします。

### 検査注意事項

- 妊娠中または妊娠の可能性がある場合には、あらかじめかかりつけ医にご相談ください。
- 血糖値測定器(リブレ等)を貼っている場合には検査ができません。  
あらかじめかかりつけ医にご相談いただき、検査前までに取り外してください。

### 造影剤を使用する場合の注意事項

- 造影 CT 検査の場合には、検査が午前の場合には 朝食 を  
検査が午後の場合には 昼食 を摂らないでください。
- 飲水制限はありません。脱水状態では副作用の発生率が上がります。検査の前から少し多めに水分をとるようにしてください。
- 造影 CT 検査後は、腎不全などの飲料制限が必要な方を除き、検査直後より 1～2 日は水分を多めにとるように心掛けてください。
- ビグアナイド系糖尿病薬 (別表参照) は、検査前 2 日間、検査後 2 日間の計 5 日間内服を控えてもらう必要があります。該当薬を服用している場合は、あらかじめかかりつけ医にご相談ください。その他の内服は、通常通り服用されてください。
- その他、不明な点はかかりつけ医にご相談ください。

時間通りに来院できない場合、もしくは予約を変更する場合には、  
下記の問い合わせ先までご連絡ください。

#### 【問い合わせ先】

国立病院機構 熊本医療センター 放射線科  
TEL : 096-353-6501 (内線 3201)

# (参考) ビグアナイド系糖尿病薬一覧

(最新情報は『日本医学放射線学会 造影剤の安全使用に関する情報』をご確認ください)

下の写真の“糖尿病薬”を飲まれている方は  
造影CT検査や尿路造影検査を受ける前に  
放射線科スタッフにお知らせください

## メトホルミン塩酸塩錠 250mg MT 「三和」「トーワ」「日医工」「ニプロ」「明治」「DSEP」「DSPB」「JG」「TCK」「TE」「VTRS」



## メトホルミン塩酸塩錠 500mg MT 「三和」「トーワ」「日医工」「ニプロ」「明治」「DSEP」「DSPB」「JG」「TCK」「TE」「VTRS」



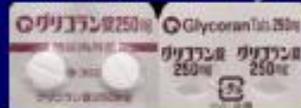
### メトグルコ錠 250mg 500mg



### メトホルミン塩酸塩錠 250mg SN



### グリコラン錠 250mg



### イニシンク配合錠



### メタクト配合錠 LD HD



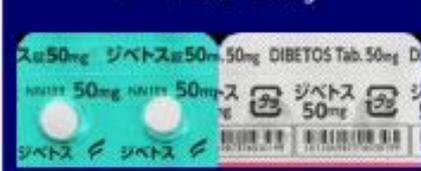
### エクメット配合錠 LD HD



### メトアナ配合錠 LD HD



### ジベトス錠 50mg



### ブホルミン塩酸塩 腸溶錠 50mg KO

