

先生各位

No.12-03
2012年3月

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご愛顧を賜り、有難く厚く御礼申し上げます。
この度、下記検査項目につきまして、検査内容を変更させて頂きたくご案内申し上げます。
先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒よろしくご了承の程、お願い申し上げます。
また、今後ともよろしくご厚誼の程、お願い申し上げます。

謹白

記

● 変更実施日 2012年4月2日（月）受付分より

● 変更内容

案内書 掲載頁	項目 コード	項目名称	変更箇所	変更後	変更前	備考
73	1083	HBs抗体価 (半定量)	検査方法	PHA	PA	現試薬販売中止 による測定試薬の 変更。これに伴い 検査方法を変更さ せて戴きます。
74	4623	HCV抗原 (コア蛋白質)	検査方法	CLIA法	RIA固相法 (IRMA)	現試薬販売中止 による測定試薬の 変更。これに伴い 検査方法、基準 値、備考を変更さ せて戴きます。
			基準値	3 fmol/L 未満	20 fmol/L 未満	
76	5480	ソマトメジンC (SM-C;IGF- I)	項目名称	ソマトメジンC (IGF- I)	ソマトメジンC (SM-C;IGF- I)	現試薬販売中止 による測定試薬の 変更。これに伴い 項目名称、検体 量、基準値、報告 桁数を変更させて 戴きます。
			検体量	0.3 mL	0.4 mL	
			基準値	裏面参照	裏面参照	
			報告桁数	整数	小数点第1位	
89	1450	BNP (ヒト脳性ナトリウム利 尿ペプチド)	検査方法	CLIA法	CLEIA法	試薬の変更に伴う 検査方法の変更
未掲載	4921	ProGRP(血漿) (ガストリン放出ペプ チド前駆体)	基準値	81.0未満	80.0以下	ProGRP研究会より の基準値の再設 定
9・47	1384	ヘリコバクター・ピロリ 抗体-IgG	報告範囲	3～100 U/mL	3～300 U/mL	現試薬販売中止 による測定試薬の 変更。これに伴い 報告範囲を変更さ せて戴きます。

●ソマトメジンC（IGF-I）基準値

新試薬（文献値より引用）

年齢	男	女
0	18 ～ 150	12 ～ 174
1 ～ 2	11 ～ 172	37 ～ 229
3 ～ 4	29 ～ 173	35 ～ 238
5 ～ 6	64 ～ 203	74 ～ 230
7 ～ 8	50 ～ 356	95 ～ 437
9 ～ 10	87 ～ 405	60 ～ 514
11 ～ 12	115 ～ 545	206 ～ 731
13 ～ 14	178 ～ 686	216 ～ 798
15 ～ 16	287 ～ 555	262 ～ 510
17 ～ 19	219 ～ 509	264 ～ 542
20 ～ 29	85 ～ 369	119 ～ 389
30 ～ 39	67 ～ 318	73 ～ 311
40 ～ 49	41 ～ 272	46 ～ 282
50 ～ 59	59 ～ 215	37 ～ 266
60 ～ 69	42 ～ 250	37 ～ 150
70以上	75 218	38 207

（単位：ng/mL）

従来試薬

年齢	男	女
0	32 ～ 155	44 ～ 178
1 ～ 2	37 ～ 216	28 ～ 262
3 ～ 4	60 ～ 179	54 ～ 333
5 ～ 6	37 ～ 411	91 ～ 344
7 ～ 8	150 ～ 448	101 ～ 1052
9 ～ 10	138 ～ 501	170 ～ 962
11 ～ 12	144 ～ 924	370 ～ 896
13 ～ 14	338 ～ 850	385 ～ 744
15 ～ 16	250 ～ 680	313 ～ 759
17 ～ 18	… ～ …	… ～ …
成人	106 ～ 398	121 ～ 436

（単位：ng/mL）