

先生各位

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。
 このたび下記の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、何卒宜しくご了承の程、お願い申し上げます。
 また、今後とも宜しくご厚誼の程、お願い申し上げます。

謹 白

記

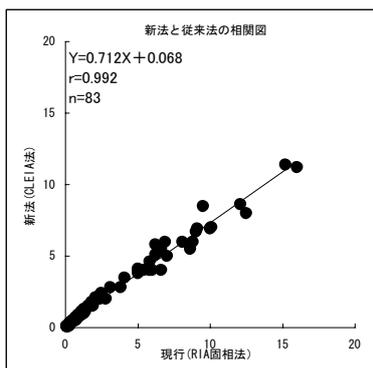
- 変更実施日 2008年4月1日（火）受付分より実施
- 項目と変更内容

項目コード	案内書掲載頁	項目名称	変更箇所	新	現行
2210	103	テストステロン 血清	基準値	M:2.07~7.61 ng/mL F:0.13~0.69 ng/mL	M:2.0~7.6 ng/mL F:0.1~0.7 ng/mL
			報告形態	小数第二位	小数第一位

<変更理由> 測定試薬メーカーの推奨基準値に従い、小数点第二位までの表示に変更させていただきます。

項目コード	案内書掲載頁	項目名称	変更箇所	新	現行
2101	94	成長ホルモン精密 (GH) 血清	測定方法	CLEIA法	IRMA法 (RIA・固相法)
			基準値	M:0.97以下 ng/mL F:3.61以下 ng/mL 小児参考基準値は設定なし	M:0.64以下 ng/mL F:0.11~3.90 ng/mL 小児参考基準値は検査案内参照
			報告日数	3~4日	3~7日
			測定下限値	0.02 ng/mL	0.06 ng/mL

<変更理由> IRMA法からCLEIA法への変更により報告日数を短縮しました。
 これに伴い、基準値・測定下限値も変更させて頂きます。



成長ホルモン精密(GH) 血清