

# INFORMATION

No. 1103-05

## 検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、下記の項目につきまして、検査内容を変更させていただくことになりました。本年1月にご連絡 (INFORMATION No.1101-01) 致しましたが再度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ほどお願い申し上げます。

敬具



### ■変更内容

コード	検査項目名	変更箇所	新		旧
0020	γ-グルタミルトランス ペプチダーゼ(γ-GT)	基準値	男性	79 以下 U/l	73以下 IU/l(37°C)
			女性	48 以下 U/l	
0041	尿酸(UA)	基準値	男性	3.6~7.0 mg/dl	7.0以下 mg/dl
			女性	2.5~7.0 mg/dl	
0022	コリンエステラーゼ (Ch-E)	基準値	男性	235~494 U/l	173~432 IU/l(37°C)
		女性	196~452 U/l		
		測定方法	JSCC標準化対応法		MTTC基質法
0042 0074	アミラーゼ(Amy)	基準値	血清	37~125 U/l	42~116 IU/l(37°C)
			尿	50~500 U/l	75~495 IU/l(37°C)
		測定方法	JSCC標準化対応法		酵素法
0048	カルシウム(Ca)	基準値	血清	8.5~10.2 mg/dl	8.0~10.5 mg/dl
0182	尿中アルブミン	基準値	蓄尿	30.0 未満 mg/day	3.5~13.9 mg/day
0181			Cr補正	30.0 未満 mg/g・Cr	3.3~15.9 mg/g・Cr
	酵素関連項目	単位表記	U/l		IU/l(37°C)または IU/l

### ■変更実施期日

平成23年 4月 1日(金) 受領分より

(単位表記の変更は4月より随時変更となります)

株式会社 武蔵臨床検査所

\*お問い合わせは当社または担当者までお願いいたします。

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8  
TEL 04-2964-2621 FAX 04-2964-6659  
URL <http://www.e-musashi.co.jp>