

INFORMATION

No. 1103-06

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ので、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

記

■変更内容

コード	検査項目名	変更箇所	新	旧
0794	IgD	検査方法	ラテックス凝集免疫比濁法	ネフェロメトリー法
		基準値	12.6 mg/dl 以下	11.5 mg/dl 以下
		変更理由	現行試薬の販売中止に伴う変更	
1907	抗CCP抗体 (抗シトルリン化 ペプチド抗体)	報告上限値	300 U/ml 以上	100 U/ml 以上
		報告下限値	1.0 U/ml 未満	0.6 U/ml 未満
		変更理由	現行試薬の販売中止に伴う変更	
1055	トロンビン・アンチ トロンビンⅢ複合体 (TAT)	検査方法	CLEIA	EIA
		基準値	3.0 ng/ml 未満	3.2 ng/ml 以下
		報告上限値	120.1 ng/ml 以上	1001 ng/ml 以上
		報告下限値	1.0 ng/ml 未満	2.0 ng/ml 未満
		変更理由	高性能試薬への変更に伴う変更	

■変更実施期日

平成23年 4月 1日(金) 受領分より

株式会社 武蔵臨床検査所

〒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>

* 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。

■変更内容

コード	検査項目名	変更箇所	新	旧
5302	クロストリジウム・ ディフィシル毒素 (C.ディフィシル毒素)	検査方法	EIA	イムノクロマトグラフィー法
		報告形態	(-)、判定保留、(+)	(-)、(+)
		変更理由	測定試薬の変更に伴う変更	
0731	17-KGS	備考	蓄尿時は冷暗所に保管して下さい (保存剤による影響はありません)。	酸性蓄尿は不可。
2514	17-KGS分画			
1914	17-KS分画(3分画)			
2517	17-KS分画(7分画)			
3969	プレグナンジオール (P2)	備考	蓄尿時は冷暗所に保管して下さい (保存剤による影響はありません)。	トルエン1~2mlを加え、 冷所に蓄尿し、よく混和 し所定量をご提出下さい。
3970	プレグナントリオール (P3)			
2663	薬物スクリーニング	報告成分	6-アセチルモルヒネ(追加)	
2665	乱用薬物スクリーニング	報告成分	6-アセチルモルヒネ(追加)	ジヒドロコデイン(削除)
2666	アヘン系麻薬検査	報告成分	6-アセチルモルヒネ(追加)	ジヒドロコデイン(削除)
1209	ペプシノーゲン (PG)	胃粘膜 萎縮度・ 判定基準	陰性(-)、陽性(+) 中等度陽性(2+)、強陽性(3+) の4段階判定 ※疑陽性(±)がなくなり、陽性 が3段階になりました。	陰性(-)、疑陽性(±) 陽性(+)、強陽性(2+) の4段階判定

※ペプシノーゲンの胃粘膜萎縮度の判定基準を、近年、厚生労働省研究班などで広く使用されている判定基準に変更致します。(基準値の変更はございません)

新				旧			
判定	測定値			判定	測定値		
	PG I (ng/ml)	I / II 比			PG I (ng/ml)	I / II 比	
陰性(-)	下記条件以外			陰性(-)	70.1 以上	又は 3.1以上	
陽性(+)	70以下	かつ	3.0以下	疑陽性(±)	40.0 以下	又は 2.5以下	
中等度陽性(2+)	50以下	かつ	3.0以下	陽性(+)	70.0 以下	かつ	3.0以下
強陽性(3+)	30以下	かつ	2.0以下	強陽性(2+)	30.0 以下	かつ	2.0以下

■変更実施期日

平成23年 4月 1日(金) 受領分より