

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、この度、下記検査項目におきまして、現行試薬の販売中止による試薬変更に伴い、検査内容を変更させていただきたくご案内いたします。

誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。
敬具

記

■対象項目/変更内容

頁	項目コード	検査項目名	変更内容	新	旧
120	1768	リポ蛋白分画 〔アガロース電気泳動法〕	基準値	α M 26.9~50.5 F 32.6~52.5 PRE β M 7.9~23.8 F 6.6~20.8 β M 35.3~55.5 F 33.6~52.0 (%)	M α 29~50 PRE β 8~29 β 30~55 F α 34~53 PRE β 3~23 β 33~53 (%)
			報告範囲	0.0~100.0	0~100
191	2326	抗ミュラー管ホルモン (AMH)	検査方法	CLEIA	ELISA
			報告範囲	0.02 未満、 0.02~99900000	0.10 未満、 0.10~99900000

※その他の検査要項に変更はございません。
※新旧二法の相関は次頁をご参照下さい。

■変更期日

●2016年6月30日(木)受付日分より

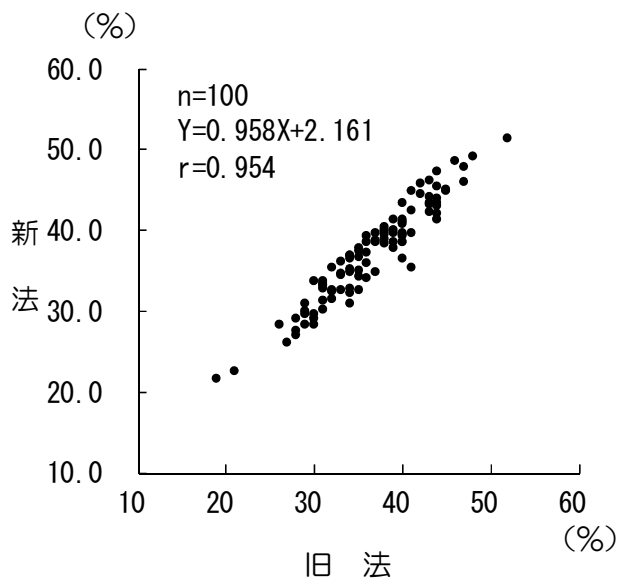
以上

リポ蛋白分画〔アガロース電気泳動法〕

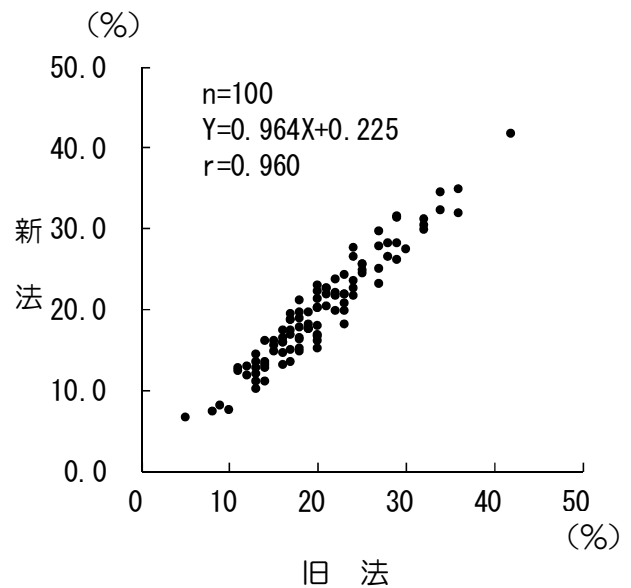
現行試薬の販売中止に伴い、同一メーカーが製造販売する代替試薬および測定機器へ変更し、基準値、報告範囲を変更いたします。基準値はメーカー設定値です

■新旧二法の相関

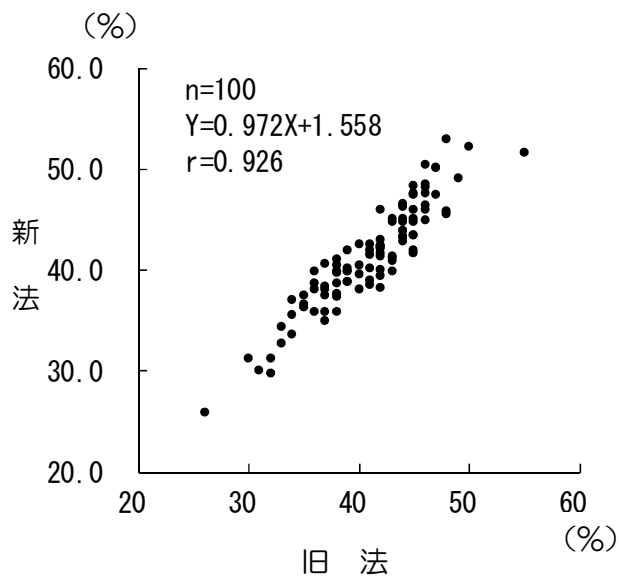
〔 α 分画〕



〔PRE β 分画〕



〔 β 分画〕



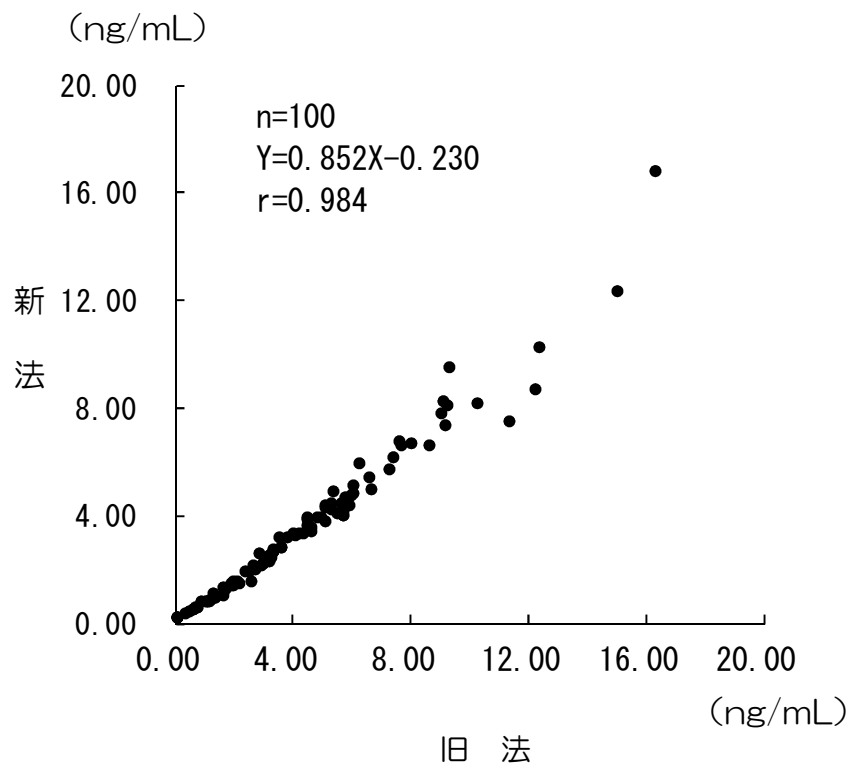
(エスアールエル検討データ)

抗ミュラー管ホルモン (AMH)

現行試薬の販売中止に伴い、改良試薬へ変更いたします。これに伴い、検査方法等を変更いたします。

基準値に変更はありません。

■新旧二法の相関



(エスアールエル検討データ)