

先生各位

検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素はひとかたならぬお引き立てを賜わり厚くお礼申し上げます。

さて、このたび下記項目の検査内容を変更させていただきますので、ご案内申し上げます。

今後とも変わらぬご愛顧のほど、よろしくお願い申し上げます。

敬白

記

《変更日》 平成15年6月30日(月)受付分より

《変更内容》

2002年 検査案内	検査 コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.1	0018	プロトポルフィリン(遊離型)	所要日数	7~9日	6~16日
			検体量	尿 2ml	尿 15ml
	0022	コプロポルフィリン 尿中定性	保存条件	凍結	冷蔵
			所要日数	6~9日	9~12日
			検査方法	HPLC法	蛍光法
			検体量	尿 2ml	蓄尿 10ml
	0025	ウロポルフィリン 尿	保存条件	凍結	冷蔵
			所要日数	6~9日	4~7日
			検査方法	HPLC法	Rimington 変法
			基準値	36 µg/g・cr 以下	20 µg/day 以下
P.48	1368	抗骨格筋抗体 (抗横紋筋抗体)	検査項目名称	抗横紋筋抗体	抗骨格筋抗体 (抗横紋筋抗体)
			検体量	血清 0.5ml	血清 1.0ml
			保存条件	凍結	必凍
			所要日数	7~11日	12~18日
			検査方法	I F A法	免疫蛍光抗体間接法
			基準値	5倍未満	40倍未満 陰性
			備考	判定基準記載なし	判定基準記載
	1370	抗心筋抗体	検体量	血清 0.5ml	血清 1.0ml
			保存条件	凍結	必凍
			所要日数	7~11日	12~18日
			検査方法	I F A法	免疫蛍光抗体間接法
			基準値	5倍未満	20倍未満

その他の検査要項に変更はございません。

《変更理由》 委託先(エスアールエル)での変更