

INFORMATION

No. 1712-27

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、平成30年1月4日(木)受領分より、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
4406	血中脂肪酸分画(4分画) ⇓ 脂肪酸分画(4成分)	検査項目名	脂肪酸分画(4成分)	血中脂肪酸分画(4分画)
		報告内容	ジホモ-γ-リノレン酸 アラキドン酸 エイコサペンタエン酸 ドコサヘキサエン酸 EPA/AA比 <u>DHA/AA比</u> <u>(EPA+DHA)/AA比</u> ※下線部2項目の報告が追加されます。	ジホモ-γ-リノレン酸 アラキドン酸 エイコサペンタエン酸 ドコサヘキサエン酸 EPA/AA比
		追加報告項目の基準値	<u>DHA/AA比</u> : 0.27~1.07 <u>(EPA+DHA)/AA比</u> : 0.32~1.66 ※下線部2項目以外の基準値の変更はございません。	
0749	グリココール酸(CG)	報告桁数	小数1位	整数
		報告下限値	3.0 以下 $\mu\text{g/dL}$	10 未満 $\mu\text{g/dL}$
		所要日数	5~6日	3~5日
0807	抗DNA抗体	報告下限値	2.0 未満 IU/mL	2.0 以下 IU/mL
		報告上限値	200.0 以上 IU/mL	300.0 以上 IU/mL

■変更実施期日

平成30年 1月 4日(木) 受領分より

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>