

INFORMATION

No. 2006-11

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、2020年7月1日(水)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
0712	サイロキシン結合グロブリン (TBG)	検査方法	CLEIA	RIA(PEG法)
		基準値	14.0~31.0 $\mu\text{g/mL}$	14.0~29.4 $\mu\text{g/mL}$
		相関	$Y(\text{新}) = 1.048X(\text{旧}) - 2.14$ $r = 0.940 \quad n = 109$ (委託先データ)	
		保存方法	凍結	冷蔵
		報告下限値	3.5 未満 $\mu\text{g/mL}$	5.0 未満 $\mu\text{g/mL}$
		報告上限値	400.0 以上 $\mu\text{g/mL}$	999000.0 以上 $\mu\text{g/mL}$

■変更日

2020年 7月 1日(水) 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>