

検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々ご隆盛のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、下記検査項目におきまして、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。

今後とも変わらぬご愛顧のほどよろしくお願いいたします。

敬白

記

《検査項目》 [01885] トリプシン
[01886] ミオグロビン (Mb)

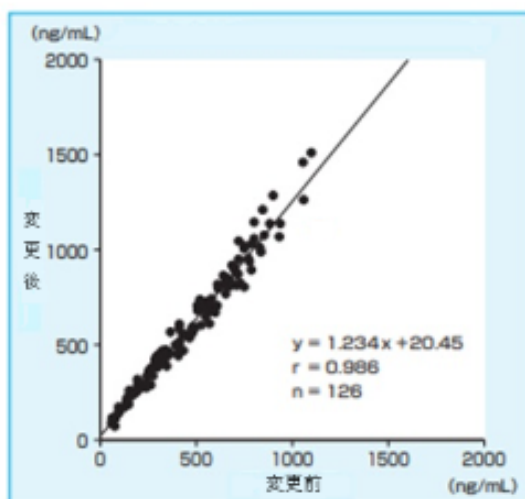
《変更日》 2024年3月30日 (土) 受付分より

《変更内容》

検査コード	検査項目	変更内容	変更後	変更前
01885	トリプシン	検査方法	ラテックス凝集比濁法	EIA法
		検体量	血清 0.5mL	血清 0.4mL
		基準値	210~570ng/mL	100~550ng/mL
		報告下限	30未満	50未満
01886	ミオグロビン(Mb)	検査方法	CLEIA法	CLIA法
		基準値	男性: 17.4~105.7ng/mL 女性: 14.3~65.8 ng/mL	60.0ng/mL以下
		報告下限	1.0未満	2.9以下

※ その他の検査要項に変更はございません。
裏面へ続く。

《相関図》 トリプシン



ミオグロビン (Mb)

