

臨床検査に関するお知らせ

株式会社セントラル医学検査研究所／No. 2009-R03

先生各位

平成 21 年 2 月

A-09-03

検査内容変更のご案内

拝啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

また、平素は格別のお引き立てをいただき、厚く御礼申し上げます。

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伴い、本年 2 月 28 日（土）より測定試薬を変更させて頂きたくご案内いたします。

尚、新法と現行法との相関は良好で、有効治療濃度はメーカー推奨値に基づき変更致します。

何卒ご了承賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

敬具

記

◆ 実施日 平成 21 年 2 月 28 日（土）お預かり分より

◆ 変更内容

2008 年 検査案内	項目 コード	検査項目	変更箇所	新	旧
p.50	21070	プリミドン	検査方法	EMIT 法	FPIA 法
			有効治療濃度	5～12 $\mu\text{g/ml}$	5～10 $\mu\text{g/ml}$
			報告下限値	2.5 $\mu\text{g/ml}$ 未満	0.2 $\mu\text{g/ml}$ 未満

参考

旧試薬との相関（Y：新試薬、X：旧試薬）

$n=109$

$r=0.979$

$Y=0.9705X+0.5251$