

# 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  
TEL(本社)029-225-8858 (下館)0296-28-5900

先生各位

平成28年12月  
A-16-24

## 検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。  
また、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、下記検査項目におきまして、検査内容を変更させて頂きたくご案内申し上げます。  
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29年1月5日(木) ご依頼分より
- ◆ 変更内容

2016・17年 検査案内	項目 コード	検査項目	変更箇所	新	旧
p.8, 37	20510	プロコラーゲンⅢペプチド (P-Ⅲ-P)	検体量	0.5 mL	0.3 mL
			検査方法	CLIA	RIA 固相法
			基準値	3.62~9.52 (ng/mL)	0.3~0.8 (U/mL)
			報告範囲	0.50未満、 0.50~99900000	0.10以下、 0.10~99000000
			備考欄	カットオフ値(肝に線維化の みられる疾患) 6.95 ng/mL	(なし)
p.37	20620	尿中核マトリックスプロテイン22 (NMP22)	所要日数	3~6日	4~7日
p.40	31050	$\beta$ -トロンボグロブリン( $\beta$ -TG)	所要日数	3~8日	3~6日
	31060	血小板第4因子(PF4)			
未掲載	18270	プロカルシトニン ※	検査方法	CLEIA	ECLIA

※ 新旧の比較は裏面をご参照下さい。

