

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。
この度、下記検査項目につきまして、検査内容の変更をさせていただくこととなりましたのでお知らせ致します。
誠に勝手ではございますが、弊社事情ご賢察の上、何卒宜しくお願い申し上げます。
敬 具

2010年12月

検査内容変更項目

HB e 抗原精密	(項目コード 3323)
HB e 抗体精密	(項目コード 3324)
I g M-HB c 抗体	(項目コード 4505)
シクロスポリン	(項目コード 5230)
サリチル酸 (アスピリン)	(項目コード 4667)

変更期日：2010年12月25日(土)受付分より

※詳細につきましては裏面をご参照下さい。

◆変更内容

項目名	変更内容	新	現行	備考
HBe抗原精密	検査方法	CLIA	MEIA	検査方法の変更
	基準範囲	陰性:1.0未満(S/CO)*	陰性:1.0未満 判定保留域:1.0~2.0未満 (S/CO)*	
HBe抗体精密	検査方法	CLIA	MEIA	
	基準範囲	陰性:50未満 Inhibition(%)	陰性:30%未満 判定保留域:30~70% Inhibition(%)	
IgM-HBc抗体	検査方法	CLIA	MEIA	
	基準範囲	陰性:1.0未満(S/CO)*	陰性:0.8未満 判定保留域:0.8~1.2未満 (Index)	
シクロスポリン	検査方法	EIA	FPIA	
サリチル酸	検査方法	比色法	FPIA	

※S/C O=Sample RLU/Cut off RLU