

検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、下記に掲げる検査項目におきまして、測定委託先より、検査試薬製造販売元による試薬添付文書改訂が行われ、男女年齢別基準値に78歳以上の値が新たに追加されたとの連絡がございました。

つきましては、弊社におきましてもこれに則る基準値変更を実施させていただきたくご案内申し上げます。

何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

■実施日 本案内以降変更となります。

■変更項目および変更内容

案内書 掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	変更箇所	新	現
88 ・ 95	4013 4A015	ソマトメジン-C (IGF-1)	基準値 (案内書95頁 掲載)	ng/mL 男性 78歳 45~172 79歳 43~167 80歳以上 41~163 女性 78歳 48~155 79歳 44~152 80歳以上 43~149	男女とも78歳以上は 未設定

ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは当社インフォメーションまでお申し付けください。