

## 検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますます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、下記検査項目の検査内容を変更させて頂きたくご案内いたします。  
 何卒ご高承賜りますようお願い申し上げます。

敬白

### 記

- 実施日 : 平成 27年 8月 22日 (土) ご依頼分より
- 変更項目 : デオキシチミジンキナーゼ (TK) 活性
- 変更内容 :

項目コード	検査項目 (グループコード)	変更内容	新	現	備考	検査案内書 掲載ページ
475	デオキシチミジン キナーゼ(TK)活性  (4449)	項目名称	チミジンキナーゼ (TK)活性	デオキシチミジン キナーゼ(TK)活性	測定試薬製造 販売中止に伴 う変更	98
		検体必要量	血清 0.5mL	血清 0.3mL		
		容器	A1→G-1	A1-1		
		保存方法	凍結	冷蔵		
		検査方法	CLIA法	RA法		
		基準値 (単位)	7.5 以下 (U/L)	5.0 以下 (U/L)		
		報告下限値	2.0 未満 (U/L)	1.0 以下 (U/L)		
		報告上限値	9999.9 (U/L)	99000000 (U/L)		
		所要日数	6~8日	5~7日		
		測定施設	エスアールエル経由 日本医学臨床検査研 究所	エスアールエル		

### ◆ 現法(現試薬)と新法(新試薬)の比較

