

< 検査内容変更のお知らせ >

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。

このたび、下記の項目につきまして、検査内容の一部を変更をさせていただきますのでご案内申し上げます。

誠に勝手ではございますが、弊社事情ご賢察のうえご了承の程お願い申し上げます。

敬具

記

《検査内容変更項目》

実施日 平成 27年 1月 5日(月) 受付分より

項目コード	項目名	変更箇所	新	現	備考	検査案内記載頁
1016	デヒドロエピアンドロステロンサルフェート (DHEA-S)	検査方法	CLEIA	RIA (チューブ固相法)	現行試薬の販売中止	73
		基準値	欄外コメント参照	—		
		報告下限値	2 μ g/dL未満	5 μ g/dL未満		
		所要日数	3~4日	4~7日		

● 基準値

年齢		新 (μg/dL)	現 (μg/dL)
男性	20～29歳	159～538	138～519
	30～39歳	125～475	98～516
	40～49歳	123～422	68～429
	50～59歳	76～386	53～342
	60歳以上	—	13～264
女性	20～29歳	92～399	73～322
	30～39歳	58～327	50～270
	40～49歳	41～218	33～262
	50～59歳	30～201	18～210
	60歳以上	—	13～154

● 現法と新法の比較

