

# 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

2021年9月

A-21-17

## 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。

このたび、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致します。

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 2021年9月30日(木) ご依頼分より

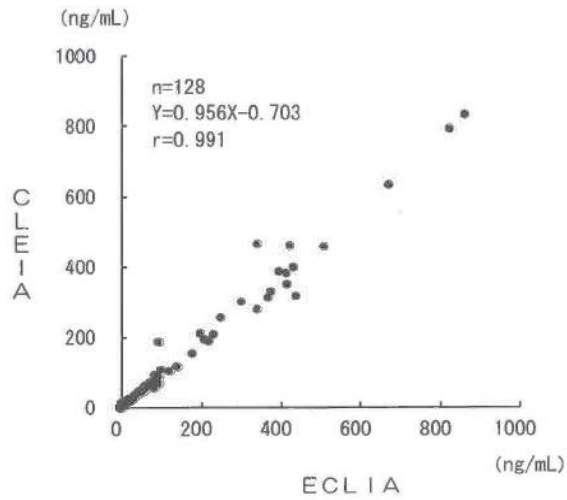
◆ 変更内容

2020・21年 検査案内	項目 コード	項目名	変更箇所	新	旧
p.30	18150	サイログロブリン	検査方法	CLEIA	ECLIA
			基準値	35.1以下 ng/mL	33.7以下 ng/mL
未掲載	18280	TSH レセプター抗体 (第3世代)	検査方法	CLEIA	ECLIA
			検体量	血清 0.8 mL	血清 0.5 mL
	19240	抗ミュラー管ホルモン (AMH)	検査方法	CLEIA	ECLIA
			基準値	裏面参照※	—

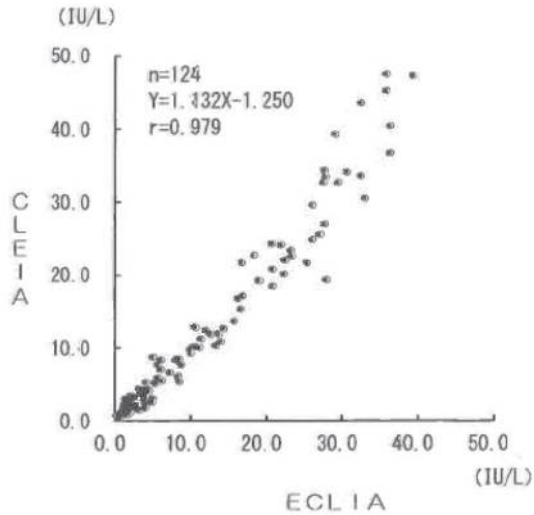
裏面へ続く

◆新旧の相関 / SRL 参考資料

●サイログロブリン〔CLEIA〕



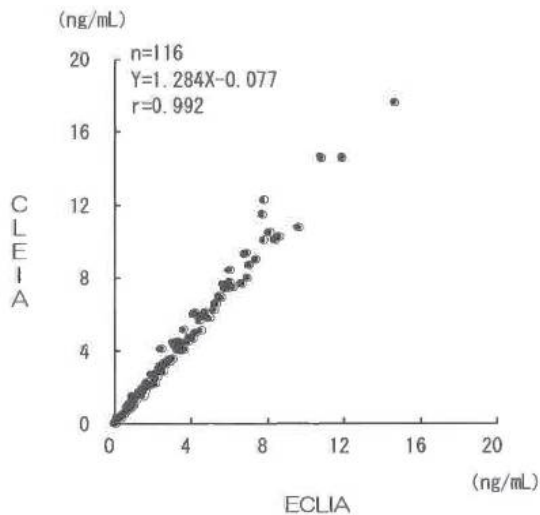
●TSH レセプター抗体 (第3世代)〔CLEIA〕



カットオフ値による一致表 (単位: IU/L)

		ECLIA		計
		2.0 ≤	<2.0	
CLEIA	2.0 ≤	86	2	88
	<2.0	11	25	36
計		97	27	124

●抗ミュラー管ホルモン (AMH)〔CLEIA〕



抗ミュラー管ホルモン (AMH)〔CLEIA〕 基準値  
※

(単位: ng/mL)

女性	22~25 歳	0.28~8.01
	26~30 歳	0.29~12.2
	31~35 歳	0.07~10.0
	36~40 歳	9.23 以下
	41~45 歳	4.48 以下