## 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。 平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。 このたび下記の項目につきまして、現行試薬販売中止のため、検査内容の変更をさせていた だくことになりましたのでご案内申し上げます。 先生方にはご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

→ マグネシウム (Mg)

変更日:2017年5月31日(水)受付分より

裏面に続きます。

## → マグネシウム(Mg) 血清

なお、この変更に伴い、所要日数、測定方法、基準値を変更させていただきます。

			新	従来
検	査 材	料	血清	同左
検	体 必 要	量	0.5mL	同左
所	要日	数	2~4日	1~3日
検	査 方	法	比色法 (キシリジルブルー法)	比色法 (マグノレット法)
基	準	値	1.7~2.6	1.9~2.5
報	告 単	位	mg/dL	同左

## → マグネシウム(Mg) 尿

なお、この変更に伴い、検査必要量、所要日数、検査方法を変更させていただきます。

			新	従来
検	査 材	料	尿	同左
検	体 必 要	量	1.0mL	2.0mL
所	要日	数	3~4日	1~3日
検	査 方	法	比色法	比色法
	且 刀	亿	(キシリジルブルー法)	(マグノレット法)
基	準	値	0.10~0.20	同左
報	告 単	位	g/day	同左