

令和元年9月24日

各 位

八 戸 市 医 師 会
臨 床 検 査 セ ン タ ー

お 知 ら せ

平素、当検査センターをご利用いただきありがとうございます。
外注先（BML）より検査内容変更項目に関する連絡がありましたのでお知らせいたします。

記

* BML

検査内容変更項目

変更日…令和元年10月1日(火)受付分より

検 査 項 目	変 更 箇 所	新	現
クロバザム	基 準 値	治療有効濃度 トラフ値 クロバザム：30～300ng/mL デスメチルクロバザム ：300～3000ng/mL	なし
フェノバルビタール	基 準 値	治療有効濃度 トラフ値 10.0～40.0 μ g/mL	治療有効濃度 (成人) 10.0～40.0 μ g/mL (小児) 10.0～20.0 μ g/mL
フェニトイン	基 準 値	治療有効濃度 トラフ値 (成人・小児) 10.0～20.0 μ g/mL (新生児) 8.0～15.0 μ g/mL	治療有効濃度 (成人) 10.0～20.0 μ g/mL (小児) 3.0～20.0 μ g/mL
ラモトリギン	基 準 値	治療有効濃度 トラフ値 2.50～15.00 μ g/mL	なし
レベチラセタム	基 準 値	治療有効濃度 トラフ値 12.00～46.00 μ g/mL	なし
トピラマート	基 準 値	治療有効濃度 トラフ値 5.00～20.00 μ g/mL	なし