

# Information

No. 21-06

Date, 2006. 09

안녕하십니까

저희 삼광의료재단을 이용해 주셔서 깊은 감사드립니다.

재단에서 실시하는 일부 검사 항목[아래]의 검사정보가  
각 시행 일자부터 변경되어 알려드리오니, 환자 진료 및 병원 업무에  
참고하시기 바랍니다.

SML은 신뢰받는 최고의 임상검사 수탁전문기관이 되겠습니다.

감사합니다.

[아 래]

## ■ 시행일자

2006년 10월 1일

1. 일부 PCR검사 검사일정 및 검사법 변경
2. Lipoprotein EP, LDH Isoenzyme, PAP 검사일정 및 참고치 변경
3. Wet smear 검사 결과 보고형식 변경

## 일부 PCR 검사 검사일정 및 검사법 변경

Ureaplasma urealyticum, Mycoplasma genitalium, Treponema pallidum, Neisseria gonorrhoeae PCR 검사의 일정이 다음과 같이 변경됩니다.

Chlamydia trachomatis 검사의 검사일정과 검사법이 변경됩니다.  
검사법 변경에 따라 건강보험요양급여 청구코드가 변경되오니, 이점 유의하시기 바랍니다.

**시행일자** 2006년 10월 1일

### 검사일정 변경

보험 코드	검사항목	검체 (ml)	검사법	검사일 및 소요일		기타
				변경전	변경후	
나595 C5956006	Ureaplasma urealyticum	분비물 혹은 Urine 10.0	PCR	화 5~7일	수 2일	검사일정 변경
나595 C5956006	Mycoplasma genitalium	분비물 혹은 Urine 10.0	PCR	화 5~7일	수 2일	
나595 C5956006	Treponema pallidum	혈액(EDTA) 혹은 CSF 5.0	PCR	화 7~10일	수 2일	
나595 C5956006	Neisseria gonorrhoeae	분비물	PCR	월, 수, 금 2~3일	월~금 2일	

### 검사법 변경

검사항목	검체		검사일 및 소요일	검사법	보험 코드	의뢰가	기타
Chlamydia trachomatis	분비물	변경전	월,수,금 2~3일	PCR +Hybridization	나595-1 C6029	32,100원	검사법 변경
		변경후	월~금 2일	PCR	나595 C5956006	23,310원	

# Lipoprotein E.P , LDH Isoenzyme, PAP 검사 일정 및 참고치 변경

Lipoprotein E.P 검사와 LDH Isoenzyme 검사의 참고치가 변경됩니다.

PAP 검사의 시약 변경으로 인해 검사일정 및 참고치가 변경됩니다.

시행일자

2006년 10월 1일

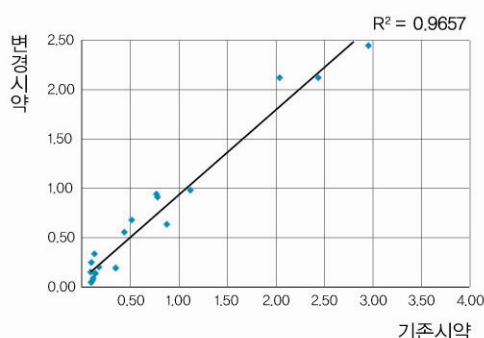
참고치 변경

보험 코드	검사항목	검체 (ml)	검사법	참고치			기타
				분석항목	변경전(%)	변경후(%)	
나301 B3010006	Lipoprotein E.P	혈청 1.0	전기 영동	$\alpha$ - lipo	28.0~40.0	19.0~52.0	참고치 변경
				pre $\beta$ - lipo	12.0~21.0	4.0~35.0	
				$\beta$ - lipo	45.0~56.0	36.0~62.0	
				Chylomicron	0.0~1.9	0.0~2.0	
나303 B3030006	LDH Isoenzyme	혈청 1.0	전기 영동	LDH1	24.6-29.8	16.0~36.2	
				LDH2	31.8-35.8	33.1~41.4	
				LDH3	20.0-24.8	17.0~29.0	
				LDH4	6.8-10.2	5.2~12.8	
				LDH5	6.5-9.7	3.4~14.4	

검사일정 및 참고치 변경

보험 코드	검사항목	검체 (ml)	검사법		검사일 및 소요일	참고치	기타
나429 C4290005	PAP (Prostatic Acid Phosphatase)	혈청 0.5	RIA	변경전	월, 목 1일	Adult : 0.51-3.49 ng/ml 60-70 years : 0.60-4.63 ng/ml 70-80 years : 0.57-3.06 ng/ml	일 정 참고치 변경
				변경후	월~금 1일	0.59~3.49 ng/ml	

■ PAP 기존 시약과의 상관성



# Wet Smear 검사 보고형식 변경

Wet Smear 결과보고형식이 다음과 같이 변경됩니다.

## 시행일자

2006년 10월 1일

## 보고형식

### ■ 변경전 보고형식

검사항목		결과
Wet Smear	Trichomonas & Fungus	Not Found (혹은 Found)
	WBC	LPF당 개수(×400)
	RBC	LPF당 개수(×400)

### ■ 변경후 보고형식

검사항목		결과
Wet Smear	Trichomonas	Not Found (혹은 LPF당 개수(×400))
	Fungus	Not Found (혹은 Found)
	WBC	LPF당 개수(×400)

## 변경사유

Wet Smear의 가장 중요한 임상적 정보는 Trichomonas와 Fungus의 유무입니다. 이에 Trichomonas & Fungus로 통합하여 보고하던 기존의 방식을 Trichomonas와 Fungus로 나누어 개별 보고하는 방식으로 변경하였습니다.

Wet Smear상 WBC 증가는 염증, 감염과 연관성이 있어 임상적 의의가 크다고 알려져 있습니다. 반면, RBC 증가는 단독인자로서 임상정보를 제공하는 것이 아니라 염증에 따른 혈관손상에 의해 관찰되어 해당 시행일자부터 결과 보고상 배제되오니, WBC 판독결과를 참조하시기 바랍니다.