

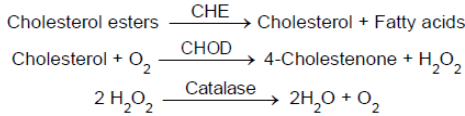
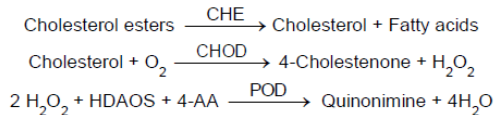
Xác định hàm lượng của HDL cholesterol - IVD

Lưu trữ ở 2°C-8°C.

NGUYÊN LÝ PHƯƠNG PHÁP ĐO

Xác định trực tiếp của HDLc huyết thanh (high-density lipoprotein cholesterol) cấp mà không cần bất kỳ tiền xử lý hoặc các bước ly tâm.

Xét nghiệm này diễn ra theo hai bước.

- Loại bỏ lipoprotein không HDL:

- Đo HDL c


Cường độ của màu sắc được hình thành là tỷ lệ thuận với nồng độ HDLc trong mẫu.

Ý NGHĨA LÂM SÀNG

Các phân tử HDL là lipoprotein mật độ cao mà cholesterol vận chuyển từ các mô của cơ thể đến gan. Kể từ khi HDL có thể loại bỏ cholesterol khỏi các động mạch và mang nó trở về gan để thải của họ, HDL được gọi là "cholesterol tốt" bởi vì mức độ cao được cho là giảm nguy cơ bệnh tim và bệnh mạch vành.

Một mức cholesterol HDL thấp, được coi là một nguy cơ mắc bệnh tim cao hơn. Chẩn đoán lâm sàng không nên được thực hiện trên kết quả thử nghiệm duy nhất; nó cần tích hợp dữ liệu phòng thí nghiệm lâm sàng và khác.

HÓA CHẤT

R 1	N,N-bis(2-hydroxyethyl)-2-aminoethanesulphonic acid pH 6.6	100 mM
	N-(2-hydroxy-3-sulfo-propyl)-3,5-dimethoxyaniline (HDAOS)	0.7 mM
	Cholesterol Esterase	≥ 800 U/L
	Cholesterol oxidase	≥ 500 U/L
	Catalase	≥ 300 KU/L
R 2	N,N-bis(2-hydroxyethyl)-2-aminoethanesulphonic acid pH 7.0	100 mM
	4 - Aminoantipyrine (4-AP)	4 mM
	Peroxidase	≥ 3500 U/L

CHUẨN BỊ

R1 và R2: Tất cả các hóa chất đều đã được sử dụng

LƯU TRỮ & ỔN ĐỊNH

Tất cả các thành phần của bộ hóa chất ổn định cho đến ngày hết hạn sử dụng ghi trên nhãn khi được lưu trữ chặt chẽ, kín ở 2°C-8°C, bảo vệ tránh ánh sáng và ngăn chặn nhiễm bẩn trong quá trình sử dụng. Không sử dụng hóa chất đã hết hạn sử dụng.

Các dấu hiệu hóa chất bị hư hỏng:

- Xuất hiện các hạt li ti và đục.

THIẾT BỊ PHỤ TRỢ

 - Máy sinh hóa tự động BS120, BS200, SPIN 200E
 - Các thiết bị phòng xét nghiệm thường quy khác

MẪU ĐO

- Mẫu huyết thanh hoặc huyết tương heparin không bị tán huyết: Không sử dụng chất chống đông Citratte.

Loại bỏ máu kết cục càng sớm càng tốt: Độ ổn định 7 ngày ở 2°C-8°C.

GIÁ TRỊ THAM KHẢO

Mức độ bệnh nhân	Nam	Nữ
Thấp:	>50 mg/dL	> 60 mg/dL
Bình thường:	35 ~ 50 mg/dL	45 ~ 60 mg/dL
Cao:	< 35 mg/dL	< 45 mg/dL

Những giá trị này cho mục đích tham khảo; mỗi phòng thí nghiệm nên thiết lập phạm vi tham chiếu riêng của mình

CÀI ĐẶT TRÊN MÁY BS120, BS200, SPIN 200E

PARAMETERS			
Test	HDL / HDL	R1	225 /225
Nº	**	R2	75 / 75
Full Name	HDL / HDL	Sample volume	3 / 3
Standard N°		R1 Blank	
Reac. Type	EndPoint / Endpoint	Mixed Rgt Blank	
Pri. Wavelength	578 / 570	Linearity Range	3.0 mg/dL 120.0 mg/dL
Sec. Wavelength		Linearity Limit	*
Direction	Increase / Increase	Substrate Limit	*
Reac. Time	-1 _ 18 / -1 _ 18	Factor	*
Incuba. Time		Prozone check	*
Units	mg/dL / mg/dL	q1	q2
Precision	0.1 / 0.1	q3	q4
		PC	Abs
CALIBRATION (Cal + Rgt Blk)			
Rule	One-point Linear / Two-point Linear		
Sensitivity	1 / 1		
Replicate	2 / 2		
Interval (days)	0 / 0		
Difference Limit			
SD			
Blank Response			
Error Limit			
Correlation Coefficient			

Thông số blank phải được thực hiện để có được kết quả tốt trong màn hình CAL từ menu chính. Việc hiệu chuẩn blank là ổn định cho đến 35 ngày. Sau khoảng thời gian này, các tham số blank phải được thực hiện một lần nữa để xác nhận hiệu chuẩn.

KIỂM SOÁT CHẤT LƯỢNG

Huyết thanh mẫu chuẩn được khuyến cáo theo dõi hiệu suất của xét nghiệm: SPINTROL H Normal và Pathologic (Ref. 1002120 và 1002210).

Nếu giá trị kiểm chuẩn nằm ngoài dải cho phép, kiểm tra lại thiết bị, hóa chất, và chất hiệu chuẩn.

Mỗi phòng xét nghiệm nên thiết lập kế hoạch kiểm soát chất lượng riêng và phương án hiệu chỉnh nếu giá trị kiểm chuẩn không nằm trong dải cho phép.

CHÚ Ý

Hiệu chuẩn bằng dung dịch Standard có thể gây ra một lỗi hệ thống trong quy trình tự động. Trong những trường hợp này, được khuyến khích để sử dụng một huyết thanh chân Calibrator.

Sử dụng đầu cone sạch dùng một lần cho việc pha lọ huyết thanh chuẩn.

SÁCH CHUYỂN ĐỀ

1. Naito H K HDL Cholesterol. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 1207-1213 and 437.
2. US National Cholesterol Education Program of the National Institutes of Health.
3. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
4. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
5. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
6. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

ĐÓNG GÓI

Ref.MI1001096

Cont.

R1: 4 x 30 mL

R2: 2 x 20 mL