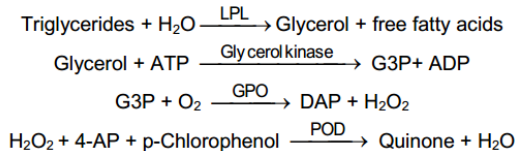


### Xác định hàm lượng của Triglycerides - IVD

Lưu trữ ở 2°C-8°C.

#### NGUYÊN LÝ PHƯƠNG PHÁP ĐO

Mẫu đo triglycerides được ủ với lipoproteinlipase (LPL) giải phóng glycerol và axit béo tự do (free fatty acids). Glycerol được biến đổi thành glycerol-3-phosphate (G3P) và adenosine-5-diphosphate (ADP) bởi glycerol kinase và ATP. Sau đó Glycerol-3-phosphate (G3P) được biến đổi bởi Glycerol phosphate dehydrogenase (GPO) thành dihydroxyacetone phosphate (DAP) và hydrogen peroxide (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>). Phản ứng cuối cùng, hydrogen peroxide (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) phản ứng với 4-aminophenazone (4-AP) and p-chlorophenol trong sự có mặt peroxidase (POD) cung cấp thuốc nhuộm màu đỏ:



Cường độ của màu được tạo thành tỉ lệ với nồng độ triglycerides trong mẫu.

#### Ý NGHĨA LÂM SÀNG

Triglycerides là chất béo cung cấp năng lượng cho các tế bào. Giống như cholesterol, chúng được cung cấp cho các tế bào cơ thể bởi lipoprotein trong máu. Giảm cân với nhiều mỡ bão hòa hoặc carbohydrate sẽ làm tăng mức triglycerides. Sự tăng triglycerides huyết thanh là không đặc hiệu. Ví dụ sự khác thường của gan kết quả từ bệnh viêm gan, tắc nghẽn mật gan hoặc bệnh gan mạn tính, bệnh tiểu đường đều có liên quan đến sự tăng đó. Chẩn đoán lâm sàng không nên chỉ dựa vào một kết quả xét nghiệm đơn lẻ mà nên kết hợp với dữ liệu lâm sàng khác.

#### HÓA CHẤT

R	GOOD pH 6.3	50 mmol/L
	p-Chlorophenol	2 mmol/L
	Lipoprotein lipase (LPL)	150000 U/L
	Glycerol kinase (GK)	500 U/L
	Glycerol-3-oxidasa (GPO)	3500 U/L
	Peroxidase (POD)	440 U/L
	4 - Aminophenazone (4-AP)	0.1 mmol/L
	ATP	0.1 mmol/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.
- Hệ số hấp thụ blank ở 505 nm > 0,40

#### 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.
- Độ ổn định của mẫu: 5 ngày ở 2°C-8°C.

#### GIÁ TRỊ THAM KHẢO

- Nam: 40 ~ 160 mg/dL
- Nữ: 35 ~ 135 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	TG / TG	R1	300 / 300
Nº	**	R2	*
Full Name	TG / TG	Sample volume	3 / 3
Standard Nº		R1 Blank	
Reac. Type	Endpoint / Endpoint	Mixed Rgt Blank	
Pri. Wavelength	510 / 505	Linearity Range	1 mg/dL 1000 mg/dL
Sec. Wavelength		Linearity Limit	*
Direction	Increase/ Increase	Substrate Limit	*
Reac. Time	1_17 / 0_17	Factor	*
Incuba. Time		Prozone check	*
Units	mg/dL / mg/dL	q1	q2
Precision	Interger / Interger	q3	q4
		PC	Abs
CALIBRATION (Cal + Rgt Bk)			
Rule	One-point Linear / Two-point Linear		
Sensitivity	1 / 1		
Replicates	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.

#### CÁC LƯU Ý

1. LCF (Hệ số làm sạch chất lỏng) được tích hợp trong hóa chất.
2. Sự chuẩn hóa với chất chuẩn có nước có thể tạo sai số hệ thống trong các thủ tục tự động. Trong các trường hợp này, khuyến cáo nên sử dụng chất hiệu chuẩn huyết tương (serum Calibrator).
3. Sử dụng đầu côn sử dụng một lần, sạch trong quá trình làm việc.

#### SÁCH CHUYÊN ĐỀ

1. Buccolo G et al. Quantitative determination of serum triglycerides by use of enzymes. Clin Chem 1973; 19 (5): 476-482.
2. Fossati P et al. Clin. Chem 1982; 28(10): 2077-2080.
3. Kaplan A et al. Tryglycerides. Clin Chem The C.V. Mosby Co. St Louis. Toronto. Princeton 1984; 437 and Lipids 1194-1206.
4. Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press, 1995.
5. Young DS. Effects of disease on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001.
6. Burtis A et al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999.
7. Tietz N W et al. Clinical Guide to Laboratory Tests, 3rd ed AACC 1995.

#### ĐÓNG GÓI

Ref: MI41031

Cont.

R: 6 x 30 mL