

IRON - TEMIR

"Ferozin" kolorimetrik testi

Kod HB012

4 x 50ml



2-8°C da saqlansin. Standart ilova qilinadi.

Shuningdek, ZTO'BQ aniqlash to'plamiga qarang Kod HB017

KLINIK AHAMIYATI

Inson tanasidagi temir miqdori 3 sinfga bo'linishi mumkin: saqlanadigan temir, foydalilanidigan temir va tashiladigan temir. Zardobdag'i temir darajasining oshishi eritrotsitlar destruksiysi ko'payishi, eritrotsitlar shakllanishining kamayishi, absorbsiya – shimalish yoki saqlash qobiliyatida kamchiliklarning ortishiga ta'sir ko'rsatishi mumkin. Zardobdag'i temir darajasining pasayishi temir tanqisligi yoki saqlanib qolgan temirning qayta tilkanmasligiga ta'sir qilishi mumkin. Temir bilan o'zaro bog'lilik qibiliyati odatda temir tanqisligi anemiyasida kuchayadi va gemoxromatoz, xavfli o'smalar, revmatoidli bezgak, Xodkin kasalligi va kollagen qon-tomir kasalliklarida kamayadi.

USUL PRINSIPI

Zardobda temir transferrin bilan bog'lanadi. Zaif kislotali oziqrantuvchi muhitda temir ushu kompleksdan ajralib chiqadi va zardob oqsillari eritmada qoladi. Temir askorbin kislotosi bilan reduksiyadan keyin maxsus bo'yalgan ferrozin reaktivti vositasida kompleksga o'tadi.

Askorbin kislotosi



Rangning intensivligi temir konsentratsiyasiga mutanosib ravishda shakllanadi.

REAKTIV TARKIBI

Reaktiv P1 Bufer	Atsetat PH 4.9 100mmol/l
Reaktiv P2 Tiklagich	Askorbin kislotosi 99.7%
Reaktiv 3 P3 Bo'yaladigan	Ferrozin 40mmol/l
Standart	Suvli temir birlamchi standart. 100mkg/dl

Faqat *in vitro* diagnostikasi uchun.

TAYYORLASH

Tiklagichning bir probirkasi P2 ichidagilarga bir flakon P1 bufer ichidagilar qo'shimcha qilinadi. Flakonni yoping va ichidagilar erigunga qadar ehtiyyotkorlik bilan aralashiting.

Ushbu ish reaktiv 2-8°C temperatura yoki xona haroratida (15-25°C) 3 oy davomida barqaror, o'zgarmasdan turadi.

SAQLASH VA BARQARORLIK

To'plamning barcha komponentlari yorug'likdan himoyalangan joyda, 2-8°C temperaturada, zinch yopilgan holda yorilqida ko'rsatilgan yaroqqlik muddati tugagunga qadar barqaror, o'zgarmas bo'ladi. Flakon ochilgandan keyin ifloslanishiga yo'l qo'ymaslik kerak.

Yaroqqlik muddati tugaganidan keyin reaktivlardan foydalanilmasin. Reaktiv toza eritma bo'lishi kerak. Agar xiralashish yoki quyqa hosil bo'lsa yoki bo'sh probaning optik zichligi 562nm \geq 0,020 bo'lsa, reaktiv tashlab yuborilishi kerak.

QO'SHIMCHA JIHOZLAR

- Spektrofotometr yoki 562 nm ni o'lchovchi kolorimetri.
- 1.0 sm optik yo'lga mos keluvchi kyuvetlar.
- Asosiy laboratoriya uskunulari ^{1-Eslatma}

NAMUNALAR

Zardob yoki ili gepearinlashtirilgan plazma.

Gemolizdan toza va imkon qadar hujayralardan tez ajratiladi. Temir 2-8°C temperaturada 7 kungacha barqaror, o'zgarmas bo'ladi.

JARAYON

1. To'lgin uzunligi: 562 (530-590) nm; temperatura 37°C /15-25°C; kyuvet - optik yo'l 1sm
2. Asbobni distillangan suv bilan nolga o'rnatning.
3. Kyuvetga tomizing:

	Bo'sh proba Standart	Standart	Bo'sh proba namunasi	Namuna
Standart 2-3-Eslatma	200 mkl	200mkl	---	--
Namuna	--	--	200 mkl	200mkl
Ish reaktiv	1.0 ml	1.0 ml	1.0 ml	1.0 ml
P3	1	1 tomchi	-	1 tomchi

37°C temperaturada aralashiting va 5 daqiqa yoki xona haroratida (15-25°C) aralashiting va 10 daqiqa kuting. Namunaning optik zichligi (A) va standart/bo'sh probaning nisbiy standartini o'lchang. Rangi kamida 30 daqiqa davomida barqaror, o'zgarmas bo'ladi.

HISOBLASH

Temir (mkg/dl)

Abs namuna – Abs bo'sh proba namunasi

= ----- x 100 (Standart kons.)

Abs Standart- Abs bo'sh proba standarti

Qayta o'zgartirish omili:mkg/dl x0.179=mkmol/l

SIFAT NAZORATI

Nazorat zardobi tahlil protsedurasi bajarilishini monitoring qilish uchun tavsiya etiladi. Agar nazorat qiymatlari belgilangan diapazonдан tashqarida topilsa, muammoni bartaraf etish uchun asbob, reaktivlar va kalibratorni tekshiring. Agar nazoratlar maqbul topilgan chidamlikni qoniqtirmasa, har bir laboratoriya shaxsisi Sifat tekshiruvlari sxemasi va tuzatuvchi xatti-harakatlarini o'rnatishi kerak. Oddiy yoki Patologik (HBC01 va HBC02) inson yoki buqa (HBC03, HBC04) zardobi yaroqli hisoblanadi.

QIYOSLASH QIYMATLARI

Erkaklar 65-175 $\mu\text{g}/\text{dL}$ = 11.6 – 31.3 $\mu\text{mol}/\text{L}$
Ayollar 40 - 150 $\mu\text{g}/\text{dL}$ = 7.16 – 26.85 $\mu\text{mol}/\text{L}$

Ushbu qiymatlari taxminiy maqsadlar uchun mo'ljallangan bo'lib, har bir laboratoriya o'zining shaxsisi diapazonini belgilashi kerak.

ISHLASH XUSUSIYATLARI

O'lchov diapazoni: 1.85 $\mu\text{g}/\text{dL}$ dan (sezgirlik chegarasi) uzunlik chegarasigacha 1000 $\mu\text{g}/\text{dL}$. Agar olingan natijalar uzunlik chegarasidan kattaroq bo'lsa, namunani 9g/l li 1/2 fizik eritma bilan aralashiting, olingan natijani 2 ga ko'paytiring.

Aniqlik (takroriylik, qaytarish):

	Intra- tekshirish (n=20)	Inter- tekshirish (n=20)
Qiymati ($\mu\text{g}/\text{dL}$)	102	193
SD	0.88	1,31
CV (%)	0,86	0,69

Sezgirlik: 1 $\mu\text{g}/\text{dL}$ = 0.0009 Abs

Aniqlik : CYPRESS DIAGNOSTICS reaktivlaridan foydalaniqanda olingan natijalar boshqa tijorat reaktivlari bilan taqposlaganda, tizimli farqni ko'rsatmadи.

O'zaro ta'siri

Gemolizlangan namunalar tahlil uchun yaroqli hisoblanmaydi. Temirni aniqlashda o'zaro ta'sir ko'satuvchi dori-darmonlar va boshqa moddalar Young et.al hisobotida ma'lum qilingan.

ESLATMA

1. Bir martalik materiallardan foydalaniш va tahlil uchun yaroqli hisoblanmaydi. Agar shisha idishdan foydalaniша, undan foydalaniшdan oldin uni 6 soat HCl (20%/v) eritmasida ushlab turish, so'нgra distillangan suvda yaxshilab yuvish va quritish kerak.

2. Suvli standarda kalibrash avtomatlashitirilgan protseduralarda noaniqlikni keltirib chiqarishi mumkin. Zardob kalibratoridan (HBC03) foydalaniш tahlil uchiladi.

3. Zardob kalibratoridan (HBC03) qol'da yoki yarim avtomatik protseduralar uchun foydalanimang.

Bibliografiya

Perotta G. Iron and iron-binding capacity. Kaplan A et al. Clin Chem The C.V. Mosby CO. St Louis. Toronto: Princeton 1984; 1063-1065

Itano M.M.D. Cap Serum Iron Survey 1978, 70: 516-522

Young DS. Effects of drugs on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC Press 1995

Young DS. Effects of diseases on Clinical Lab. Tests, 4th ed AACC 2001

Burtis A et.al. Tietz Textbook of Clinical Chemistry, 3rd ed AACC 1999

Tietz N W et.al. Clinical Guide to Laboratory tests, 3rd ed AACC 1995.