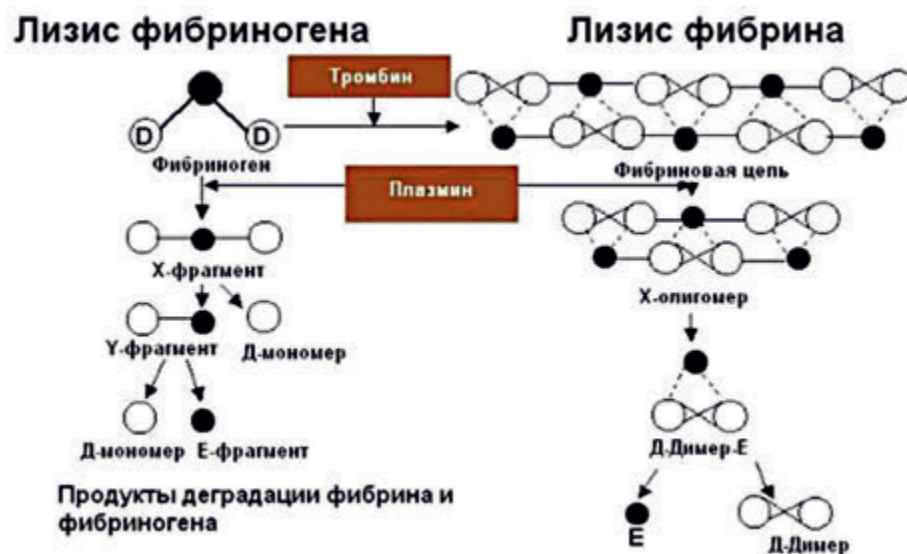


D-димер-ИФА-БЕСТ

Номер по каталогу D-9120

НАБОР РЕАГЕНТОВ «D-ДИМЕР-ИФА-БЕСТ» ДЛЯ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ИММУНОФЕРМЕНТНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ D-ДИМЕРА В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА

В процессе свертывания крови под действием тромбина в плазме из фибриногена образуется растворимый фибрин, который связывается со стенками сосудов и преобразуется в сгусток и тромб. Образование тромба немедленно провоцирует фибринолиз с участием пламина. Под действием пламина расщепляется как фибрин, так и фибриноген, но D-димер образуется только из фибрина, являясь наиболее специфичным маркером деградации фибриновых сгустков. Повышение уровня концентрации D-димера четко и однозначно свидетельствует об активации фибринолиза, чему, в свою очередь, обязательно предшествует тромбонемия и избыточное образование нерастворимого фибрина (тромба).



Таким образом, поскольку процессы образования и распада фибрина жестко сопряжены, врач по интенсивности фибринолиза (фактически — по уровню концентрации D-димера в крови!) может эффективно оценить интенсивность и характер тромбообразования.

Длительный период жизни D-димера позволяет проводить диагностику с наибольшей точностью. Увеличение концентрации D-димера в плазме крови свидетельствует об активации процессов свертывания крови в результате повреждения тканей или в результате развития заболеваний, вызывающих тромботические осложнения. Тест по определению D-димера отличается очень высоким негативным прогностическим уровнем — 97–100%, поэтому он также чрезвычайно ценен для исключения факта тромбоза в группах высокого клинического риска.

Повышенные уровни концентрации D-димера характерны при тромбозе глубоких вен (ТГВ), тромбозе легочной артерии (ТЭЛА), диссеминированном внутрисосудистом свертывании (ДВС) крови, при различных травмах. Физиологическое увеличение содержания D-димера в крови наблюдается при беременности; при этом слишком высокие уровни могут указывать на осложнения беременности и опасность развития ДВС-синдрома. С возрастом содержание D-димера тоже обычно увеличивается. Контроль концентрации D-димера позволяет эффективно прогнозировать вероятность развития тромботических осложнений в группах риска по развитию инсульта и инфаркта или в случае оперативных вмешательств.

Количественное определение уровня D-димера эффективно используется как для определения оптимального курса лечения антикоагулянтами непрямого действия, так и для мони-

D-димер–ИФА–БЕСТ

НАБОР РЕАГЕНТОВ
«D-ДИМЕР-ИФА-БЕСТ»
ДЛЯ КОЛИЧЕСТВЕННОГО
ИММУНОФЕРМЕНТНОГО
ОПРЕДЕЛЕНИЯ D-ДИМЕРА
В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА

торинга антикоагулянтной терапии и индивидуальной оценки риска венозного тромбоза после окончания курса лечения.

Определение D-димера показано также для ранней диагностики фибринолитических процессов (претромботический риск), при злокачественных новообразованиях и хирургических вмешательствах.

Отрицательные результаты теста на D-димер при тромбозе представляют собой довольно редкое явление. Так, уровень D-димера ниже порогового значения у больных с тромбозом встречается менее чем в 2% случаев. Опыт показывает, что некоторая часть таких «ошибок» на самом деле таковыми не являются: тест на D-димер просто не подтверждает результаты инструментального исследования, которые оказались ложноположительными! Другая часть негативных результатов в основном бывает обусловлена следующими причинами: малый размер тромба; слишком запоздалое исследование (активный фибринолиз закончился); ошибки на преаналитическом этапе (например, неправильное приготовление или хранение образцов плазмы); снижение фибринолитической активности из-за дефицита тканевого активатора плазминогена (t-PA) или из-за высокого уровня ингибитора активатора плазминогена (PAI-1).

Единицы измерения концентрации D-димера

В мировой лабораторной практике встречается 2 вида представления концентрации D-димера – в виде собственно концентрации D-димера (DDU – D-Dimer Unit) либо в виде концентрации D-димера в фибриноген-эквивалентных единицах (ФЭУ/FEU). При этом 1 нг/мл D-димера в DDU соответствует 2 нг/мл D-димера в ФЭУ.

Предлагаем набор реагентов «D-димер-ИФА-БЕСТ» для определения концентрации D-димера в плазме крови человека методом твердофазного иммуноферментного анализа в клинических, диагностических и научно-исследовательских лабораториях. В наборе концентрация D-димера измеряется в DDU.

D-димер–ИФА–БЕСТ

Аналитические и диагностические характеристики набора

- Принцип анализа: sandwich-вариант твердофазного одностадийного иммуноферментного анализа на планшете.
- Специфичность анализа: в наборе «D-димер–ИФА–БЕСТ» используются моноклональные антитела, обладающие высокой специфичностью к D-димеру.
- Чувствительность анализа: 10 нг/мл.
- Диапазон измеряемых концентраций: 0–3000 нг/мл.
- Продолжительность анализа: 75 мин.
- Учет результатов: спектрофотометрия при длине волны 450 нм, референсная длина волны – 620–655 нм.
- Срок хранения: 12 месяцев при температуре 2–8°C.

При использовании набора реагентов «D-димер–ИФА–БЕСТ» концентрация D-димера в плазме крови у 80% здоровых доноров (n=288) находилась в диапазоне 0–250 нг/мл, а у 97% – в диапазоне 0–285 нг/мл DDU. Полученные значения вполне согласуются с литературными данными. Тем не менее каждой лаборатории рекомендуется получить применительно к набору собственные референсные значения.

АО «Вектор-Бест»

630117, г. Новосибирск-117, а/я 492, т.: (383) 227-73-60, 332-81-34
т./факс: 332-67-49, 332-67-52, e-mail: vbmarket@vector-best.ru



www.vector-best.ru

Представительства:

Москва: (495) 710-76-96; Санкт-Петербург: (812) 495-55-99;
Ростов-на-Дону: (863) 295-15-61; Екатеринбург: (343) 372-90-50;
Уфа: (347) 246-23-34; Хабаровск: (4212) 335-946;
Нижний Новгород: (831) 270-48-53; Киев: (10 380 44) 220-04-04

Подписано в печать 16.03.18 г.