

## روش آزمایش:

تک محلول

محلول معرف آماده کار	۱۰۰۰ میکرولیتر
نمونه	۱۰۰ میکرولیتر
معرف و نمونه‌ها را با نسبت معین مخلوط نموده، جذب نوری را پس از ۱ دقیقه خوانده، کرنومتر را به کار انداخته و دقیقاً پس از ۱، ۲ و ۳ دقیقه جذب را بخوانید. اختلاف جذب نوری در دقیقه یا $\Delta A/\min$ را بدست بیاورید.	

دو محلول

معرف R1	۱۰۰۰ میکرولیتر
نمونه	۱۰۰ میکرولیتر
معرف و نمونه را با نسبت معین مخلوط نموده، ۵ دقیقه در ۳۷ درجه سانتی‌گراد انکوبه کنید. سپس معرف R2 را اضافه کنید.	
معرف R2	۲۵۰ میکرولیتر
پس از مخلوط کردن معرف ۲، مقدار جذب نوری را بعد از ۱ دقیقه خوانده، بلافاصله کرنومتر را به کار انداخته و دقیقاً پس از ۱، ۲، ۳ و ۴ دقیقه جذب آنها را خوانده و تفاوت جذب در دقیقه یا $\Delta A/\min$ را بدست بیاورید.	

محاسبه:

$$AST (U/L) = \Delta A/\min \times 1890$$

فاکتور به روش تک محلول:

مقادیر طبیعی:

زنان: U/L < 31  
مردان: U/L < 37

کنترل کیفی:

می‌توان از تمام سرم کنترل‌های معتبری که ارزش آنها با این روش تعیین مقدار گردیده‌اند بعنوان کنترل استفاده نمود.

خصوصیات علمی کیت:

حد سنجش: U/L 400

حساسیت: U/L 2.0

صحت: در مقایسه با کیت مشابه و معتبر تجارتي  $r = 0.997$

دقت:

Within-Run (n=20)

	Mean (U/L)	S.D. (U/L)	CV%
Sample I	41	0.7	1.7
Sample II	190	1.5	0.8

Between-Day (n=20)

	Mean (U/L)	S. D. (U/L)	CV%
Sample I	39	0.8	2.05
Sample II	192	1.6	0.8

References:

- European J. Clin. Chem. Biochem. 31(1993) 904.
- Expert Panel on Enzymes of international Federation of Clinical Chemistry Clin. Chim. Acta. 70(1979).
- Expert Panel on Enzymes of international Federation of Clinical Chemistry Clin. Chim. 24 (1978)720.

آدرس کارخانه: تهران، پارک فناوری پردیس، خیابان نوآوری ۹، پلاک ۹۶

کد پستی: ۱۶۵۷۱۶۷۳۶۴

نمبر اینترنتی: ۸۹۷۷۹۷۸۷

تلفن: ۰۲۱-۷۶۲۵۰۶۸۱-۴



Bayer Paul Group  
Vaccine, Pharma & Diagnostics

## AST (SGOT) LS IFCC/Kinetic Method (Cat No. BP-312)

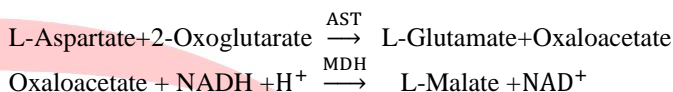
اندازه گیری فعالیت آنزیم آسپارتات آمینوترانسفراز در سرم و پلاسما انسان

اهمیت کلینیکی

AST در غلظت‌های بالا در قلب، کبد، ماهیچه‌ها، کلیه و اریتروسیت‌ها یافت می‌شود. بنابراین آسیب یا بیماری در هر یک از این اندام‌ها مانند صدمات قلب، هیپاتیت ویرال، سیروز و آتروفی ماهیچه‌ها سطح آنرا بالا می‌برد. اندازه‌گیری همزمان AST و ALT برای تشخیص آسیب‌های قلبی و ماهیچه‌ای قرار می‌گیرد. نسبت AST/ALT در تشخیص افتراقی بیماری‌های کبدی مهم است، اگر نسبت آنها  $< 1$  باشد نشان دهنده آسیب خفیف کبد در کار است و اگر  $> 1$  باشد آسیب شدید است.

اساس روش:

اساس این واکنش، روش اپتیمایز شده به پیشنهاد ECCLS که همان روش IFCC، ولی بدون استفاده از پیریدوکسال فسفات طبق مراحل زیر می‌باشد:



کاهش غلظت کوآنزیم NADH که در ۳۴۰ اندازه‌گیری می‌شود نسبت مستقیم با فعالیت آنزیم دارد.

معرف‌ها:

Presentation	Content	Storage
Reagent 1: Enzyme Reagent	4×80ml	2-8°C
Reagent 2: Cofactor Reagent	1×80ml	2-8°C

شرایط نگهداری:

معرف‌ها آماده مصرف بوده در صورت نگهداری در دمای ۲-۸ درجه و در بسته تا تاریخ انقضا پایداری دارند. از یخ زدن معرف‌ها و نیز قرار دادن آنها مقابل نور مستقیم خودداری شود.

آماده سازی محلول:

معرف‌های R1 و R2 آماده به مصرف هستند ولی جهت انجام تست بصورت تک محلول، بسته به نیاز ۴ قسمت R1 را با ۱ قسمت R2 مخلوط نمایند (برای مثال ۲۰ میلی‌لیتر R1 با ۵ میلی‌لیتر R2 مخلوط شود) پایداری این محلول در دمای ۲-۸ درجه سانتی‌گراد ۲ روز می‌باشد. از آلوده کردن محلول و نیز قرار دادن آن مقابل نور مستقیم جدا خودداری شده و پس از هر برداشت درب ویال را بلافاصله بسته و به یخچال انتقال دهید.

یادداشت:

۱- می‌توان حجم معرف را به نسبت ثابت تغییر داد تا با هرگونه فتومتر یا آنالایزر قابل اندازه‌گیری باشد.

۲- نمونه‌های لیپمیک یا ایکتریک جذب شدیدی در ۳۴۰ نانومتر دارند در این موارد می‌توان سرم را به نسبت ۱:۲ یا بیشتر رقیق کرده و نتیجه آزمایش را در ۳ ضرب نمود.  
۳- هموگلوبین تا غلظت ۴۰، بیلی‌روبین تا ۴۰، تری‌گلیسیرید تا ۲۰۰۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر در این واکنش تداخل نشان نمی‌دهند

نمونه مورد آزمایش:

سرم تازه بدون همولیز و غیر لیپمیک یا پلاسما (هپارینه یا EDTA دار)، پایداری آنزیم در نمونه و در دمای ۲-۸ درجه یک هفته می‌باشد. سپس فعالیت آنزیم در دمای ۲-۸ درجه سانتی‌گراد بیش از ۸٪ و در دمای ۱۵-۲۵ درجه سانتی‌گراد بیش از ۱۰٪ کاهش می‌یابد.

روش اندازه‌گیری:

پارامترها:

حرارت: ۳۷ درجه سانتی‌گراد، طول موج: ۳۴۰ نانومتر، کووت: ۱ سانت، حجم نمونه: ۱۰۰ میکرولیتر، حجم معرف: ۱۰۰۰ میکرولیتر، خوانش: مقابل هوا یا آب مقطر، نوع واکنش: کاهش.