

ТОЧНАЯ ДИАГНОСТИКА — ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ!

Миоглобин–ИФА–БЕСТ

Номер по каталогу А-9108

НАБОР РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ МИОГЛОБИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА

Комплекс методов лабораторной диагностики острого инфаркта миокарда включает определение миоглобина как одного из ранних чувствительных маркеров повреждения миокарда.

Миоглобин – железосодержащий белок с молекулярной массой около 18 кДа. Его молекула сходна по своей структуре с гемоглобином, что определяет основную функцию белка, доставляющего кислород в скелетные мышцы и миокард. В норме уровень миоглобина в сыворотке крови не превышает 100 нг/мл, определяется объемом мышечной массы, поэтому его содержание у мужчин выше, чем у женщин. Так как миоглобин выводится в неизменном виде с мочой, его концентрация зависит от функции почек. При повреждении мышц, в том числе и миокарда, происходит поступление белка в циркулирующий кровоток. Небольшой размер молекулы, присутствие его в цитозоле определяют особенности кинетики миоглобина при остром инфаркте миокарда. Повышение концентрации белка наблюдается уже через 2–4 часа и достигает максимальных значений к 6–10-му часу от начала клинических проявлений, что существенно опережает диагностически значимое проявление активности креатинфосфокиназы и тропонина. Выраженность гипермиоглобинемии зависит от объема участка некроза миокарда и может достигать 4–15-кратных превышений его нормальных значений. Нормализация уровня миоглобина происходит на 2–3-и сутки, поэтому длительная персистенция повышенных концентраций белка чаще всего связана с наличием осложнений инфаркта миокарда. Повторное повышение его концентрации в сыворотке крови на фоне начавшейся нормализации процесса может быть обусловлено расширением зоны инфаркта или возникновением новых очагов некроза. При интерпретации результатов следует учитывать, что гипермиоглобинемия может быть следствием любого процесса, связанного с повреждением, некрозом или лизисом мышечных тканей, в том числе ишемией, мышечной дистрофией, миопатией, травмой, ожогами, тяжелым электрошоком, а также наблюдаться при почечной недостаточности и ряде интоксикаций. Высокая чувствительность этого лабораторного теста на самых ранних этапах развития острого инфаркта миокарда сочетается с недостаточной диагностической специфичностью, поэтому оптимальным является использование как минимум двух биохимических маркеров повреждения миокарда: раннего – миоглобина и более позднего – кардиоспецифического тропонина.

Определение концентрации миоглобина в крови может быть использовано для:

- ранней диагностики инфаркта миокарда,
- выявления ранних рецидивов инфаркта,
- оценки эффективности терапии,
- оценки степени риска и прогноза развития заболевания у больных с острым коронарным синдромом.

Миоглобин – ИФА – БЕСТ

НАБОР РЕАГЕНТОВ
ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО
ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ
МИОГЛОБИНА В СЫВОРОТКЕ
КРОВИ ЧЕЛОВЕКА

Предлагаем Вашей лаборатории набор реагентов,
разработанный в АО «Вектор-Бест», для иммуноферментного
выявления миоглобина в сыворотке крови

Миоглобин – ИФА – БЕСТ

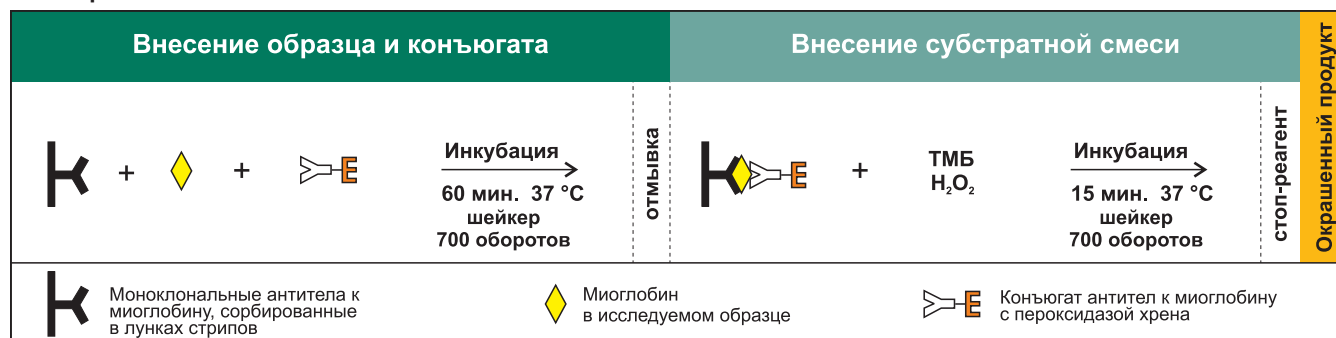
Принцип анализа:

Твердофазный одностадийный «sandwich»-вариант иммуноферментного анализа на планшетах.

Основные характеристики:

- Чувствительность – 4 нг/мл.
- Диапазон измерения – 0 – 1000 нг/мл.
- Исследуемый образец – 10 мкл сыворотки крови.
- Готовые к применению калибровочные пробы и контрольный образец.
- Общее время инкубации – 1 час 15 минут на шейкере.
- Учет результатов – спектрофотометрия на длине волны 450 нм или 450+620 нм.
- Срок хранения: 9 месяцев при температуре 2–8 °С.

Схема проведения анализа



Наборы реагентов производства АО «Вектор-Бест» для иммуноферментного определения концентрации кардиомаркеров

№ по Кат.	Наименование	Чувствительность
A-9002	СРБ – ИФА – БЕСТ	0,05 мг/л
A-9102	NTroBNP – ИФА – БЕСТ	0,02 нг/мл
A-9104	БСЖК – ИФА – БЕСТ	0,05 нг/мл
A-9106	Тропонин I – ИФА – БЕСТ	0,02 нг/мл

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

ВЕКТОР



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.