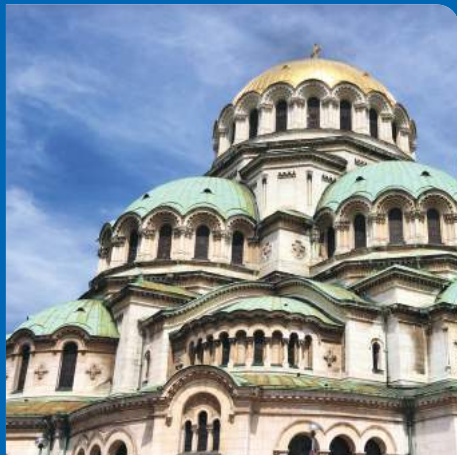


**Автоматичен Анализ и Прецизност -
Основа на Съвременната Лабораторна Медицина**



**Национален
симпозиум
по клинична
лаборатория**

с международно участие

- Програма
- Сборник с резюмета



Instrumentation
Laboratory

<02
page

Национален импозиум
по клинична лаборатория

'12





Уважаеми колеги,

Имам честта и удоволствието сърдечно да Ви поканя от името на нашите приятели от фирма INSTRUMENTATION LABORATORY и от мое име да участвате в Националния Симпозиум по Клинична лаборатория, който ще се състои на 15 Ноември 2012 година в Хотел Кемпински Зографски в София. Този форум съвпада и с юбилейната 20-та година от създаването на Топ Диагностика. В програмата на симпозиума са включени най-съвременни научни постижения в областта на лабораторната медицина, които ще бъдат представени от водещи специалисти в България.

Добре дошли!

С уважение
Д-р Любомир Момчилов

GEM[®] *family*



Предварителна програма

РЕГИСТРАЦИЯ: 16.30 - 17.00 ч.
ПРЕДСЕДАТЕЛ: Проф. Д-р И. Паскалева
ЗАМ. ПРЕДСЕДАТЕЛ: Проф. Д-р Д. Свиначов

РЕГЛАМЕНТИРАНО ВРЕМЕ ЗА СЪОБЩЕНИЕ: 10 минути

- 17.00** Начало на симпозиума
- 17.00 - 17.10** The ACL Family, Domenico Santo, IL
- 17.10 - 17.20** Протеин C_s, Антитромбин III, резистентност към активирания Протеин C, анти-Ха, Хепарин Индуцирана Тромбоцитопения – Аналитична Надеждност, случаи от нашата практика. Патокова Ю., Димитрова-Карамфилова А., Соларова – Мутафчиева Т., Кл. Лаборатория, СБАЛССЗ “Света Екатерина”
- 17.20 - 17.30** Сравнително определяне на плазмени фибриногенови концентрации с PT-Fib HS+ и Fib Claus XL kit
Я Бочева, М.Тодорова, Н. Ушева, МБАЛ Св Марина- Варна, МУ - Варна
- 17.30 - 17.40** IL - A C L 7000 – нашият опит
Ир Иванова, Кл Лаборатория МБАЛ Ив. Рилски София
- 17.40 - 17.50** ЕЛИТ ПРО в рутинната практика
Д.Петкова, С. Халачева, МДЛ ЦИБАЛАБ София
- 17.50 - 18.00** Приложение на HEMOSIL тестовете, RECOMBIPLASTIN 2G и APTT SYNTHASIL за мониториране на антикоагулантна терапия, Отделение по лаб. диагностика, МБАЛ –НКБ София
И. Паскалева, Д. Динева, Е Дончева
- 18.00 - 18.10** The IL - Critical Care Line, Javier Rovira, IL
- 18.10 - 18.20** АКР – приложение и резултати / нашият опит в КИТ, ВМА / Л. Иванов, К.Рамшев, Н. Рамшев, КИТ, ВМА София
- 18.20 - 18.30** Приложение на GEM 3000 при сърдечни операции под ЕКК
Д Динева, Е Дончева, И Паскалева, НКБ, София
- 18.30 - 18.40** IL Клинична химия - Клинично химичен анализатор Ilab 650 - нашият опит . И. Димитров, З. Рамшева, Н. Гирова, Б. Костадинова
- 18.40 - 18.50** Новият клинично химичен анализатор Ilab Aries – първи впечатления. И Лепоева, З. Рамшева, Н. Гирова, Б. Костадинова
- 19.00 - 19.30** Дискусия
- 19.30** Край на симпозиума
- 19.40** ВИДЕОКЛИП: Свободата и духът при българи и италианци
- 20.00** Официална вечеря по повод 20-год. ТОП-ДИАГНОСТИКА

05 >
р а с е

Научен Симпозиум
15 Ноември 2012 Хотел КЕМПИНСКИ ЗОГРАФСКИ
Автоматичен Анализ и Прецизност –
Основа на Съвременната Лабораторна Медицина

резюмета

2> **ПРОТЕИН С, S, АНТИТРОМБИН III, РЕЗИСТЕНТНОСТ КЪМ АКТИВИРАНИЯ ПРОТЕИН С, АНТИ – ХА, ХЕПАРИН ИНДУЦИРАНА ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ - АНАЛИТИЧНА НАДЕЖНОСТ, СЛУЧАИ ОТ НАШАТА ПРАКТИКА**

**Димитрова-Карамфилова А., Патокова Ю., Соларова-Мутафчиева Т.
Клинична лаборатория, СБАЛССЗ „Света Екатерина“**

Пациенти с рецидивиращи тромботични усложнения са показани за изследване на вродени или придобити коагулопатии, при които има дефицит или нарушена функционална активност на физиологичните инхибитори на хемостазата или други фактори (Протеин С, S, АТIII, фактор V Лайден и др.), което води до развитието на венозни или/и артериални тромбози.

Някои пациенти, приемащи индиректни антикоагуланти (витамин К антагонисти, нискомолекулен или конвенционален хепарин) на фона от адекватен лабораторен контрол, съобразно терапевтичните граници на общите хемостазни тестове (АРТТ, INR) страдат от тромботични усложнения. Това налага в някои случаи проследяването да се извърши допълнително с тестове като анти-Ха и др.

Едно от тежките усложнения при терапия с нискомолекулен или конвенционален хепарин е хепарин индуцираната тромбоцитопения (HIT), което също води до тежки животозастрашаващи тромботични усложнения. Диагностицирането им е изключително важно за правилния терапевтичен подход, съответно смяна на антикоагулантната терапия. В Лабораторията на СБАЛССЗ „Света Екатерина“ беше пуснат в експлоатация автоматичен коагулометър ACL TOP 500 (Instrumentation Laboratory- USA) през 2011 г., на който бяха въведени и рутинно изследвани протеин С, S, АТIII, APC-резистентност, анти-Ха, HIT. Изследвани са над 100 пациента, като най-често изследваните показатели са АТIII и анти-Ха. Всички показатели са с висока аналитична надеждност, повечето от реактивите са течни и готови за употреба.

3> **СРАВНИТЕЛНО ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПЛАЗМЕНИ ФИБРИНОГЕНОВИ КОНЦЕНТРАЦИИ С PT-FIB HS+ И FIB CLAUS XL KIT**

Я. Бочева, М. Тодорова, Н. Ушева, МБАЛ“Св.Марина“- Варна, МУ- Варна

Индиректното определяне на плазмени концентрации на фибриноген от калибрационна крива на протромбинова активност на автоматични оптични коагулометри, известно като “derived” фибриноген, намира все по-широко приложение, в съответствие със завишените искания към лабораториите за определяне на фибриноген в плазма.

Цел на настоящата работа е да оцени корелацията между определените с PT-FIB HS плазмени концентрации на фибриногена, като ги сравни с определени по метода на Клаус фибриногенови концентрации при едни и същи пациенти на автоматичен коагулометър ACL TOP 500.

Материали и методи: За всички определяния е използван автоматичен коагулометър ACL TOP 500. На 54 пациенти на МБАЛ“Св.Марина“- Варна е определен фибриноген по Клаус/реактив на IL – FIB CLAUS XL KIT / и derived фибриноген / реактив за протромбиново време PT-FIB HS + на IL/. Използван е контролен материал за оценка на невъзпроизводимост- Control

Assayed Normal и Control Assayed Low Abnormal, произведена от IL. Пациентите са разделени на две групи- 30 здрави контроли и 24 пациенти на орална антикоагулантна терапия.

Резултати: При статистическата обработка на резултатите в контролната група се установява липса на статистически значима разлика ($p > 0.05$) между определените по Клаус и като derived фибриноген плазмени концентрации. В групата пациенти, приемащи орални антикоагуланти, сравняването на определените по метода на Клаус и определените като “derived” фибриноген стойности показва наличие на статистически значима разлика ($p < 0.0001$).

Заклучение: Въпреки че определянето на derived фибриноген е лесно, икономически изгодно и бързо, рутинното му прилагането е възможно само в ограничени селектирани групи пациенти. Препоръчваме резултатите извън референтните граници да бъдат валидирани чрез определяне на фибриногена по метода на Клаус.

ACL ELITE PRO



- Сензор за ниво
- PT-Fib - 175/час
- APTT - 125/час
- Ротор с 20 позиции. 240 кювети на борга
- Роботизирана система за автоматична смяна кювети
- Оптична система, осигуряваща голям обхват на тестовете
- Отчитане на нефелометрия (660 nm) и абсорбция (405 nm)
- „touch-screen“ екран



ACL 7000

ПРАГМАТИКА В ДЕЙСТВИЕ

**Напълно автоматизирана
селективна система с методи:
хронометричен; хромогенен; имунологичен**

- Автоматично пипетиране на калибрационна плазма, контролни плазми, проби и реактиви
- Автоматично разреждане на пробите и калибраторите.
- Автоматичен температурен контрол
- PT плюс Fibrinogen - 170 м /час
- APTT - 100 м /час
- Плюс:
Ф-ри кръвосъсирване
Имунологични
Специфични тестове

ACL
7000
HEMOSTASIS TESTING SYSTEM





**Instrumentation
Laboratory**

ACL TOP FAMILY

**КОАГУЛАЦИОННА
ДИАГНОСТИКА БЕЗ ГРАНИЦИ**

- За лаборатории с непрекъснат 24 - часов режим - 7 дни в седмицата
- PT - 240 т/час
- APTT - 180 т/час
- Непрекъснато продължително зареждане с проби



ACLTOP®
F A M I L Y

ACL AcuStar ✨
HEMOSTASIS TESTING SYSTEM



ACL ACUSTAR

**АВТОМАТЪТ С ИНОВАТИВНИТЕ
КОАГУЛАЦИОННИ КАСЕТИ.
БЕЗПРЕЦЕДЕНТОТО УДОБСТВО Е ТУК!**



Instrumentation
Laboratory

< 10
page

4 > IL - ACL 7000 - НАШИЯТ ОПИТ

Ирена Иванова, Клинична лаборатория,
МБАЛ Иван Рилски, София

ACL 7000 е напълно автоматизиран анализатор за изследване показателите на кръвосъсирването. Това е лесна за управление аналитична система, която осигурява надеждни резултати. Анализаторът е идеален избор за работа както в доболничната, така и в болничната лабораторна диагностика.

Коагулометърът ACL 7000 притежава обширно меню от тестове. В нашата лаборатория се работят следните: Протромбиново време (ПВ), Prothrombin Time (PT) и Активирано парциално тромбoplastиново време, Activated Partial Thromboplastin Time (APTT).

ЦЕЛ : Споделяне нашия опит от работата ни с анализатора.

МЕТОД и МАТЕРИАЛИ :

– използваните реактиви са - PT-Fibrinogen HS PLUS, APTT SinthASI, Calibration Plasma, Normal и Abnormal Control в 2 нива, референтна емулсия.

- използваният принцип е хронометричен – измерване времето за появата на съсирек с оптично отчитане. –технически характеристики - размери: 75x63x45 см; 52 кг, дисплей, втръсен принтер, клавиатура, контейнер за ротори, контейнер за проби, вграден линейен четец, сензори за количество на реактив/проба, подвижно рамо за проби, 3 позиции за реактиви с температурен контрол.

За изследване на PT капацитетът на анализатора е 175 проби/час, а за изследване на APTT – 110 теста/час. Запомняват се до 2 400 резултата. Резултатите от анализа могат да бъдат маркирани с флагове, когато са извън приетите референтни граници.

Коагулометърът ACL 7000 разполага с двустранен интерфейс, което позволява автоматично разчитане на линейен код на епруветките и изработка на зададените в лабораторната информационна система тестове, както и автоматичното им прехвърляне към файла на пациента с възможност за валидиране.

ACL 7000 има разработен модул за извършване на качествен контрол, който дава възможност за лесна оценка на качеството. Модулът запомнява резултатите на над 10 контроли за над 10 теста. Коефициентът на вариация на ВЛКК за ПВ и APTT е под 4%. При участието на нашата лаборатория в НСВОК, точността изразена с процентното отклонение (d%) от условната истинска стойност е винаги в допустимите граници на отклонение. За INR d% е -6,19 при допустим до 24%, а за APTT d% е 5,19 при допустим до 18%.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ Работата с ACL 7000 дава възможност за максимална надеждност на резултатите, което включва добър контрол в преаналитичен, аналитичен и следаналитичен етапи.

ACL ELITE PRO В РУТИННАТА ПРАКТИКА

Д.Петкова, С.Халачева, МДЛ Цибалаб ЕООД София

Апаратът ACL Elite Pro е автоматизиран, високопроизводителен, компютърноконтролиран, микроцентрофужен анализатор, предназначен за изследване на показателите на хемостазата. Съдържа оптична система за анализ в 2 канала: нефелометричен и абсорбционен. Осигурява резултати чрез директни измервания и изчисляване на някои параметри.

ЦЕЛ: Целта на настоящата работа е да се оцени автоматичен коагулационен анализатор

ACL ELITE PRO като се изследва невъзпроизводимост в серия на основни показатели.

МЕТОДИ: Изследвана е невъзпроизводимостта в серия на най-често търсените в рутинната практика тестове – PT и FIB в клинично важните области.

Невъзпроизводимостта в серия за PT в ниската и нормалната област е добра. CV% за нормалната област е 0,88%, за ниската – 3,01%. За производния FIB CV% в нормалната област е 4,64%, за ниската – 3,16%, за високата – 4,94%.

Методите за изследване на PT и FIB са верифицирани като са използвани данните от CV% от невъзпроизводимостта в серия, CV% и d% от контролните карти за ВЛКК, d% от ВОК.

CV% от контролните карти в ниската област в секунди е 2,77%, в нормалната – 4,5%.

Извършени са сравнителни изследвания с резултатите, получени от работещия до внедряването на ACL Elite Pro, ACL 7000 – редовно проконтролиран с помощта на ВЛКК и ВОК. Резултатите са обработени по метода на линейния регресионен анализ. Получената линейна регресия показва много добри резултати. Стойността на slope – 1,097.

Корелационният анализ показва висока положителна линейна корелация със стойност за r – 0,973.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ :

1.Невъзпроизводимостта в серия за изследваните параметри е добра;

2.Сравнителните изследвания сравнени с друг апарат ъпоказват много добри резултати;

3.Апаратът е изцяло автоматизиран, високопроизводителен, компютърноконтролиран;

4.Апаратът е с много богато меню. Извършва както единични, така и комбинирани тестове;

5.Лесен е за обслужване, компактен е , с приятен дизайн;

ПРИЛОЖЕНИЕ НА NEMOSIL ТЕСТОВЕТЕ, RECOMBIPLASTIN 2G И APTT SYNTHASIL ЗА МОНИТОРИРАНЕ НА АНТИКОАГУЛАНТНА ТЕРАПИЯ

И. Паскалева, Д. Динева, Ев. Дончева - Отделение по лабораторна диагностика, МБАЛ - Национална кардиологична болница, София

Въведение. Мониторянето на антикоагулантното лечение изисква сигурност, бързина и надеждност на хемостазните тестове.

Цел на проучването бе да установим корелационната зависимост между ACL TOP500 и STAGO Compart в рутинното измерване на PT (INR) и APTT при пациенти на антикоагулантно лечение и зрави контроли.

Методи Използвани бяха RecombiPlasTin 2G, съдържащ човешки рекомбинантен тъканен фактор, релипидиран в синтетичен фосфолипид (стабилен 10 дни при 15° C) с ISI 1.0 и STA Neoplastin Cl Plus, съдържащ заешки тромбoplastин с INR 1.29 (стабилен 48-часа). За мониториране на хепариновото лечение сравнихме APP SynthASiI, съдържащ синтетичен фосфолипид и активатор колоиден кварц (стабилен 5 дни при 15° C) с STA APTT kaolin, съдържащ каолин и заешки кефлин.

Резултати Установихме много висока корелация между INR,

получено с двата диагностични кита RecombiPlasTin 2G и STA Neoplastin- $r2 = 0,9286$ ($p < 0,001$), $y = -0,1427 + 1,0623x$ и bias – 0.01 при 192 пациенти на орална антикоагулантна терапия. Референтните граници при 20 здрави контроли бяха съответно 10.5 (8.6 – 12.0) sec и INR 0.85 (0.7 – 1.0) за RecombiPlasTin 2G и 12.65 (11 – 14) и INR 1.02 (0,93 - 1,11) за STA Neoplastin. APTT отношението при 98 пациенти на хепариново лечение показва умерена корелация между APP SynthASiI и STA APTT kaolin - $r = 0,86$ ($p < 0,001$), $y = -0,06 + 1,24x$ и bias 0.28. Диагностичните тестове APP SynthASiI дават по-голямо удължаване на времето на съсирване при нива на хепарина, съответстващи на 0.6 – 0.7 IU/ml.

Заключение Стабилност и бързина на получаване на резултатите на ACL TOP 500, съпоставимостта с утвърдените в лабораторията реактиви на STAGO, гарантира приложението на RecombiPlasTin 2G и APP SynthASiI в лабораторната практика.



Instrumentation
Laboratory

< 12
p a g e

7 >

THE IL - CRITICAL CARE LINE, JAVIER ROVIRA, IL

The new Intelligent Quality Management system (iQMTM) from Instrumentation Laboratory (IL), is a fully automated Quality Assurance system for use on IL's GEM Premier 3000 analyzer. iQM replaces the need for conventional external Quality Control (QC) with its combination of software, Process Control (PC) Solutions, and Calibration Validation Product (CVP) components.

Designed to ensure at least the same level of quality as traditional QC methods, iQM significantly reduces time and costs of performing QC, while helping to assure regulatory compliance and improving the quality of test results.

iQM monitors performance of all critical components of the GEM Premier 3000.

The "intelligent" quality management system:

- Validates cartridge integrity
- Identifies changes that affect analytical performance and potential failure patterns
- Automatically performs corrective actions
- Automatically documents the failure and corrective actions taken

Unlike external forms of QC, iQM monitors performance real-time, conducting:

- System checks
- Sensor checks
- Stability checks
- Pattern checks

System checks include fluidics checks to test sample integrity, reagent solutions, and the peristaltic pump. Additionally, system checks test mechanical components of the cartridge, such as the valve position and sample arm position, as well as the instrument heater block and electronics. All system checks are performed on an ongoing basis.

АКР - ПРИЛОЖЕНИЕ И РЕЗУЛТАТИ /НАШИЯТ ОПИТ В КИТ - ВМА СОФИЯ/

Л.Иванов, К. Рамшев, Н. Рамшев, КИТ - ВМА, София

ВЪВЕДЕНИЕ

При много от случаите от практиката ни в КИТ, ВМА, се стига често

до хемодинамични и метаболитни проблеми. Бързите промени изискват и адекватно използване на съвременни анализатори за измерване на кръвните газове и електролити, както и на глюкоза и лактат.

ЦЕЛ НА ПРОУЧВАНЕТО :

Споделяне нашия опит за работа с автоматичен кръвно-газов и електролитен анализатор GEM Premier 3000 / Instrumentation Laboratory / .

РЕЗУЛТАТИ

Обработени са няколко случая от нашата практика с различни заболявания и различна степен на тежест, при които има многократно измерване на АКР .

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Апарат GEM Premier 3000 е надежден и лесен за употреба анализатор. Предоставяната единствено от фирмата – производител система за интелигентен качествен контрол / iQM / , осигурява ненадминато качество и ефективен, непрекъснат анализ в реално време. Функционира напълно автоматично, без намесата на човек , включително и при корективни действия и тяхното документиране.

ПРИЛОЖЕНИЕ НА GEM PREMIER 3000 ПРИ СЪРДЕЧНИ ОПЕРАЦИИ ПОД ЕКК

Д. Динева, Ев. Дончева, И. Паскалева

Отделение по лабораторна диагностика

МБАЛ - Национална кардиологична болница – София

Въведение Използването на екстракорпорално кръвообращение (ЕКК) по време на сърдечна хирургия води до хемодинамични и метаболитни промени, дисбаланс на клетъчните кръвни компоненти и електролити. Динамичните промени изискват бързи и точни измервания на кръвно-газовите показатели (pH, pCO₂ и pO₂), на електролити (Na⁺, K⁺, Cl⁻), на метаболити глюкоза и лактат и оксиметрия (хемоглобин и хематокрит).

Цел на проучването бе да сравним касетъчния анализатор GEM PREMIER 3000 (IL) с конвенционалния апарат за кръвно-газов анализ и електролити OMNI C (Roche).

Материал и методи Точността на измерванията бе сравнявана в успоредни проби на двата анализатора. За статистическата обработка и оценка на различията беше използван регресионен анализ: $y = \text{intercept} + \text{slope} \cdot x + \text{bias}$, корелационен коефициент.

Резултати Кръвни артериални проби бяха измервани,

при охлаждане на пациента между 28 и 32 °C по време на периода на клампиране на аортата и след затопляне на 36 - 37 °C и приключване на ЕКК. Използването на кристалоидни разтвори в екстракорпоралните пътищата и прилагането на хиперкалиемичния кардиоплегичен разтвор имат съществен ефект върху кръвните газове, осмоларността и електролитния състав на плазмата. Средните стойности и разликите (bias) между OMNI C и GEM не бяха значими за измерваните параметри (pH, pCO₂, pO₂; Na⁺, K⁺, Cl⁻ и глюкоза).

Изводи Установихме понижени стойности на хематокрит и хемоглобин при GEM в сравнение с OMNI C, с центрофужния метод за Hct и спектрофотометричния за Hb на Sysmex SF3000 в артериалните проби, получавани по време на ЕКК. Хематокритът на GEM се измерва чрез техниката на електрическа проводимост. Съпротивлението на плазмата може да варира поради промени в йоните, концентрацията на белтъци и колоиди по време на ЕКК.

10 >

КЛИНИЧНО-ХИМИЧЕН АНАЛИЗАТОР ILAB 650 ОТ INSTRUMENTATION LABORATORY – НАШИЯТ ОПИТ

Димитров Ив.; З. Рамшева; Н. Гирова; Б. Костадинова,
Катедра Клинична Лаборатория и Имунология, ВМА, София

Цел на изследването: Проучихме възможностите на ILAB 650 – новия модел клиничнохимични анализатори на Instrumentation Laboratory от този клас.

ILAB 650 е напълно автоматизиран, random access апарат, използващ фотометрия, имунотурбидиметрия и потенциометрия като аналитични техники за клиничнохимични анализи. Възможности за зареждане - до 75 места за калибратори, контроли и проби (в стандартни епруветки или стандартни чашки) и до 96 позиции за реагенти on board. Баркод – четец за реагентите и за проби (60 позиции), а също и опции за STAT-проби и за автоматично разреждане. Производителност – 400 теста на час + 400 ISE теста на час. Подробно меню и икономични предимства (ниски работни обеми за пробите и реагентите). Ползва допълнителна външна система за пречистване на водата.

Методи: В Спешна лаборатория на катедрата изследвахме невъзпроизводимостта и неточността на ILAB 650, както и проведехме сравнение с резултати от проби на пациенти, получени от биохимичен анализатор Beckman Coulter AU680. С

цел изследване на неточността използвахме както контролни материали, така и проби на пациенти. Определихме няколко параметри, всеки от които е проследен в 50 проби. Ползвахме оригинални апликационни протоколи, включващи калибрационни материали, изследвани на двата анализатора.

Резултати: От статистическата обработка, корелационния коефициент на Spearman за изследваните параметри (Glu, TP, ASAT, Amyl, CK, Na, K) варира от 0.9140 за Glu до 0.9980 за CK ($p < 0.0001$). Няма значими статистически различия в получените резултати. При теста на D'Agostino Pearson за нормално разпределение на резултатите, нашите резултати показват релативно SD между 1.40% и 3.89% за параметрите Glu, CK, CHE, Fe, Chol, TP, ASAT, ALAT, Amyl ($p < 0.0001$).

Заклучение: ILAB 650 притежава много добра аналитична надеждност при направено сравнение с Beckman Coulter AU680. Клинично-химичен анализатор, който е високопроизводителен, икономичен, лесно се усвоява, надежден и подходящ за работа в клинични лаборатории – спешни и рутинни.

11 >

НОВИЯТ КЛИНИЧНО-ХИМИЧЕН АНАЛИЗАТОР ILAB-ARIES ОТ INSTRUMENTATION LABORATORY – НАШИТЕ ПЪРВИ ВПЕЧАТЛЕНИЯ

Лепоева И.; З. Рамшева; Н. Гирова; Б. Костадинова
Катедра Клинична Лаборатория и Имунология, ВМА, София

Цел на изследването: Ние изследвахме възможностите на ILAB-ARIES – последният модел биохимичен анализатор на Instrumentation Laboratory от този клас.

ILAB-ARIES е напълно автоматизиран, компютърно контролиран, bench-top апарат за клиничнохимични и турбидиметрични анализи. Производителността на анализатора е 280 фотометрични теста/час и до 160 ISE теста/час с подробно меню и икономични предимства (нисък реактивен обем и не се нуждае от дейонизатор).

Методи: За кратък период от време в Спешна лаборатория на катедрата изследвахме възпроизводимостта и неточността на ILAB-ARIES, както и проведехме сравнение с резултати от проби на пациенти получени от биохимичен анализатор Olympus AU400. С цел изследване на неточността използвахме както контролни материали, така и проби на пациенти. Определихме няколко параметри, всеки от

който е проследен в 50 проби. Използвани са оригинални апликационни протоколи, включващи калибрационни материали, изследвани на двата анализатора.

Резултати: От гледна точка на статистическите изчисления, корелационния коефициент на Spearman за изследваните показатели (Glu, TP, AST, Amyl, CK, K, Na) варира от 0.9138 за глюкозата до 0.9981 за CK ($p < 0.00001$). Няма значими статистически различия в резултатите. Според теста на D'Agostino Pearson за нормалното разпределение на резултатите, нашите резултати показват релативно SD между 1.44% и 3.91% за следните параметри: Glu, CK, CHE, Fe, Chol, TP, AST, ALT, Amyl ($p < 0.0001$).

Заклучение: Аналитичната надеждност на ILAB-ARIES се оказва добра при сравнение с Olympus AU400. ILAB-ARIES е надежден анализатор от този клас, подходящ за спешни и редноголеми лаборатории.



Instrumentation
Laboratory

ILab Taurus

ILAB TAURUS

СЪРЦЕТО НА ВАШАТА ЛАБОРАТОРИЯ

- Наг 870 теста
- Перфектната NON – STOP система
- Изключителна работоспособност
- “On – The – Fly” 96 реактиви + ISE на борда
- Continuous Sample Loading





TOP-DIAGNOSTICS
1612 София, ул. "Ворино" №20
тел.: 02 / 958 64 93; факс: 02 / 958 65 02
www.top-diagnostics.com