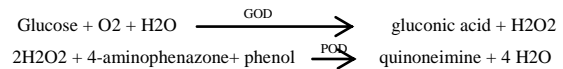


GLUCOSE (Mono Reagent)

GOD - PAP Method

اصول آزمایش:

اندازه گیری گلوکز بروش اکسیداسیون آنزیماتیک توسط گلوکز اکسیداز انجام میشود. پراکسید حاصل در حضور 4-Aminophenazone و فنل به اندیکاتور quinoneimine تبدیل میگردد شدت رنگ حاصل متناسب با غلظت گلوکز در خون افزایش می یابد



معرفها:

- معرف رنگی 5 × 100 ml

Phosphate buffer (pH 7.5)
Phenol
4-aminophenazone
Glucose oxidase
peroxidase
Mutarotase
Stabilizers

- استاندارد 5 ml

Glucose 100 mg/dl

معرف و استاندارد آماده مصرف بوده (Ready to use) و در دمای 2-8°C تا انقضاء تاریخ مصرف و در دمای 15-25°C تا دو هفته پایدار میباشند. در حین استفاده از آلودگی معرفها و از قراردادن آنها در برابر نور جلوگیری شود.

شرایط تهیه و نگهداری نمونه :

در این روش از سرم یا پلاسما میتوان استفاده نمود.
اگر سرم یا پلاسما در عرض نیم ساعت پس از خونگیری تهیه گردند گلوکز بمدت ۲۴ ساعت در دمای یخچال پایدار خواهد ماند.

روش انجام آزمایش :

طول موج : 495 nm , Hg 510 nm

دما : 20-25°C or 37 °C

قطر کووت : 1 cm

اندازه گیری : با استفاده از بلانک معرف انجام میگردد.

نمونه / استاندارد	بلانک	سرم / استاندارد
10 µl	معرف
1000 µl	1000 µl	

پس از اختلاط مدت ۲۰ دقیقه در دمای (اطاق) 20-25°C یا ۱۰ دقیقه در 37°C انکوبه نمائید و سپس افزایش جذب نوری (ΔA) نمونه یا استاندارد را در مقابل بلانک معرف تا حداکثر ۶۰ دقیقه اندازه گیری نمائید.

* در صورت مشاهده هرگونه مشکل در محصول لطفاً با شماره تلفن کارخانه (بخش کنترل کیفی، داخلی ۱۶) تماس حاصل فرمائید.

$$C = 100 \times \Delta A \text{ sample} / \Delta A \text{ standard} \quad \text{mg/dL}$$

محاسبه :

محدودیت آزمایش :

با این روش میتوان غلظت گلوکز را تا 400 mg/dL اندازه گیری نمود . غلظتهای بالا را به نسبت ۲+۱ با آب مقطر رقیق نموده آزمایش را تکرار و نتیجه را به ۳ ضرب کنید.

حدود طبیعی گلوکز خون : در سرم یا پلاسما ناشتا

75 – 115 mg/dL

کنترل کیفی :

توصیه میگردد از سرم کنترل های Control serum P و Control serum N و Multicalibrator XL شرکت کیمیاپژوهان استفاده گردد.

اتوماسیون :

پارامتر دستگاههای مختلف در شرکت موجود میباشد.

هشدارهای توصیه ای :

این آزمایش تحت تاثیر اسیداوریک ، اسکوربیک اسید ، گلوکاتیون ، ضدانعقادها ، بیلی روبین و کراتینین در محدوده فیزیولوژیکی نرمال قرار نمیگیرد.

Reference:

- Barham,D.,Trinder.P.,Analyst 97 (1973)
- Teuscher,A.,Richterich P.,Schweiz. Med. Wschr. 101,345 and 390 (1971)