

جمع‌آوری و آماده‌سازی نمونه

+ جمع‌آوری ادراز: نمونه ادراز باید در یک ظرف تمیز و خشک جمع‌آوری گردد، نمونه ادراز در هر زمان از روز می‌تواند جمع‌آوری گردد.

+ نگهداری نمونه: نمونه ادراز می‌تواند در دمای ۲-۸°C برای بیشتر از ۴۸ ساعت نگهداری شود و برای ذخیره طولانی مدت در دمای ۲۰°C (حداکثر ۲ هفته) فریز گردد. نمونه‌های فریز شده باید قبل از تست، ذوب و ترکیب گردد.

محصولات و لوازم مورد نیاز

مواد موجود در کیت: + بروشور + نوار تست
مواد مورد نیاز که در کیت وجود ندارد: + ظرف جمع‌آوری نمونه + تایмер

راهنمای استفاده

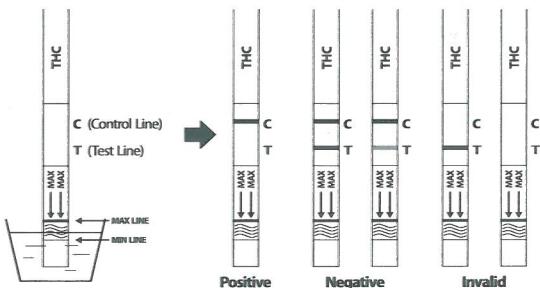
قبل از انجام آزمایش اجازه دهدید نوار تست و نمونه ادراز به دمای اتاق برسد (۱۸-۳۰°C).

* نوار تست را از پوشش آلومینیومی جدا کرده و تا حمامکان از آن زود استفاده شود.

* نوار تست را از جهت که فلش‌ها نشان می‌دهند به طور عمودی تا خط ماکزیمم (MAX) وارد نمونه ادراز کنید و حداقل به مدت ۱۵ - ۲۰ ثانیه نگه دارید. به شکل مراجعه فرمایید.

* نوار تست را در سطح صاف و غیرجاذب قرار دهدید، تایمر را روشن کنید و منتظر بمانید تا خط رنگ آشکار شود. نتایج را در عرض ۵ دقیقه تفسیر کنید.

+ نتایج را بعد از ۱۰ دقیقه تفسیر نکنید.



03

تفسیر نتایج

منفی: دو خط رنگ در ناحیه تست معکن است متغیر باشد، ولی آشکار شدن خط رنگی تست (T) ظاهر شود. این نتیجه منفی نشان‌دهنده آن است که غلظت حشیش کمتر از سطح قابل ردیابی (۵۰ ng/mL) می‌باشد.

+ توجه: شدت رنگ در ناحیه تست معکن است متغیر باشد، ولی آشکار شدن خط رنگی حتی اگر خط کمزونگ شکل گرفته باشد به منزله پاسخ منفی می‌باشد.

مثبت: یک خط رنگی در ناحیه کنترل (C) ظاهر شود و هیچ خطی در ناحیه تست (T) مشاهده نشود. پاسخ مثبت نشان‌دهنده غلظت حشیش بالای سطح قابل ردیابی (۵۰ ng/mL) می‌باشد.

نامعتبر: خط کنترل (C) تشکیل نمی‌شود. حتی اگر خط در ناحیه تست (T) تشکیل شده باشد، نتیجه نامعتبر است. حجم ناکافی نمونه یا روش اجرای نادرست آزمایش، شایع‌ترین علل عدم تشکیل خط کنترل (C) می‌باشند. مراحل کار را مجدداً بازبینی نموده و آزمایش را با یک نوار تست جدید تکرار کنید. در صورت عدم رفع مشکل، استفاده از نوار تست را متوقف نمایید و بلایاصله به خدمات پس از فروش اطلاع دهید.

کنترل کیفیت

کنترل روش در تست احاطه‌گردیده است و خط رنگی ظاهر شده در ناحیه کنترل (C) به عنوان کنترل داخل در نظر گرفته شده است که تاییدکننده جسم کافی نمونه و روش صحیح اجرا می‌باشد. استانداردهای کنترل همراه این نوار تست نمی‌باشد. انجام تست با کنترلهای مثبت و منفی در یک آزمایشگاه معتبر برای تایید روش و صحت انجام تست توصیه می‌گردد.

محدودیت

۱. تست ریپید حشیش، فقط نتایج اولیه آنالیتیک و کیفی فراهم می‌کند و متد ثانویه آنالیتیک دیگر برای تایید نتایج باید به کار گرفته شود. کروماتوگرافی گازی / اسپکتروفوتومتری (GC/MS) متد ترجیحی برای تایید نتایج این تست می‌باشد.

۲. احتمال خطأ در این روش یا تکنیک وجود دارد. همان‌طور که مواد مداخله کننده در نمونه ادراز ممکن است موجب نتیجه اشتباه گردد.

۳. افزودن مواد مانند سفیدکننده‌ها یا زاج سفید در نمونه ادراز ممکن است علی‌ رغم متد آنالیتیک استفاده شده موجب نتیجه اشتباه گردد و اگر این مواد باقی بمانند، تست باید با نمونه ادراز دیگری انجام شود.

ریپید تست حشیش (نوار تست)

Tetra Hydro Cannabinol Rapid Test (THC) strip



شماره بروشور REF HG-DTH-111

مقدمه

این تست جهت تشخیص کیفی حشیش در ادراز می‌باشد که تنها برای استفاده دارویی و تشخیص in vitro ایمونوکروماتوگرافی عمل می‌نماید و حساسیت این تست

این تست بر اساس روش ایمونوکروماتوگرافی عمل می‌نماید و حساسیت این تست (Cut off: 50 ng/mL) ۵۰ ng/mL می‌باشد.

این تست تنها یک نتیجه تحلیل کیفی مقدماتی را ارائه می‌دهد. یک روش جایگزین با اختصاصیت بیشتر به منظور تایید نتایج اولیه باید مورد استفاده قرار بگیرد، که در این خصوص کروماتوگرافی گازی - اسپکتروفوتومتری جرمی (GC/MS) روش ارجح است. ملاحظات بالینی و تخصصی، باید برای مورد سوء مصرف مواد به ویژه زمانیکه نتایج تست مثبت می‌باشند، به کار بrede شود.

خلاصه

THC حشیش (Tetrahydrocannabinol - TH₉) یک متابولیت فعال در ماری‌جوآنا می‌باشد. وقتی ماری‌جوآنا به صورت خوراکی یا دود مصرف شود باعث ایجاد سرخوشی در مصرف کننده می‌شود. مصرف کننده‌گان ماری‌جوآنا به حافظه کوتاه‌مدت خود آسیب می‌زند و روند یادگیری را کند می‌کنند. ممکن است مصرف کننده‌گان ماری‌جوآنا اضطراب و پریشانی را تجربه کنند. استفاده بلندمدت از این ماده باعث اختلالات رفتاری می‌شود. تاثیر ماکزیمم ماری‌جوآنا در عرض ۲۰ تا ۳۰ دقیقه و به مدت ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه پس از مصرف یک سیگار اتفاق می‌افتد. سطح افزایش یافته متابولیت‌ها در عرض چند ساعت به وجود می‌آید و برای ۱۰ روز پس از کشیدن آن قابل ردیابی می‌باشد. متابولیت‌ها از طریق ادرار به شکل ۱۱-nor-THC-9 COOH می‌شود. تست ریپید حشیش یک روش سریع برای غربالگری می‌باشد، که می‌توان آن را بدون وسایل آزمایشگاهی انجام

01

داد. آزمایش از آنتی‌بادی مونوکلونال به صورت اختصاصی برای ردیابی سطح افزایش یافته ماری‌جوآنا در ادراز استفاده می‌کند. تست ریپید حشیش زمانی مثبت می‌شود که غلظت ماری‌جوآنا از ۵۰ ng/mL ۵۰ ng/mL افزایش یابد.

اساس روش

ریپید تست حشیش یک روش ایمونوکروماتوگرافی بر پایه اتصال رقابتی می‌باشد. در طی آزمایش نمونه ادراز از طریق خاصیت موبینگی به سمت بالا حرکت می‌کند. اگر حشیش موجود در ادراز زیر ۵۰ ng/mL باشد، محلهای اتصال به ذرات پوشیده شده از آنتی‌بادی را در تست پر نمی‌کند. آنتی‌بادی کونژوگه شده با نانوذرات به سیله حشیش کوتوله شده در ناحیه تست جذب خواهد شد و از خود یک خط رنگی در ناحیه خط تست (T) (برجای خواهد گذاشت. چنانچه سطح حشیش بالای ۵۰ ng/mL باشد، خط رنگی در ناحیه خط تست (T) ظاهر نخواهد شد زیرا همه محلهای اتصال آنتی‌بادی‌های حشیش را اشغال می‌کند. اگر وجود حشیش در نمونه ادراز مثبت باشد، خط رنگی در ناحیه خط تست (T) به علت رقابت دارویی تشکیل نخواهد شد، در حالی که اگر نمونه ادراز حاوی مقادیر حشیش کمتر از سطح مورد نظر در آزمایش باشد در این ناحیه یک خط رنگی ظاهر می‌شود. به منظور روند کنترل، همیشه یک خط رنگی در ناحیه خط کنترل (C) آشکار می‌شود که نشان‌دهنده حجم مناسبی از نمونه می‌باشد که به غشا افزوده شده است.

ترکیبات

نوار تست حاوی ذرات متصل به آنتی‌بادی مونوکلونال ضد حشیش و ترکیب پروتئین - حشیش کنژوگه شده می‌باشد. آنتی‌بادی ثانویه تهیه شده در گونه بز نیز برای خط کنترل به کار گرفته شده است.

+ احتیاط: تنها برای استفاده تشخیص in vitro می‌باشد.

پس از تاریخ انقضای مصرف نشود. تست تا زمان استفاده باید در بسته‌بندی باقی بماند. تمام نمونه‌ها باید در نظر گرفته شوند و کلیه اصول اینمی جهت جابجایی و استفاده از آنها رعایت شود.

نگهداری و پایداری

نوار تست‌های بسته‌بندی شده در دمای اتاق یا یخچال نگهداری شود (۲-۳۰°C). تست تا زمان تاریخ انقضای درج شده بر روی بسته معتبر می‌باشد. ایخزدگی محافظت شود.

02

04

۴. یک نتیجه مثبت نشان دهنده وجود مواد یا متابولیت های آن می باشد. یک نتیجه منفی ممکن است زاما نشان دهنده عدم وجود مواد در ادرار نباشد. معکن است سطح دارو کمتر از سطح قابل ریابی توسط تست باشد.

۵. تست، توانایی تشخیص سومه صرف از موارد معین درمانی را ندارد.
+ مقایر مورد انتظار: اگر غلظت حشیش کمتر از ۵۰ ng/mL باشد، نتیجه منفی خواهد شد و اگر غلظت آن بیشتر از ۵۰ ng/mL باشد، نتیجه مثبت خواهد بود. تست سریع حشیش داری Cut off: 50 ng/mL می باشد.

ویرگی اجراي

صحت: نتایج بدست آمده از نوار تست حشیش هانازن با نتایج بدست آمده از کیت دیگر تجاری در دسترس، مقایسه شد. در مطالعه بر روی ۲۰۰ نمونه ادرار شامل ۹۰ نمونه مثبت و ۱۱۰ نمونه منفی، کیت هانازن ۸۹ نمونه را منفی شناسایی کرد. نتایج بدست آمده در جدول زیر ارائه شده است.

Method		Hana Gene Result		Total Result
The THC Rapid Test	Results	Positive	Negative	
Dipstick	Positive	89	2	91
Dipstick	Negative	1	108	109
	Total Result	90	110	200

Sensitivity: > 98.8% (93.9 ~ 99.9%) Specificity: 98.1% (93.5 ~ 99.7%)
Accuracy: 99.5% (95.6% ~ 99.6%) 95% Confidence Intervals

به منظور مقایسه نتایج کیت تشخیص سریع حشیش هانازن با روش (TLC) ۲۰۰ نمونه کلینیکی ۹۵ نمونه مثبت و ۱۵ نمونه منفی جمع آوری شد، که کیت هانازن ۹۱ نمونه را مثبت و ۱۰۰ نمونه را منفی شناسایی کرد. نتایج در جدول زیر ارائه شده است.

Method		Rapid Test		Total Result
The THC Rapid Test	Results	Positive	Negative	
Dipstick	Positive	91	5	96
Dipstick	Negative	4	100	104
	Total Result	95	105	200

Sensitivity: 95.7% (89.5 ~ 98.8%) Specificity: 95.2% (89.2 ~ 98.4%)
Accuracy: 95.5% (91.6% ~ 97.9%) 95% Confidence Intervals

05

حساسیت آنالیتیکی: حجمی از نمونه های ادراری فاقد دارو در غلظت های زیر از 11-nor-Δ⁹-Tetrahydrocannabinol-9-COOH تهیه گردید.

۶۰ ng/mL و ۵۰ ng/mL و ۳۷.۵ ng/mL و ۲۵ ng/mL و ۱۷.۵ ng/mL و ۱۰ ng/mL و ۵ ng/mL و ۲.۵ ng/mL و ۰.۵ ng/mL. نتایج، صحبت بالاتر از ۹۹ درصد نمونه ها با غلظت بالاتر از حد Cut-off و ۰.۵ درصد با غلظت پایین تر از Cut-off را نشان دادند.

11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH Concentration (ng/mL)	Percent of Cut-off	n	Visual Result	
			Negative	Positive
0	0	30	30	0
25	-50%	30	30	0
37.5	-25%	30	21	9
50	Cut-off	30	9	21
62.5	+25%	30	1	29
75	+50%	30	0	30
150	3X	30	0	30

ویرگی آنالیتیکی: جدول زیر ترکیباتی که به صورت مثبت در نمونه ادرار در مدت زمان ۵ دقیقه توسط نوار تست حشیش شناسایی شدند را نشان می دهد.

Compound	Concentration (ng/mL)
Cannabinol	20,000
11-nor-Δ ⁸ -THC-9 COOH	30
11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	50
Δ ⁸ -THC	15,000
Δ ⁹ -THC	15,000

دقت

متالعهای در سه مرکز مختلف توسط افراد آموزش ندیده با استفاده از سه لات مختلف محصول، جهت ارزیابی دقث داخل مرحله ای، بین مرحله ای و بین فردی انجام گردید. یک پنل از نمونه های کدگذاری شده حاوی غلظت ۰، ۲۵٪ بالا و پایین و ۵۰٪ بالا و پایین Cut-off استفاده شد.

11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH Concentration (ng/mL)	n per site	A		B		C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	9	1	10	0	10	0
37.5	10	8	2	10	0	9	1
62.5	10	0	10	0	10	0	10
75	10	0	10	0	10	0	10

اثر کشش مخصوص ادراری

به ۱۵ نمونه ادرار با وزن مخصوص کم، نرمال و بالا، 11-nor-Δ⁹-THC-9 COOH سپس نمونه های خالص و نمونه های با غلظت های اضافه شد. ۷۵ ng/mL و ۲۵ ng/mL و ۱۰ ng/mL اضافه گردید. pH تنظیم شده ادرار با تست ریبید حشیش در تکرار دو تایی (Duplicate) انجام گردید که نتایج نشان دهنده آن است که رنچ pH با انجام تست تداخلی ندارد.

اثر pH ادراری

pH نمونه منفی ادرار راقیق شده از رنچ ۵ تا ۹ تغییر داده شد و به نمونه ها، غلظت های ۱۰ ng/mL و ۲۵ ng/mL و ۷۵ ng/mL اضافه گردید. pH تنظیم شده ادرار آن است که رنچ pH با انجام pH تست تداخلی نداشت.

داخل بین واکنش

متالعهای جهت بررسی تداخلات با نمونه های مثبت و منفی ماری جوآنا انجام شد. ترکیبات زیر هیچ تداخل واکنشی با نتایج تست حشیش در غلظت ۱۰۰ µg/mL را نشان نداد.

Acetamidophenol Deoxycorticosterone (+)3,4-Methylenedioxy- Prednisolone Acetophenetidin Dextromethorphan amphetamine Prednisone N-Acetylprocainamide Diazepam (+)3,4-Methylenedioxy- Procaine Acetylsalicylic acid Diclofenac methamphetamine Promazine Aminopyrine Diflunisal Methylphenidate Promethazine Amitriptyline Digoxin Methyprylon DL-Propanolol Amobarbital Diphenhydramine Morphine-3- D-Propoxyphene Amoxicillin Doxylamine β-D-glucuronide D-Pseudoephedrine Ampicillin Egonine hydrochloride Nalidixic acid Quinidine L-Ascorbic acid Egonine methylester Nalorphine Quinine D,L-Amphetamine (-)-ψ-Ephedrine Naloxone Ranitidine L-Amphetamine Erythromycin Naltrexone Salicylic acid Apomorphine β-Estradiol Naproxen Secobarbital Aspartame Estrone-3-sulfate Niacinamide

07

Serotonin (5-Hydroxytryptamine) Atropine Ethyl-p-aminobenzoate Nifedipine Sulfamethazine Benzilic acid Fenoprofen Norcodein Sulindac Benzoic acid Furosemide Norethindrone Temazepam Benzoylengonine Gentisic acid D-Norpropoxyphene Tetracycline Benzphetamine Hemoglobin Noscapine Tetrahydrocortisone Bilirubin Hydralazine D,L-Octopamine 3-Acetate (±)-Brompheniramine Hydrochlorothiazide Oxalic acid Tetrahydrocortisone Caffeine Hydrocodone Oxazepam 3 (β-D-glucuronide) Cannabidiol Hydrocortisone Oxolinic acid Tetrahydrozoline Chloralhydrate O-Hydroxyhippuric acid Oxycodone Thebaine Chloramphenicol 3-Hydroxytryptamine Oxymetazoline Thiamine Chlordiazepoxide Ibuprofen p-Hydroxy-Thiordiazine Chlorothiazide Imipramine methamphetamine D,L-Thyroxine (±)Chlorpheniramine Iproniazid Papaverine Tolbutamine Chlorpromazine (±) Isoproterenol Penicillin-G Triamterene Chlorquine Isoxsuprime Pentazocine Trifluoperazine Cholesterol Ketamine Pentobarbital Trimethoprim Clomipramine Ketoprofen Perphenazine Trimipramine Clonidine Labetalol Phencyclidine Tryptamine Cocaine hydrochloride Levorphanol Phenelzine D, L-Tryptophan Codeine Loperamide Phenobarbital Tyramine Cortisone Maprotiline Phentermine D, L-Tyrosine (-) Cotinine Meprobamate L-Phenylephrine Uric acid Creatinine Methadone β-Phenylethylamine Verapamil Methoxyphenamine Phenylpropanolamine Zomepirac

منابع

Hawks RL, CN Chiang. Urine Testing for Drugs of Abuse. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986 2. Basel RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 2nd Ed. Biomedical Publ., Davis, CA. 1982; 488



کارخانه: کیلومتر ۵ آزادراه کرج - قزوین، شهرک صنعتی بهارستان، خیابان گلستان پنجم، پلاک ۱۱۹

تلفن: ۰۲۶۱ ۳۶۱۸ ۱۰۰۰

خدمات پس از فروش: ۰۹۹۳ ۳۲۱ ۲۲۰۷

ایمیل: info@hanagene.com

www.hanagene.com

06