

**UA.TR.098****Інструкція**

з використання тест-системи для визначення  
загального простатспецифічного антигену в сироватці крові  
**ПСА заг.-ІФА**

IN VITRO

Зберігати при 2-8°C

Тільки для професійного використання.

Набір розрахований на 96 визначень з урахуванням холостих і калібрувальних проб при витраті реактивів відповідно цієї методики.

**Принцип методу**

У наданій тест-системі використовується принцип двосайтового імуноферментного аналізу (сендвіч-метод). У лунку планшета з іммобілізованим антигеном (специфічні анти-ПСА-антитіла) вносять досліджуваний зразок і кон'югат (другі анти-ПСА-антитіла, мічені пероксидазою). ПСА із зразка зв'язується з антигеном на поверхні лунки та кон'югатом. Незв'язаний матеріал видаляється відмивкою. Після відмивки активність ферменту, зв'язаного на поверхні лунки планшету, проявляється додаванням субстрату та вимірюється при довжині хвилі 450 nm (нм).

Інтенсивність кольорової реакції прямо пропорційна кількості ПСА загального у зразку.

**Клінічне значення**

ПСА (простатспецифічний антиген) являє собою глукопротеїд, який виробляється епітеліальними клітинами здорової простати. За функціями відноситься до протеолітичних ферментів, основним субстратом є білки, що містяться в еякуляті і обумовлюють гелеподібну консистенцію останнього. ПСА знаходитьться в сироватці крові у вільному і зв'язаному з білками стані. Лабораторно визначається загальний (ПСАз) і вільний ПСА (ПСАв).

При гіперплазії та злокісній трансформації простати збільшується виробка та секреція ПСА в кров за рахунок проникнення його через зруйновані пухлини базальні мембрани в матрикс і судинну мережу. У чоловіків з рівнем ПСАз в діапазоні 4-10 ng/ml (нг/мл) визначення співвідношення ПСАв/ПСАз дозволяє отримати важливу інформацію для диференціальної діагностики доброкісних і злокісних захворювань простати. Це співвідношення вище у випадках доброкісної гіперплазії, нижче - при злокісних захворюваннях простати. У хворих на рак предстатової залози відсоток ПСАв/ПСАз значно знижується за рахунок того, що пухлина виробляє змінену форму антигена. Додатковим показником, що підвищує чутливість та специфічність лабораторної діагностики раку передміхурової залози, є визначення швидкості наростання ПСА.

Аналіз варто проводити до або не раніше ніж 7 d (доб) після масажу або пальцевого ректального обстеження простати, трансректального УЗД, біопсії, лазерної терапії, цисто- та колоноскопії, після будь-яких інших механічних впливів на простату. Важливо враховувати, що підвищення рівня ПСА може бути протягом 3 wk (тижд) після біопсії, простатектомії або масажу простати. **ДУЖЕ ВАЖЛИВО:** щоб не допустити помилок визначення ПСАв і ПСАз (з розрахунком їх співвідношення) аналіз треба проводити з однієї проби крові, одним методом та наборами однієї фірми.

Показання до визначення ПСАз: проведення масового скринінгу в чоловіків старшого віку, діагностика та моніторинг лікування раку предстатової залози.

**Склад набору**

- Планшет з іммобілізованим антигеном, 8x12 лунок (1 шт.)
- Стрічка для заклеювання планшет (1 шт.)
- Набір калібраторів та контролю по 0.5 ml (мл), нульовий калібратор 6 ml (мл) (всього 5 калібраторів: 0, 1.5, 5, 10, 30 ng/ml (нг/мл); 1 контроль)
- Відмиваючий розчин концентрат 20x, 22 ml (мл) (1 фл.)
- Кон'югат, 11 ml (мл) (1 фл.)
- Субстрат, 11 ml (мл) (1 фл.)
- Зупиняючий розчин, 11 ml (мл) (1 фл.)

## 8. Інструкція з використання

## 9. Паспорт

**Аналітичні характеристики**

Чутливість методу: 0.3 ng/ml (нг/мл).

Очікуванні коливання контролю: 3.5-7.5 ng/ml (нг/мл).

Коефіцієнт варіації результатів визначень не більш 10%.

**Матеріал для дослідження**

Використовуйте свіжу, вільну від домішок сироватку крові. Зберігайте зразки не більше 48 h (год) при 4-10°C. Довгострокове зберігання допускається в замороженому вигляді при температурі -20°C. Повторне заморожування-відтавання не допускається. Не використовуйте мутні, хильозні та гемолітичні зразки.

**Перелік необхідного устаткування**

Автоматичні одно- та багатоканальні дозатори фіксованого або варіабельного об'єму 5-1000 µl (мкл).

Загальне лабораторне устаткування.

Аналізатор імуноферментний з довжиною хвилі 450 nm (нм).

**Підготовка реагентів**

1. Перед використанням набір витримайте при кімнатній температурі протягом 30 min (хв). До цього не знімайте стрічку для заклеювання з планшету, щоб не утворювався конденсат.

2. Приготуйте відмиваючий розчин. Для цього концентрат розбавте у 20 разів дистильованою водою в чистому посуді (1 ml (мл) концентрату + 19 ml (мл) дистильованої води). Отриманий розчин стабільний протягом 5 d (доб) при кімнатній температурі або 30 d (доб) у холодильнику 4-10°C.

3. **УВАГА!** Якщо припустима концентрація у зразку вище, ніж верхня крапка калібрувальної кривої, розбавте наданий зразок, використовуючи калібратор 0. Аномальний ПСА пухлинного походження може не забезпечувати лінійність вимірювань при серійних розведеннях! Для моніторингу таких пацієнтів завжди використовуйте одинаковий фактор розведення зразку, наприклад 1:50.**Проведення аналізу**

1. Помістіть у рамку потрібну кількість стрипів - 12 лунок для калібраторів, контролю та зразків в 2 повторах.

2. Внесіть у лунки 100 µl (мкл) кон'югату.

3. Внесіть у лунки 50 µl (мкл) калібраторів, контролю та досліджуваних зразків.

4. Інкубуйте 60 min (хв) при температурі 37°C.

5. Відмийте стрипи 5 разів відмиваючим розчином.

6. Внесіть у лунки 100 µl (мкл) субстрату.

7. Інкубуйте 15-25 min (хв) при температурі 20-25°C в темному місці.

8. Внесіть у лунки 100 µl (мкл) зупиняючого розчину.

9. Виміряйте оптичну щільність (ОЩ) у лунках на аналізаторі імуноферментному при довжині хвилі 450 nm (нм). Бланк фотометра виставляйте проти нульового калібратора.

10. Використовуйте кусково-лінійний метод обчислювання значень.

11. Визначте концентрацію ПСА загального в досліджуваних зразках за допомогою калібрувальної кривої.

**Приклад калібрувальної кривої** (вісь X – концентрація, ng/ml (нг/мл); вісь Y – ОЩ)

Не використовувати для обчислювання!



