



Nano-Ditech Corporation

## ЭКСПРЕСС-АНАЛИЗАТОР КАРДИО- И БИОМАКРЕРОВ NANO-CHECKER 710 READER (NANO-DITECH CORPORATION, США)

- Низкая стоимость теста
- Количественный и качественный метод анализа
- Высокая корреляция с результатами лабораторных методов исследования
- Высокая скорость выполнения исследования
- **Возможность работы с цельной венозной или капиллярной, в том числе, гепаринизированной кровью**
- Портативность
- Цифровая система обработки сигнала
- Встроенный компьютер на базе операционной системы Windows
- Управление с помощью 8-дюймового сенсорного дисплея
- Память на 100 000 исследований (жесткий диск 40 Гб)
- Возможность передачи данных через Интернет, Wi-Fi.



### ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ТЕСТЫ:

- Nano-Check™ AMI 3 in 1: определение тропонина I, миоглобина, креатинфосфокиназы-MB в цельной крови, сыворотке и плазме
- Nano-Check™ D-димер: определение D-димера в цельной крови, сыворотке и плазме
- NT-proBNP в процессе разработки
- Nano-Check™ Rapid Nicotine: качественное определение котинина в моче
- Nano-Check™ DAT 10M качественное определение каннабиноидов, опиатов, бензоилэконина, метамфетамина, фенциклидина, барбитуратов, амфетамина, метадона, трициклических антидепрессантов, бензодиазепинов в моче.

### Динамика изменения концентрации кардиомаркеров в крови после наступления инфаркта миокарда

| Кардиомаркер     | Повышение концентрации маркера в крови с момента наступления инфаркта | Макс. концентрация маркера в крови с момента наступления инфаркта | Время полураспада маркера в организме | Восстановление нормального значения |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Миоглобин        | 2-6 ч                                                                 | 6-12 ч                                                            | 10-20 мин                             | 24 ч                                |
| Тропонин I       | 3-8 ч                                                                 | 12-96 ч                                                           | 2 ч                                   | 14 дней                             |
| Креатинкиназа-MB | 3-12 ч                                                                | 12-24 ч                                                           | 12 ч                                  | 2-3 дня                             |

Согласно рекомендациям специалистов, при диагностике инфаркта миокарда предпочтение должно отдаваться определению концентрации тропонина в крови. При этом также не стоит забывать о старых, пусть менее специфических, но более «быстрых», кардиомаркерах, таких как миоглобин, креатинкиназа и др. В случае повторного инфаркта, определение миоглобина и креатинкиназы-MB, особенно в динамике, даёт возможность быстрой постановки правильного диагноза. Чем выше концентрация в сыворотке крови указанных кардио-маркеров, тем больше объем поражения миокарда.

Высокая концентрация **D-димера** в крови является специфичным и высокочувствительным маркером тромбообразования. Повышенный уровень **D-димера** обнаруживается при многочисленных состояниях, связанных с активацией коагуляции (синдром диссеминированного внутрисосудистого свёртывания крови, тромбоз глубоких вен, лёгочная тромбоэмболия, массивные повреждения тканей или хирургические операции, сердечная недостаточность, инфекции, воспаления, неопластические состояния). Нормальный уровень данного вещества позволяет **с точностью до 98%** исключить состояния, сопровождающиеся повышенным тромбообразованием.

**NT-proBNP – информативный тест**, полезный в клинической диагностике **сердечной недостаточности** в неясных случаях с неоднозначной клинической картиной или при смешанной этиологии заболевания. Отрицательная предсказательная ценность теста превышает 95% - то есть, нормальный уровень NT-proBNP с высокой вероятностью позволяет исключить сердечную недостаточность (например, в случаях одышки, обусловленной резким обострением хронического обструктивного лёгочного заболевания, или отеков, не связанных с сердечной недостаточностью). При этом следует помнить о том, что NT-proBNP не должен использоваться в качестве единственного диагностического критерия.

В современной кардиологической практике врачам часто приходится сталкиваться с urgentными ситуациями (инфаркт миокарда, тромбоэмболия легочной артерии, др.), когда от скорости постановки диагноза и от времени начала лечения напрямую зависит жизнь пациента. Именно поэтому мы предлагаем уникальные решения, позволяющих сделать экспресс-диагностику **быстрой, высокоточной и доступной**.

