

承認番号 21700AMZ00648000
TBA-45K2Y

この電子化された添付文書をよく読んでから使用してください。

尿酸キット

イアトロLQ UAⅡ

(酵素法)

●全般的な注意

1. 本品は体外診断用医薬品です。それ以外の目的には使用できません。
2. 診断・治療効果の判定は、本法を含めて関連する他の検査や臨床症状に基づき医師が総合的に判断してください。
3. 添付文書以外の使用法については保証をいたしません。
4. 使用する機器の添付文書及び取扱説明書をよく読んでから使用してください。

●形状・構造等（キットの構成）

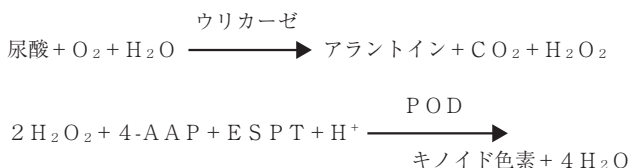
1. R-1
 - 1) N-エチル-N-スルホプロピル-m-トリイジン (ESPT)
 - 2) ペルオキシダーゼ (POD)
 - 3) アスコルビン酸オキシダーゼ (ASOD)
 - 4) リン酸緩衝液
2. R-2
 - 1) ウリカーゼ
 - 2) 4-アミノアンチピリン (4-AAP)
 - 3) リン酸緩衝液

●使用目的

血清、血漿又は尿中の尿酸の測定

●測定原理

検体中の尿酸は、ウリカーゼの作用により分解し、過酸化水素 (H_2O_2) を生成します。生成した H_2O_2 は、ペルオキシダーゼ (POD) の存在下で 4-アミノアンチピリン (4-AAP) と N-エチル-N-スルホプロピル-m-トリイジン (ESPT) を酸化縮合し、キノイド色素を生成します。この反応により生成するキノイド色素を光学的に測定し、尿酸濃度を求めます。



●操作上の注意

1. 測定試料の性質、採取法
 - 1) 検体には血清、ヘパリン加血漿、EDTA加血漿、クエン酸加血漿又は尿を使用してください。
 - 2) 検体及び標準品等を分注するときは、泡立てないように注意してください。
 - 3) 不溶物を含む検体は遠心分離又は濾過により除去した後使用してください。
 - 4) 検体はなるべく新鮮なものを使用してください。やむを得ず保存をする場合は次のようにしてください。¹⁾
 - ・4～6℃ 1週間（血清）
 - 3日間（尿）
 - ・-20℃以下 6ヵ月
 - 5) 検体は常温（15～25℃）に戻して使用してください。
2. 妨害物質・妨害薬剤
ビリルビンは 50mg/dL まで、乳びは 5,000 ホルマジン濁度まで、溶血はヘモグロビン濃度として 500mg/dL まで、アスコルビン酸

は 50mg/dL まで影響ありませんでした。

3. その他

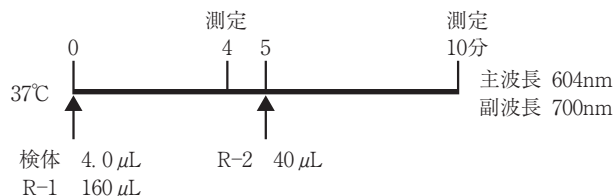
- 1) 検体の濃度が測定範囲を超える場合は、検体を生理食塩水で希釈して再測定してください。

●用法・用量（操作方法）

操作法は自動分析装置により異なります。詳細な操作法は各装置毎にパラメータを用意してありますのでご用命ください。

[東芝 TBA-120FR 自動分析装置の例]

1. 試薬の調製方法
 - 1) R-1：そのまま使用します。
 - 2) R-2：そのまま使用します。
 - 3) 標準品：使用説明書に従って調製します。
2. 必要な器具・器材・試薬等
 - 1) 標準品（別売品）
生化学マルチキャリアプレート（ST-10MX）
UA 標準液（ST-451A）
3. 測定（操作）法



4.0μLの検体に 160μLのR-1を加え、37℃で4分間加温した後、主波長 604nm、副波長 700nmで吸光度を測定します。37℃で1分間加温した後、40μLのR-2を加え、37℃で5分間加温した後、主波長 604nm、副波長 700nmで吸光度を測定します。同様に標準品を用いて操作したときの吸光度と対比し、検体中の尿酸濃度を求めます。

●測定結果の判定法

1. ガイドライン
血中：高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン²⁾
性・年齢を問わず、血漿中の尿酸溶解濃度である 7.0mg/dL を正常上限とし、これを超えるものを高尿酸血症と定義する。
尿中：尿路結石症診療ガイドライン³⁾
男性 800mg/日未満
女性 750mg/日未満
2. 参考基準範囲
血中：男性 4.3～7.7mg/dL⁴⁾
女性 2.9～5.5mg/dL⁴⁾
尿中：0.4～1.0 g/day⁵⁾
基準範囲は種々の条件下、各検査室により変動する可能性がありますので、各施設にて適した値を設定してください。

3. 判定上の注意

- 1) 検体によっては、まれに検体中の目的成分以外との反応や妨害反応を生じる事があります。測定値や測定結果に疑問がある場合は、再検査や希釈再検査により確認してください。
- 2) 測定上限以上の高濃度検体については、キャリアオーバーにより次検体以降の測定値に影響を与える可能性がありますので注意してください。
- 3) 診断・治療効果の判定は、本法を含めて関連する他の検査や臨床症状に基づき医師が総合的に判断してください。

●性能

1. 性能

弊社の品質管理基準に基づいた値です。

1) 感度

生理食塩水と 0.2mg/dL の標準品をそれぞれ 10 回同時測定するとき、MEAN $\pm$ 2S.D. は重なりません。

2) 正確性

既知濃度の管理血清を測定するとき、既知濃度 $\pm$ 10% 以内です。

3) 同時再現性

管理血清を 5 回同時測定するとき、C.V. は 5% 以下です。

4) 測定範囲

0.2 ~ 72mg/dL (東芝 TBA-120FR 自動分析装置使用)

2. 相関性試験成績

本法とイアトロ L Q U A との相関は、
血清を試料とした場合

n=68, r=1.000, y=1.00x-0.05 でした。(y: 本法)

血漿を試料とした場合

n=74, r=1.000, y=0.993x+0.044 でした。(y: 本法)

尿を試料とした場合

n=66, r=1.000, y=1.01x-0.087 でした。(y: 本法)

3. 校正用基準物質

R e C C S (J C C R M 5 2 1)

●使用上又は取扱い上の注意

1. 取扱い上 (危険防止) の注意

- 1) 検体は、H I V、H B V、H C V 等の感染の恐れがあるものとして取扱ってください。
- 2) 検体については、ゴミ、カビ、細菌類、洗剤等の混入は絶対に避けてください。
- 3) 検査にあたっては、感染の危険を避けるため使い捨て手袋を着用し、口でのビベッティングは行わないでください。
- 4) R-1 には、アジ化ナトリウム (0.1% 以下) が含まれていますので、誤って目や口に入ったり、皮膚に付着した場合には、水で十分に洗い流す等の応急処置を行い、必要があれば医師の手当て等を受けてください。

2. 使用上の注意

- 1) 試薬は貯蔵方法に従って保存し、使用期限を過ぎた試薬は使用しないでください。
- 2) 凍結した試薬は使用しないでください。
- 3) ロットの異なる試薬は混合しないでください。又、検量線作成と検体測定は必ず同一条件で行ってください。
- 4) 使い残りの試薬の混合は避けてください (汚染や試薬の劣化をきたすことがあります)。
- 5) 測定終了後は、蓋をして貯蔵方法に従って保存してください。
- 6) ゴミなどが試薬及びセルに混入しないように留意してください。
- 7) 本試薬は光による影響を受けやすいので冷暗所に保存してください。

3. 廃棄上の注意

- 1) 検体、検査に使用した器具類及び廃液は、次亜塩素酸ナトリウム (有効塩素濃度 1,000ppm、1 時間以上浸漬)、グルタールアルデヒド溶液 (2%、1 時間以上浸漬) 等での消毒又はオートクレーブ処理 (121℃、20 分以上) を行ってください。
- 2) R-1 には、アジ化ナトリウム (0.1% 以下) が含まれています。アジ化ナトリウムは、爆発性の強い金属アジドを生成することがありますので、廃棄は大量の流水で行ってください。
- 3) 試薬、検査に使用した器具類及び廃液を廃棄する場合は、廃棄物の処理及び清掃に関する法律、水質汚濁防止法等に従って、廃棄してください。
- 4) 容器等は他の目的に転用しないでください。

●貯蔵方法、有効期間

1. 貯蔵方法 2 ~ 10℃

2. 有効期間 1 年

使用期限は容器ラベルや外箱ラベルに記載してあります。

●包装単位

製品番号	包装単位
TBA-45K2Y	R-1 52mL $\times$ 2 R-2 13mL $\times$ 2

●主要文献

- 1) 小酒井望総監修：検査診断ハンドブック，1 版，協和企画通信：562-563，1985
- 2) 日本痛風・核酸代謝学会：高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第 1 版，2002
- 3) 日本泌尿器科学会、日本 Endourology・ESWL 学会：尿路結石症診療ガイドライン第 1 版，2002
- 4) 社内資料。
- 5) 小酒井望総監修：検査診断ハンドブック，1 版，協和企画通信：564，1985
- 6) 西岡久寿樹：尿酸。日本臨床，598：410-412，1989。
- 7) 北村元仕，仁科甫啓編著：実践臨床化学，増補版，東京 医歯薬出版：270-276，1982。

* ●問い合わせ先

PHC 株式会社 インフォメーション担当
TEL：03-6865-2500
E-mail: medi-ho-service@gg.phchd.com

* ●製造販売業者の氏名又は名称及び住所

PHC 株式会社

東京都千代田区有楽町1-13-2