



Que thử ma túy tổng hợp (Bằng nước tiểu)

Tài liệu cài trong thùng hàng  
Tiếng Anh

**Bảng hướng dẫn kiểm tra bất kỳ sự kết hợp của các loại thuốc sau: AMP/BAR/BZO/BU/PCOC/THC/MTD/MET/MDMA/MOP/MQL/OPI/PCP/PPX/T CA/TRA/KET/OXY/COT/EDDP/FY/LK2**

*Một thử nghiệm nhanh chóng để phát hiện đồng thời, định tính nhiều loại thuốc và chất chuyển hóa thuốc trong nước tiểu của con người. Dành cho các chuyên gia chăm sóc sức khỏe bao gồm các chuyên gia tại các điểm chăm sóc. Xét nghiệm miễn dịch chỉ sử dụng chân đoán invitro.*

**【MỤC ĐÍCH SỬ DỤNG】**

Que thử ma túy tổng hợp là một xét nghiệm miễn dịch sắc ký nhanh để phát hiện định tính nhiều loại thuốc và chất chuyển hóa thuốc trong nước tiểu ở ngưỡng nồng độ sau:

Thử	Hiệu chuẩn	Ngưỡng (ng/mL)
Amphetamine (AMP1,000)	d-Amphetamine	1.000
Amphetamine (AMP 500)	d-Amphetamine	500
Amphetamine (AMP 300)	d-Amphetamine	300
Barbiturates (BAR 300)	Secobarbital	300
Barbiturates (BAR 200)	Secobarbital	200
Benzodiazepines (BZO 500)	Oxazepam	500
Benzodiazepines (BZO 300)	Oxazepam	300
Benzodiazepines (BZO 200)	Oxazepam	200
Benzodiazepines (BZO 100)	Oxazepam	100
Buprenorphine (BUP)	Buprenorphine	10
Cocaine (COC 300)	Benzoyllecgonine	300
Cocaine (COC150)	Benzoyllecgonine	150
Cocaine (COC 100)	Benzoyllecgonine	100
Marijuana (THC150)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	150
Marijuana (THC 50)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50
Marijuana (THC 25)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	25
Methadone (MTD 300)	Methadone	300
Methadone (MTD 200)	Methadone	200
Methamphetamine (MET 1,000)	d-Methamphetamine	1,000
Methamphetamine (MET 500)	d-Methamphetamine	500
Methamphetamine (MET 300)	d-Methamphetamine	300
Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA 500)	d,l-Methylenedioxy-methamphetamine	500
Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA 1,000)	d,l-Methylenedioxy-methamphetamine	1,000
Morphine (MOP 300)	Morphine	300
Morphine (MOP 100)	Morphine	100
Methaqualone(MQL)	Methaqualone	300
Opiate (OPI 2,000)	Morphine	2,000
Phencyclidine (PCP)	Phencyclidine	25
Propoxyphene (PPX)	Propoxyphene	300
Tricyclic Antidepressants (TCA)	Nortriptyline	1,000
Tramadol (TRA)	Tramadol	100
Ketamine (KET 1,000)	Ketamine	1,000
Ketamine (KET 500)	Ketamine	500
Ketamine (KET 300)	Ketamine	300
Oxycodone (OXY)	Oxycodone	100
Cotinine(COT200)	Cotinine	200
Cotinine(COT100)	Cotinine	100
2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP300)	2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine	300
2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP100)	2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine	100
Fentanyl(FYL20)	Norfentanyl	20
Fentanyl(FYL10)	Norfentanyl	10
Synthetic Marijuana (K2-50)	JWH-018、JWH-073	50
Synthetic Marijuana (K2-30)	JWH-018、JWH-073	30

Cấu hình của Que thử ma túy tổng hợp đi kèm với bất kỳ sự kết hợp nào của các chất phân tích thuốc được liệt kê ở trên. Xét nghiệm này chỉ cung cấp kết quả xét nghiệm phân tích sơ bộ. Một phương pháp hóa học thay thế cụ thể hơn phải được sử dụng để có được xác nhận kết quả phân tích. Phương pháp sắc

ký khí / khối phổ (GC / MS) là phương pháp xác nhận được ưu tiên. Cần xem xét lâm sàng và đánh giá chuyên môn đối với bất kỳ loại thuốc nào có kết quả xét nghiệm lạm dụng, đặc biệt khi kết quả dương tính sơ bộ được chỉ định.

**【TÓM LƯỢC】**

Que thử ma túy tổng hợp là một xét nghiệm sàng lọc nước tiểu nhanh chóng có thể được thực hiện mà không cần sử dụng dụng cụ. Xét nghiệm sử dụng kháng thể đơn dòng để phát hiện có chọn lọc sự gia tăng của các loại thuốc cụ thể trong nước tiểu.

**Amphetamine (AMP 1,000)**

Amphetamine là một chất được kiểm soát theo Schedule II có sẵn theo toa (Dexedrine®) và cũng có sẵn trên thị trường bất hợp pháp. Amphetamines là một nhóm các tác nhân giao cảm mạnh với các ứng dụng điều trị. Chúng có liên quan về mặt hóa học với cơ thể con người. Catecholamine tự nhiên: epinephrine và norepinephrine. Liều cao hơn dẫn đến tăng cường kích thích hệ thần kinh trung ương (CNS) và gây hưng phấn, tỉnh táo, giảm cảm giác thèm ăn, và cảm giác tăng năng lượng và sức mạnh. Phản ứng tim mạch với amphetamine bao gồm tăng huyết áp và rối loạn nhịp tim. Phản ứng cấp tính hơn tạo ra sự lo lắng, hoang tưởng, ảo giác và hành vi tâm thần. Tác dụng của Amphetamines thường kéo dài 2-4 giờ sau khi sử dụng và thuốc có thời gian bán hủy 4-24 giờ trong cơ thể. Khoảng 30% amphetamine được bài tiết qua nước tiểu ở dạng không đổi, phần còn lại là các dẫn xuất hydroxyl hóa và khử amin.

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ amphetamine trong nước tiểu vượt quá 1.000 ng / mL. Đây là để xuất sàng lọc cắt bỏ đối với các mẫu dương tính do Cơ quan Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lạm dụng Chất gây nghiện (SAMHSA, Hoa Kỳ) .<sup>1</sup>

**Amphetamine (AMP 500)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi amphetamine trong nước tiểu vượt quá 500 ng / mL. Xem Amphetamine (AMP 1.000) để biết tóm tắt.

**Amphetamine (AMP 300)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi amphetamine trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL. Xem Amphetamine (AMP 1.000) để biết tóm tắt.

**Barbiturates (BAR 300)**

Barbiturates là thuốc ức chế thần kinh trung ương. Chúng được sử dụng trong điều trị như thuốc an thần, thuốc ngủ và thuốc chống co giật barbiturates hầu như luôn luôn được dùng bằng đường uống dưới dạng viên nang hoặc viên nén. Các tác dụng tương tự như nhiễm độc với rượu. Sử dụng mãn tính của barbiturat dẫn đến sự dung nạp và lệ thuộc vật lý.

Các barbiturat tác dụng ngắn được thực hiện ở mức 400 mg / ngày trong 2-3 tháng có thể tạo ra một mức độ phụ thuộc đáng kể về mặt lâm sàng. Các triệu chứng cai thuốc có kinh nghiệm trong thời gian cai nghiện ma túy có thể đủ nghiêm trọng để gây tử vong.

Chỉ một lượng nhỏ (dưới 5%) của hầu hết các barbiturat được bài tiết không qua lọc trong nước tiểu.

Giới hạn thời gian phát hiện gần đúng cho barbiturat là:  
Tác động ngắn (e.g. Secobarbital) 100 mg PO (uống) 4.5 ngày  
Tác động dài (e.g. Phenobarbital) 400 mg PO (uống) 7 ngày<sup>2</sup>

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ barbiturat trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL. Hiện tại, Cơ quan Quản lý Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lạm dụng Chất gây nghiện (SAMHSA) không có đề nghị cắt bỏ sàng lọc đối với các mẫu dương tính Barbiturat.

**Barbiturates (BAR 200)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi barbiturat trong nước tiểu vượt quá 200 ng / mL. Xem Barbiturates (BAR 300) để biết tóm tắt.

**Benzodiazepines (BZO 500)**

Các thuốc benzodiazepin là thuốc thường được kê đơn để điều trị triệu chứng lo âu và rối loạn giấc ngủ. Chúng tạo ra hiệu ứng của chúng thông qua các thụ thể cụ thể liên quan đến một hóa chất thần kinh gọi là axit gamma aminobutyric (GABA). Bởi vì chúng an toàn hơn và hiệu quả hơn, các thuốc benzodiazepin đã thay thế barbiturat trong điều trị cả chứng lo âu và mất ngủ. Các thuốc benzodiazepin cũng được sử dụng làm thuốc an thần trước một số thủ tục phẫu thuật và y tế, và để điều trị rối loạn co giật và cai rượu. Ngay cơ lệ thuộc vật lý tăng lên nếu dùng thuốc benzodiazepin thường xuyên (ví dụ, hàng ngày) trong hơn một vài tháng, đặc biệt là ở liều cao hơn liên bình thường. Ngừng đột ngột có thể mang lại các triệu chứng như khó ngủ, rối loạn tiêu hóa, cảm thấy không khỏe, chán ăn, đổ mồ hôi, run rẩy, yếu, lo lắng và thay đổi nhận thức.

Chỉ có lượng dấu vết (ít hơn 1%) của hầu hết các loại thuốc benzodiazepin được bài tiết không qua lọc trong nước tiểu; hầu hết nồng độ trong nước tiểu là thuốc liên hợp. Thời gian phát hiện của các loại thuốc benzodiazepin trong nước tiểu là 3 - 7 ngày.

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ của các loại thuốc benzodiazepin trong nước tiểu vượt quá 500 ng / mL. Hiện tại, Cơ quan Quản lý Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lạm dụng Chất gây nghiện (SAMHSA) không có đề nghị cắt bỏ sàng lọc đối với các mẫu bệnh phẩm dương tính với benzodiazepine.

**Benzodiazepines (BZO 300)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi các thuốc nhóm

benzodiazepin trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL. Xem phần tóm tắt của benzodiazepines (BZO 500).

**Benzodiazepines (BZO 200)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi các thuốc nhóm benzodiazepin trong nước tiểu vượt quá 200 ng / mL. Xem phần tóm tắt của Benzodiazepines (BZO 500).

**Benzodiazepines (BZO 100)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi các thuốc nhóm benzodiazepin trong nước tiểu vượt quá 100 ng / mL. Xem phần tóm tắt của Benzodiazepines (BZO 500).

**Buprenorphine (BUP)**

Buprenorphin là thuốc giảm đau mạnh thường được sử dụng trong điều trị nghiện opioid. Thuốc được bán dưới tên thương mại Subutex™, Buprenex™, Temgesic™ và Suboxone™, chỉ chứa Buprenorphin HCl hoặc kết hợp với Naloxone HCl.

Về mặt điều trị, Buprenorphin được sử dụng như một phương pháp điều trị thay thế cho người nghiện opioid. Điều trị thay thế là một hình thức chăm sóc y tế được cung cấp cho người nghiện chất dạng thuốc phiện (chủ yếu là người nghiện heroin) dựa trên một chất tương tự hoặc giống hệt với loại thuốc thường được sử dụng. Trong liệu pháp thay thế, Buprenorphin có hiệu quả tương đương với Methadone nhưng chứng tỏ mức độ phụ thuộc về thể chất thấp hơn. Nồng độ Buprenorphin và Norbuprenorphin tự do trong nước tiểu có thể dưới 1 ng / ml sau khi điều trị, nhưng có thể lên tới 20 ng / ml trong các tình huống lạm dụng. Thời gian bán hủy trong huyết tương của Buprenorphin là 2-4 giờ. Trong khi loại bỏ hoàn toàn một liều thuốc có thể mất tới 6 ngày, thời gian của cơ sở phát hiện thuốc gốc trong nước tiểu được cho là khoảng 3 ngày.

Lạm dụng đáng kể Buprenorphin cũng đã được báo cáo ở nhiều quốc gia nơi có nhiều dạng thuốc khác nhau. Thuốc đã được chuyển hướng từ các kênh hợp pháp thông qua trộm cắp, mua qua bác sĩ và các đơn thuốc gian lận, và đã bị lạm dụng thông qua các đường tiêm tĩnh mạch, ngậm dưới lưỡi, nội so và dùng hô hấp. Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi Buprenorphin trong nước tiểu vượt quá 10 ng / mL.

**Cocaine(COC 300)**

Cocaine là một chất kích thích hệ thần kinh trung ương mạnh và gây tê cục bộ. Ban đầu, nó mang lại năng lượng cực độ và bồn chồn trong khi dần dần dẫn đến run, quá nhạy cảm và co thắt. Với số lượng lớn, cocaine gây sốt, không phân ứng, khó thở và bất tỉnh.

Cocaine thường tự tiêm bằng cách hít mũi, tiêm tĩnh mạch và hút thuốc tự do. Nó được bài tiết qua nước tiểu trong một thời gian ngắn chủ yếu dưới dạng benzoylecgonine.<sup>3,4</sup> Benzoylecgonine, một chất chuyển hóa chính của cocaine, có thời gian bán hủy sinh học dài hơn (5-8 giờ) so với cocaine (0,5-1,5 giờ), và nó cũng có thể được phát hiện trong 24-48 giờ sau khi tiếp xúc với cocaine.<sup>4</sup>

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ của benzoylecgonine trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL. Đây là để xuất sàng lọc cắt bỏ đối với các mẫu dương tính do Cơ quan Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lạm dụng Chất gây nghiện (SAMHSA, Hoa Kỳ) .<sup>1</sup>

**Cocaine (COC 150)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ của benzoylecgonine trong nước tiểu vượt quá 150 ng / mL. Xem Cocaine (COC 300) để biết tóm tắt.

**Cocaine (COC 100)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ của benzoylecgonine trong nước tiểu vượt quá 100 ng / mL. Xem Cocaine (COC 300) để biết tóm tắt.

**Marijuana (THC150)**

THC (Δ9-tetrahydrocannabinol) là hoạt chất chính trong cần sa (cần sa). Khi hít thuốc hoặc dùng đường uống, THC tạo ra hiệu ứng hưng phấn. Người dùng đã bị suy giảm trí nhớ ngắn hạn và làm chậm việc học. Họ cũng có thể trải qua các giai đoạn thoáng qua của sự nhầm lẫn và lo lắng. Sử dụng lâu dài, tương đối nặng có thể liên quan đến rối loạn hành vi. Hiệu quả cao nhất của cần sa do hít thuốc xảy ra trong 20-30 phút và thời gian là 90-120 phút sau một liều thuốc. Mức độ chuyển hóa nước tiểu tăng cao được tìm thấy trong vòng vài giờ tiếp xúc và vẫn có thể phát hiện trong 3-10 ngày sau khi hít thuốc. Chất chuyển hóa chính được bài tiết qua nước tiểu là axit 11-hoặc-Δ9-tetrahydrocannabinol-9-carboxylic (THC-COOH).

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ THC-COOH trong nước tiểu vượt quá 150 ng / mL. Đây là để xuất sàng lọc cắt bỏ đối với các mẫu dương tính do Cơ quan Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lạm dụng Chất gây nghiện (SAMHSA, Hoa Kỳ) .<sup>1</sup>

**Marijuana (THC50)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ THC-COOH trong nước tiểu vượt quá 50 ng / mL. Xem Cần sa (THC 150) để biết tóm tắt.

**Marijuana (THC25)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ THC-COOH trong nước tiểu vượt quá 25 ng / mL. Xem Cần sa (THC 150) để biết tóm tắt.

**Methadone (MTD300)**

Methadone là một thuốc giảm đau gây nghiện được kê toa để kiểm soát cơn đau từ trung bình đến nặng và để điều trị nghiện thuốc phiện (heroin, Vicodin, Percocet, morphin). Dược lý của methadone uống rất khác với methadone IV. Methadone uống

được lưu trữ một phần trong gan để sử dụng sau. Methadone IV hoạt động giống như heroin. Ở hầu hết các tiểu bang, bạn phải đến một phòng khám đau hoặc một phòng khám duy trị methadone để được kê đơn thuốc methadone.

Methadone là một thuốc giảm đau tác dụng kéo dài tạo ra các hiệu ứng kéo dài từ mười hai đến bốn mươi tám giờ. Lý tưởng nhất là methadone giải phóng người sử dụng khỏi những áp lực phải lấy heroin bất hợp pháp, khỏi những nguy hiểm khi tiêm và cảm xúc hung phấn mà hầu hết các loại thuốc phiện sản xuất. Methadone, nếu dùng trong thời gian dài, và với liều lượng lớn, có thể dẫn đến cần một thời gian rất dài để ngừng sử dụng. Việc ngừng sử dụng methadone kéo dài và rắc rối hơn so với việc cai nghiện bằng heroin, tuy nhiên việc thay thế và loại bỏ dần methadone là một phương pháp cai nghiện được chấp nhận cho bệnh nhân và nhà trị liệu.<sup>7</sup>

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ methadone trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL. Hiện tại, Cơ quan Quản lý Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lam dụng Chất gây nghiện (SAMHSA) không có đề nghị cắt bỏ sàng lọc đối với các mẫu dương tính với methadone.

**Methadone (MTD200)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ methadone trong nước tiểu vượt quá 200 ng / mL. Xem Methadone (MTD300) để biết tóm tắt.

**Methamphetamine (MET 1,000)**

Methamphetamine là một loại thuốc kích thích gây nghiện kích hoạt mạnh mẽ các hệ thống nhất định trong não. Methamphetamine có liên quan chặt chẽ về mặt hóa học với Amphetamine, nhưng tác dụng hệ thần kinh trung ương của Methamphetamine là lớn hơn. Methamphetamine được sản xuất trong các phòng thí nghiệm bất hợp pháp và có khả năng lạm dụng và lệ thuộc cao. Thuốc có thể được dùng bằng đường uống, tiêm hoặc hít. Liều cao hơn dẫn đến tăng cường kích thích hệ thần kinh trung ương và gây hưng phấn, tỉnh táo, giảm cảm giác thèm ăn, và cảm giác tăng năng lượng và sức mạnh. Phần ứng tim mạch với Methamphetamine bao gồm tăng huyết áp và rối loạn nhịp tim. Phần ứng cấp tính hơn tạo ra sự lo lắng, hoang tưởng, ảo giác, hành vi tâm thần và cuối cùng là trầm cảm và kiệt sức.

Tác dụng của Methamphetamine thường kéo dài 2-4 giờ và thuốc có thời gian bán hủy 9-24 giờ trong cơ thể. Methamphetamine được bài tiết qua nước tiểu chủ yếu dưới dạng Amphetamine, và các dẫn xuất oxy hóa và khử amin. Tuy nhiên, 10-20% Methamphetamine được bài tiết dưới dạng không đổi. Do đó, sự hiện diện của hợp chất gốc trong nước tiểu cho thấy sử dụng Methamphetamine. Methamphetamine thường được phát hiện trong nước tiểu trong 3-5 ngày, tùy thuộc vào độ pH của nước tiểu.

Que thử ma túy tổng hợp là một xét nghiệm sàng lọc nước tiểu nhanh chóng có thể được thực hiện mà không cần sử dụng dụng cụ. Xét nghiệm sử dụng một kháng thể đơn dòng để phát hiện có chọn lọc nồng độ Methamphetamine trong nước tiểu tăng cao. Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi Methamphetamine trong nước tiểu vượt quá 1.000ng / mL

**Methamphetamine (MET 500)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ Methamphetamine trong nước tiểu vượt quá 500 ng / mL. Xem Methamphetamine (MET1.000) để biết tóm tắt.

**Methamphetamine (MET 300)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ Methamphetamine trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL. Xem Methamphetamine (MET1.000) để biết tóm tắt.

**Methylenedioxyamphetamine (MDMA500)**

Methylenedioxyamphetamine (thuốc lắc) là một loại thuốc thiết kế được tổng hợp lần đầu tiên vào năm 1914 bởi một công ty dược phẩm của Đức để điều trị bệnh béo phì.5 Những người dùng thuốc thường xuyên báo cáo các tác dụng phụ, như tăng căng cơ và đổ mồ hôi. MDMA không rõ ràng là một chất kích thích, mặc dù, nó có, chung với thuốc amphetamine, có khả năng làm tăng huyết áp và nhịp tim. MDMA không tạo ra một số thay đổi về nhận thức dưới dạng tăng độ nhạy với ánh sáng, khó tập trung và mờ mắt ở một số người dùng. Cơ chế hoạt động của nó được cho là thông qua việc giải phóng serotonin dẫn truyền thần kinh. MDMA cũng có thể giải phóng dopamine, mặc dù ý kiến chung là đây là tác dụng phụ của thuốc (Nichols và Oberlander, 1990). Tác dụng phổ biến nhất của MDMA, xảy ra ở hầu hết tất cả những người dùng một liều thuốc hợp lý, là tạo ra sự siết chặt của hàm.

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ

Methylenedioxyamphetamine trong nước tiểu vượt quá 500 ng / mL. Hiện tại, Cơ quan Quản lý Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lam dụng Chất gây nghiện (SAMHSA) không có đề nghị cắt bỏ sàng lọc đối với các mẫu dương tính với Methylenedioxyamphetamine.

**Methylenedioxyamphetamine (MDMA1,000)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ methylenedioxyamphetamine trong nước tiểu vượt quá 1.000 ng / mL. Xem tóm tắt methylenedioxyamphetamine (MDMA500).

**Morphine (MOP 300)**

Thuốc phiện dùng để chỉ bất kỳ loại thuốc nào có nguồn gốc từ cây thuốc phiện, bao gồm các sản phẩm tự nhiên, morphin và codein và các loại thuốc bản tổng hợp như heroin. Opioid nói chung hơn, đề cập đến bất kỳ loại thuốc nào tác động lên thụ thể opioid. Thuốc giảm đau opioid bao gồm một nhóm lớn các chất kiểm soát cơn đau bằng cách làm giảm thần kinh trung ương. Liều lớn morphin có thể

tạo ra mức độ dụng nạp cao hơn, phụ thuộc sinh lý ở người dùng và có thể dẫn đến lạm dụng chất. Morphine được bài tiết không được chuyển hóa, và cũng là sản phẩm chuyển hóa chính của codein và heroin. Morphine có thể được phát hiện trong nước tiểu trong vài ngày sau khi dùng liều thuốc phiện.<sup>2</sup> Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ morphin trong nước tiểu vượt quá 300ng / mL.

**Morphine (MOP 100)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ morphin trong nước tiểu vượt quá 100 ng / mL. Xem Morphine (MOP300) để biết tóm tắt.

**Morphine/Opiate (OPI 2,000)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ morphin trong nước tiểu vượt quá 2.000 ng / mL. Đây là đề xuất sàng lọc cắt bỏ đối với các mẫu dương tính do Cơ quan Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lam dụng Chất gây nghiện (SAMHSA, Hoa Kỳ) .<sup>1</sup> Xem tóm tắt về morphine (MOP 300).

**Methaqualone (MQL)**

Methaqualone (Quaalua, Sopor) là một dẫn xuất quinazoline được tổng hợp lần đầu tiên vào năm 1951 và thay hiệu quả làm sản nưg một thuốc an thần và thời miên vào năm 1956.<sup>10</sup>. Nó nhanh chóng trở nên phổ biến như một loại thuốc lạm dụng và năm 1984 đã bị loại bỏ khỏi thị trường Hoa Kỳ. Nó đôi khi gặp ở dạng bất hợp pháp, và cũng có sẵn ở các nước châu Âu kết hợp với diphenhydramin (Mandrax). Methaqualone được chuyển hóa rộng rãi in vivo chủ yếu bằng cách hydroxyl hóa ở mọi vị trí có thể có trên phân tử. Ít nhất 12 chất chuyển hóa đã được xác định trong nước tiểu.

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ Methaqualin trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL.

**Phencyclidine (PCP)**

Phencyclidine, còn được gọi là PCP hoặc Angel Dust, là một chất gây ảo giác lần đầu tiên được bán trên thị trường dưới dạng thuốc gây mê phẫu thuật trong năm 1950. Nó đã bị xóa khỏi thị trường vì bệnh nhân nhận được nó trở nên mê sảng và gặp ảo giác. PCP được sử dụng ở dạng bột, viên nang và dạng viên. Bột được hít hoặc hút sau khi trộn nó với cần sa hoặc chất thực vật. PCP được sử dụng phổ biến nhất bằng đường hô hấp nhưng có thể được sử dụng qua đường tĩnh mạch, đường mũi và đường uống. Sau khi dùng liều thấp, người dùng suy nghĩ và hành động nhanh chóng và trải qua sự thay đổi tâm trạng từ hưng phấn đến trầm cảm. Hành vi tự gây thương tích là một trong những tác động tàn phá của PCP.

Có thể tìm thấy PCP trong nước tiểu trong vòng 4 đến 6 giờ sau khi sử dụng và sẽ lưu lại trong nước tiểu từ 7 đến 14 ngày, tùy thuộc vào các yếu tố như tốc độ trao đổi chất, tuổi của người dùng, cân nặng, hoạt động và chế độ ăn uống.<sup>9</sup> PCP được bài tiết qua nước tiểu như một loại thuốc không thay đổi (4% đến 19%) và các chất chuyển hóa liên hợp (25% đến 30%).

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ phencyclidine trong nước tiểu vượt quá 25 ng / mL. Đây là đề xuất sàng lọc cắt bỏ đối với các mẫu dương tính do Cơ quan Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lam dụng Chất gây nghiện (SAMHSA, Hoa Kỳ) .<sup>1</sup>

**Propoxyphene (PPX)**

Propoxyphen (PPX) là một hợp chất giảm đau gây nghiện có cấu trúc tương tự như methadone. Là một thuốc giảm đau, propoxyphen có thể mạnh từ 50-75% so với codein uống. Darvocet <sup>™</sup>, một trong những tên thương hiệu phổ biến nhất của thuốc, chứa 50-100 mg propoxyphen napsylate và 325-650 mg acetaminophen. Nồng độ đỉnh của propoxyphen trong huyết tương đạt được từ 1 đến 2 giờ sau liều. Trong trường hợp quá liều, nồng độ propoxyphen trong máu có thể đạt mức cao hơn đáng kể.

Ở người, propoxyphen được chuyển hóa bằng N-demethylation để tạo ra norpropoxyphen. Norpropoxyphen có thời gian bán hủy dài hơn (30 đến 36 giờ) so với propoxyphen gốc (6 đến 12 giờ). Sự tích lũy norpropoxyphen được thấy với liều lặp lại có thể là nguyên nhân chính gây độc tính kết quả.

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ Propoxyphen hoặc Norpropoxyphen trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL. Hiện tại, Cơ quan Quản lý Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lam dụng Chất gây nghiện (SAMHSA) không có đề nghị cắt bỏ sàng lọc đối với các mẫu dương tính propoxyphen.

**Tricyclic Antidepressants (TCA)**

TCA (Thuốc chống trầm cảm ba vòng) thường được sử dụng để điều trị rối loạn trầm cảm. Quá liều TCA có thể dẫn đến trầm cảm thần kinh trung ương, độc tính trên tim và tác dụng kháng cholinergic. Quá liều TCA là nguyên nhân gây tử vong phổ biến nhất từ thuốc theo toa. TCA được dùng bằng đường uống hoặc đôi khi bằng cách tiêm. TCAs được chuyển hóa ở gan. Cả TCAs và các chất chuyển hóa của chúng được bài tiết qua nước tiểu chủ yếu dưới dạng các chất chuyển hóa trong tối đa mười ngày.

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ thuốc chống trầm cảm ba vòng trong nước tiểu vượt quá 1.000 ng / mL. Hiện tại, Cơ quan Quản lý Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lam dụng Chất gây nghiện (SAMHSA) không có đề nghị cắt bỏ sàng lọc đối với các mẫu dương tính chống trầm cảm ba vòng.

**Tramadol (TRA)**

Tramadol (TRA) là thuốc giảm đau bán tự động được sử dụng trong điều trị đau từ vừa đến nặng. Nó là một chất tương tự tổng hợp của codein, nhưng có ái lực gần kết thấp với các thụ thể mu-opioid. Liều lớn của tramadol có thể phát triển sự dụng nạp và phụ thuộc sinh lý và dẫn đến lạm dụng nó. Tramadol được chuyển hóa rộng rãi sau khi uống, Khoảng 30% liều dùng được bài tiết qua nước tiểu dưới dạng thuốc không đổi, trong khi đó 60% được bài tiết dưới

dạng chất chuyển hóa. Các con đường chính đường như là N- và O-demethylation, glucoronidation hoặc sulfation trong gan.

Que thử ma túy tổng hợp là một xét nghiệm sàng lọc nước tiểu nhanh chóng có thể được thực hiện mà không cần sử dụng dụng cụ. Xét nghiệm sử dụng một kháng thể đơn dòng để phát hiện có chọn lọc nồng độ Tramadol trong nước tiểu. Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi Tramadol trong nước tiểu vượt quá 100 ng / mL.

**Ketamine(KET1,000)**

Ketamine là một loại thuốc gây mê phân ly được phát triển vào năm 1963 để thay thế cho PCP (Phencyclidine). Trong khi Ketamine vẫn được sử dụng trong gây mê ở người và thuốc thú y, nó ngày càng bị lạm dụng như một loại thuốc đường phố. Ketamine tương tự về mặt phân tử với PCP và do đó tạo ra các hiệu ứng tương tự bao gồm tê, mất phối hợp, cảm giác bất khả xâm phạm, cứng cơ, hành vi hung hăng / bạo lực, nói chậm hoặc bị chặn, cảm giác cường điệu và nhìn chậm chậm. Có sự suy yếu chức năng hô hấp nhưng không phá vỡ hệ thống thần kinh trung ương, và chức năng tim mạch được duy trì. Tác dụng của Ketamine thường kéo dài từ 4 - 6 giờ sau khi sử dụng. Ketamine được bài tiết qua nước tiểu dưới dạng thuốc không đổi (2,3%) và chất chuyển hóa (96,8%).

Que thử ma túy tổng hợp là một xét nghiệm sàng lọc nước tiểu nhanh chóng có thể được thực hiện mà không cần sử dụng dụng cụ. Xét nghiệm sử dụng một kháng thể đơn dòng để phát hiện có chọn lọc nồng độ Ketamine trong nước tiểu tăng cao. Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi Ketamine trong nước tiểu vượt quá 1.000ng / mL.

**Ketamine (KET500)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ Ketamine trong nước tiểu vượt quá 500 ng / mL. Xem Ketamine (KET1.000) để biết tóm tắt.

**Ketamine (KET300)**

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ Ketamine trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL. Xem Ketamine (KET1.000) để biết tóm tắt.

**Oxycodone (OXY)**

Oxycodone là một opioid bán tổng hợp có cấu trúc tương tự codein. Thuốc được sản xuất bằng cách sửa đổi thebaine, một loại chất kiềm được tìm thấy trong cây thuốc phiện. Oxycodone, giống như tất cả các chất chủ vận dạng thuốc phiện, giúp giảm đau bằng cách tác động lên các thụ thể opioid trong tủy sống, não và có thể trực tiếp trong các mô bị ảnh hưởng. Oxycodone được kê toa để giảm đau từ trung bình đến cao dưới các tên thương mại được phẩm nổi tiếng là OxyContin®, Tylox®, Percodan® và Percocet®. Trong khi Tylox®, Percodan® và Percocet® chỉ chứa một lượng nhỏ oxycodone hydrochloride kết hợp với các thuốc giảm đau khác như acetaminophen hoặc aspirin, OxyContin chỉ bao gồm oxycodone hydrochloride ở dạng phóng thích thời gian. Oxycodone được biết là chuyển hóa bằng cách khử demethyl hóa thành oxymorphone và noroxycodone. Trong nước tiểu 24 giờ, 33-61% liều duy nhất, 5 mg uống được bài tiết với thành phần chính là thuốc không đổi (13-19%), thuốc liên hợp (7-29%) và oxymorphone liên hợp (13-14 %). Cửa sổ phát hiện Oxycodone trong nước tiểu dự kiến sẽ tương tự như các opioid khác như morphin.

Que thử ma túy tổng hợp là một xét nghiệm sàng lọc nước tiểu nhanh chóng có thể được thực hiện mà không cần sử dụng dụng cụ. Xét nghiệm sử dụng một kháng thể đơn dòng để phát hiện có chọn lọc nồng độ Oxycodone trong nước tiểu. Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi Oxycodone trong nước tiểu vượt quá 100ng / mL.

**Cotinine (COT 200)**

Cotinine là chất chuyển hóa giai đoạn đầu của nicotine, một loại chất kiềm độc hại tạo ra sự kích thích của hạch ty đừ và hệ thần kinh trung ương khi ở người. Nicotine là một loại thuốc mà hầu như mọi thành viên trong xã hội hút thuốc lá đều bị phơi nhiễm dù là tiếp xúc trực tiếp hay hít phải thuốc pho. Ngoài thuốc lá, nicotine cũng có sẵn trên thị trường như là thành phần hoạt chất trong các liệu pháp thay thế thuốc lá như kẹo cao su nicotine, miếng dán nicotine da và thuốc xịt mũi.

Trong nước tiểu 24 giờ, khoảng 5% liều nicotine được bài tiết dưới dạng thuốc không đổi với 10% là cotinine và 35% dưới dạng hydroxycotinine; nồng độ của các chất chuyển hóa khác được cho là chiếm ít hơn 5% .<sup>10</sup> Trong khi cotinine được cho là một chất chuyển hóa không hoạt động, hồ sơ loại trừ của nó ổn định hơn so với nicotine phụ thuộc chủ yếu vào pH nước tiểu. Do đó, cotinine được coi là một dấu hiệu sinh học tốt để xác định sử dụng nicotine. Thời gian bán hủy trong huyết tương của nicotine là khoảng 60 phút sau khi hít hoặc tiêm tĩnh mạch.<sup>11</sup> Nicotine và cotinine được đào thải nhanh qua thận; cửa sổ phát hiện cotinine trong nước tiểu ở mức ngưỡng 200 ng / mL dự kiến sẽ lên đến 2-3 ngày sau khi sử dụng nicotine.

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ Cotinine trong nước tiểu vượt quá 200 ng / ml

### Cotinine (COT 100)

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ Cotinine trong nước tiểu vượt quá 100 ng / mL. Xem Cotinine (COT200) để biết tóm tắt.

### 2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP 300)

Methadone là một loại thuốc khác thường ở chỗ các chất chuyển hóa chính của nước tiểu (EDDP và EMDP) có cấu trúc tuần hoàn, khiến chúng rất khó phát hiện khi sử dụng các xét nghiệm miễn dịch nhằm vào hợp chất tự nhiên. 10. chất chuyển hóa của Methadone. Ở những người này, một mẫu nước tiểu có thể không chứa đủ methadone gốc để mang lại hiển thị thuốc dương tính ngay cả khi cá nhân đó tuân thủ việc duy trì methadone của họ. EDDP đại diện cho một dấu hiệu nước tiểu tốt hơn để duy trì methadone so với methadone không được chuyển hóa.

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ EDDP trong nước tiểu vượt quá 300 ng / mL. Hiện tại, Cơ quan Quản lý Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lâm dụng Chất gây nghiện (SAMHSA) không có đề nghị cắt bỏ sàng lọc đối với các mẫu dương tính EDDP.

### 2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP 100)

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ EDDP trong nước tiểu vượt quá 100 ng / mL. Xem EDDP 300 để biết tóm tắt.

### Fentanyl (FYL20)

Fentanyl, thuốc về thuốc giảm đau gây nghiện mạnh mẽ, và là một chất kích thích thụ thể opiates đặc biệt. Fentanyl là một trong những giống được liệt kê trong quản lý Công ước về ma túy theo của Liên Hợp Quốc vào năm 1961. Trong số các tác nhân gây nghiện mà dưới sự kiểm soát của quốc tế, fentanyl là một trong những thuốc được sử dụng phổ biến nhất để chữa đau từ trung bình đến nặng<sup>1</sup>. Sau khi tiêm fentanyl liên tục, người mắc bệnh sẽ có biểu hiện của hội chứng cai nghiện opioid kéo dài, chẳng hạn như mất điều hòa và khó chịu vv<sup>2,3</sup>, biểu hiện nghiêm trọng sau khi dùng fentanyl trong một thời gian dài. So với những người nghiện ma túy amphetamine, những người nghiện ma túy sử dụng fentanyl chủ yếu có khả năng nhiễm HIV cao hơn, hành vi tiêm nguy hiểm hơn và dùng thuốc quá liều suốt đời<sup>4</sup>.

Que thử nhanh FYL (Nước tiểu) là một xét nghiệm sàng lọc nước tiểu nhanh chóng có thể được thực hiện mà không cần sử dụng dụng cụ. Xét nghiệm sử dụng một kháng thể đơn dòng để phát hiện có chọn lọc nồng độ FYL trong nước tiểu tăng cao. Dải thử nghiệm nhanh FYL (Nước tiểu) cho kết quả dương tính khi FYL trong nước tiểu vượt quá 20 ng / mL.

### Fentanyl (FYL10)

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ Norfentanyl trong nước tiểu vượt quá 10 ng / mL. Xem FLY20 để biết tóm tắt.

### Synthetic Marijuana (K2-50)

Cần sa tổng hợp hoặc K2 một sản phẩm thảo dược và hóa học thần kinh, khi được tiêu thụ, bắt chước tác dụng của cần sa. Nó được biết đến nhiều nhất bởi các nhãn hiệu K2 và Spice, cả hai phần lớn đã trở thành thương hiệu chung được sử dụng để chỉ bất kỳ sản phẩm cần sa tổng hợp nào. Các nghiên cứu cho thấy nhiễm độc cần sa tổng hợp có liên quan đến rối loạn tâm thần cấp tính, làm trầm trọng thêm các rối loạn tâm thần ổn định và cũng có thể gây ra chứng rối loạn tâm thần đau đớn (lâu dài) ở những người dễ bị tổn thương như mắc bệnh tâm thần.

Mức độ chuyển hóa nước tiểu tăng cao được tìm thấy trong vòng vài giờ tiếp xúc và có thể phát hiện trong 72 giờ sau khi hút thuốc (tùy thuộc vào cách sử dụng / liều lượng). Kể từ ngày 1 tháng 3 năm 2011, năm cannabinoids, JWH -018, JWH-073, CP- 47, JWH- 200and cannabicyclo hexanol hiện là bất hợp pháp tại Hoa Kỳ vì những chất này có khả năng gây hại rất lớn và do đó, gây ra nguy cơ vô cùng nguy hiểm sự an toàn công cộng.

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi chất chuyển hóa tổng hợp cần sa trong nước tiểu vượt quá 50ng / mL.

### Synthetic Marijuana (K2-30)

Que thử ma túy tổng hợp cho kết quả dương tính khi nồng độ chất chuyển hóa cần sa tổng hợp trong nước tiểu vượt quá 30ng / mL.

### [NGUYÊN TẮC]

Trong quá trình thử nghiệm, một mẫu nước tiểu di chuyển lên trên bằng hành động mao dẫn. Một loại thuốc, nếu có trong mẫu nước tiểu dưới nồng độ cắt của nó, sẽ không hòa các vị trí gắn của kháng thể cụ thể của nó. Kháng thể sau đó sẽ phản ứng với liên hợp protein-protein và một vạch màu nhìn thấy được sẽ xuất hiện trong vùng thử nghiệm của dải thuốc cụ thể. Sự hiện diện của thuốc trên nồng độ giới hạn sẽ bảo hòa tất cả các vị trí gắn kết của kháng thể. Do đó, dòng màu sẽ không hình thành trong khu vực thử nghiệm.

Mẫu nước tiểu dương tính với thuốc sẽ không tạo ra vạch màu trong vùng thử nghiệm cụ thể của dải vị cạnh tranh thuốc, trong khi mẫu nước tiểu âm tính với thuốc sẽ tạo ra vạch trong vùng thử vì không có cạnh tranh thuốc.

Để phục vụ như một biện pháp kiểm soát theo thủ tục, một vạch màu sẽ luôn xuất hiện ở vùng điều khiển, cho biết khối lượng mẫu vật thích hợp đã được thêm vào và xảy ra hiện tượng thẩm màng.

### [THUỐC THỬ]

Mỗi dòng thử nghiệm chứa kháng thể đơn dòng kháng chuột và liên hợp protein-protein tương ứng. Dòng đối chứng chứa kháng thể đa kháng IgG của dê và IgG của thỏ.

### [CHÓNG CHỈ ĐỊNH]

- Dành cho các chuyên gia chăm sóc sức khỏe bao gồm các chuyên gia tại các vùng kiểm soát.
- Miễn dịch chỉ sử dụng chẩn đoán invitro. Các bảng thử nghiệm vẫn còn trong túi kín cho đến khi sử dụng.
- Tất cả các mẫu vật phải được coi là có khả năng gây nguy hiểm và được xử lý theo cách tương tự như một tác nhân truyền nhiễm.
- Bảng thử nghiệm đã sử dụng phải được loại bỏ theo quy định của liên bang, tiểu bang và địa phương.

### [BẢO QUẢN VÀ ỔN ĐỊNH]

Lưu trữ dưới dạng đóng gói trong túi kín ở 2-30 ° C. Thử nghiệm ổn định qua ngày hết hạn được in trên túi niêm phong. Các bảng thử nghiệm phải được giữ trong túi kín cho đến khi sử dụng. KHÔNG MIỄN PHÍ. Không sử dụng quá ngày hết hạn.

### [THU THẬP VÀ CHUẨN BỊ MẪU]

#### Xét nghiệm nước tiểu

Mẫu nước tiểu nên được thu thập trong một thùng chứa khô và sạch. Nước tiểu được thu thập bất cứ lúc nào trong ngày có thể được sử dụng. Mẫu nước tiểu thể hiện kết tủa có thể nhìn thấy nên được ly tâm, lọc hoặc cho phép lắng để lấy mẫu bệnh phẩm rõ ràng để xét nghiệm.

#### Lưu trữ mẫu vật

Mẫu nước tiểu có thể được lưu trữ ở 2-8 ° C trong tối đa 48 giờ trước khi thử nghiệm. Để bảo quản kéo dài, mẫu thử có thể được đông lạnh và được bảo quản dưới -20 ° C. Mẫu thử đông lạnh nên được làm tan băng và trộn đều trước khi thử.

### [THÀNH PHẦN]

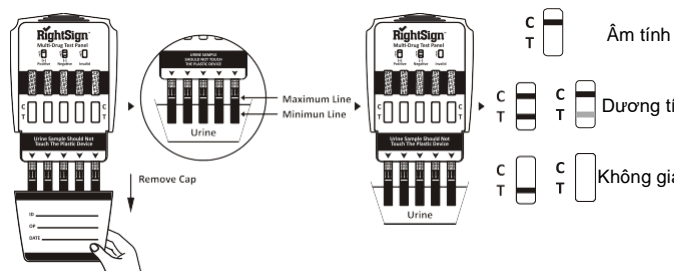
#### Thành phần cung cấp

- Que thử
  - HDSD
- Hộp đựng mẫu vật
  - Đồng hồ
- Thành phần cần thiết nhưng không được cung cấp

### [HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG]

#### Cho phép bảng thử nghiệm, mẫu nước tiểu và / hoặc kiểm soát cân bằng với nhiệt độ phòng (15-30°C) trước khi thử nghiệm.

1. Mang túi đến nhiệt độ phòng trước khi mở nó. Tháo băng thử ra khỏi túi kín và sử dụng trong vòng một giờ.
2. Tháo nắp.
3. Với mũi tên chỉ về phía mẫu nước tiểu, nhúng bảng thử nghiệm theo chiều dọc trong mẫu nước tiểu trong ít nhất 10 đến 15 giây. Những dải tối thiểu đến mức của các đường lượn sóng, nhưng không nằm trên mũi tên trên bảng thử nghiệm.
4. Thay thế nắp và đặt bảng thử nghiệm trên một bề mặt phẳng không thấm nước.
5. Bắt đầu bộ hẹn giờ và đợi (các) dòng màu xuất hiện.
6. Kết quả nên được đọc sau 5 phút. Kết quả có thể ổn định đến 1 giờ sau khi bắt đầu thử nghiệm.



### [ GIẢI THÍCH KẾT QUẢ]

(Vui lòng tham khảo hình minh họa ở trên)

**ÂM TÍNH:** \* Hai dòng xuất hiện. Một dòng màu xuất hiện trong vùng Điều khiển (C) và một vạch màu xuất hiện trong Vùng thử nghiệm (T). Kết quả âm tính này có nghĩa là nồng độ trong mẫu nước tiểu dưới mức giới hạn được chỉ định cho một loại thuốc cụ thể được thử nghiệm.

**\*LƯU Ý:** Màu của các vạch màu trong vùng Thử nghiệm (T) có thể khác nhau. Kết quả nên được coi là âm tính bất cứ khi nào vùng chỉ có một dòng màu.

**DƯƠNG TÍNH:** Một dòng màu xuất hiện trong Vùng điều khiển (C) và dòng NO xuất hiện trong Vùng thử nghiệm (T). Kết quả dương tính có nghĩa là nồng độ thuốc trong mẫu nước tiểu lớn hơn mức cắt chỉ định cho một loại thuốc cụ thể.

**KHÔNG GIÁ TRỊ:** Không có dòng nào xuất hiện trong vùng Control (C). Khối lượng mẫu không đủ hoặc kỹ thuật thử tục không chính xác là những lý do rất có thể gây ra lỗi Dòng điều khiển. Đọc hướng dẫn một lần nữa và lặp lại thử nghiệm với bảng thử nghiệm mới. Nếu kết quả vẫn không hợp lệ, liên hệ với nhà sản xuất của bạn.

### [KIỂM SOÁT CHẤT LƯỢNG]

Một kiểm soát thủ tục được bao gồm trong thử nghiệm. Một dòng xuất hiện trong vùng kiểm soát

(C) được coi là một kiểm soát thủ tục nội bộ. Nó xác nhận đủ khối lượng mẫu, thẩm thấu màng đầy đủ.

Tiêu chuẩn kiểm soát không được cung cấp với bộ này. Tuy nhiên, nên kiểm tra các kiểm soát dương tính và âm tính như là một thực hành tốt trong phòng thí nghiệm để xác nhận quy trình thử nghiệm và để xác minh hiệu suất thử nghiệm thích hợp.

### [GIỚI HẠN]

1. Que thử ma túy tổng hợp chỉ cung cấp định tính, sơ bộ
2. kết quả phân tích. Một phương pháp phân tích thử cấp phải được sử dụng để có được kết quả xác nhận. Phương pháp sắc ký khí / khối phổ (GC / MS) là phương pháp xác nhận ưa thích.<sup>1</sup>
3. Có khả năng là các lỗi kỹ thuật hoặc thủ tục, cũng như các chất gây nhiễu trong mẫu nước tiểu có thể gây ra kết quả sai.
4. Các tạp chất, như thuốc tẩy và / hoặc phenol, trong mẫu nước tiểu có thể tạo ra kết quả sai lệch bất kể phương pháp phân tích được sử dụng. Nếu nghi ngờ ngoại tình, xét nghiệm nên được lặp lại với một mẫu nước tiểu khác.
5. Một kết quả dương tính không cho thấy mức độ hoặc nhiễm độc, đường dùng hoặc nồng độ trong nước tiểu.
6. Một kết quả âm tính có thể không nhất thiết chỉ ra nước tiểu không có thuốc. Kết quả âm tính có thể thu được khi có thuốc nhưng dưới mức giới hạn của xét nghiệm.
7. Xét nghiệm này không phân biệt giữa thuốc lạm dụng và thuốc nhất định,
8. Một kết quả xét nghiệm dương tính có thể được lấy từ một số loại thực phẩm hoặc thực phẩm bổ sung.

### [CÁC GIÁ TRỊ DỰ KIẾN]

Kết quả âm tính này cho thấy nồng độ thuốc nằm dưới mức phát hiện được. Kết quả dương tính có nghĩa là nồng độ của thuốc cao hơn mức có thể phát hiện được.

### [ĐẶC ĐIỂM THỰC HIỆN]

#### Sự chính xác

Một so sánh song song đã được tiến hành bằng cách sử dụng Que thử ma túy tổng hợp và các xét nghiệm nhanh về thuốc có bán trên thị trường. Thử nghiệm đã được thực hiện trên khoảng 250 mẫu trên một loại thuốc được thu thập trước đó từ các đối tượng trình bày về Thử nghiệm sàng lọc thuốc. Kết quả dương tính đã được xác nhận bởi GC / MS.

Phương pháp	GC/MS		Tương thích với GC/MS
	Dương tính	Âm tính	
Bảng thử nghiệm nhanh đa thuốc	Dương tính	Âm tính	
AMP 1,000	Dương tính	Âm tính	98.4%
AMP 500	Dương tính	Âm tính	99.2%
AMP 300	Dương tính	Âm tính	98.4%
BAR 300	Dương tính	Âm tính	97.3%
BAR 200	Dương tính	Âm tính	99.3%
BZO 500	Dương tính	Âm tính	98.0%
BZO 300	Dương tính	Âm tính	98.4%
BZO 200	Dương tính	Âm tính	99.1%
BZO 100	Dương tính	Âm tính	98.5%
BUP	Dương tính	Âm tính	97.3%
COC 300	Dương tính	Âm tính	99.2%
COC 150	Dương tính	Âm tính	99.3%
COC 100	Dương tính	Âm tính	>99.9%
THC 150	Dương tính	Âm tính	98.0%
THC 50	Dương tính	Âm tính	99.1%
THC 25	Dương tính	Âm tính	>99.9%
MTD 300	Dương tính	Âm tính	99.1%
MTD 200	Dương tính	Âm tính	99.1%
MET 1,000	Dương tính	Âm tính	98.6%

Phương pháp		GC/MS		Tương thích với GC/MS
Bảng thử nghiệm nhanh đa thuốc		Dương tính	Âm tính	
MET 500	Dương tính	100	1	99.0%
	Âm tính	1	148	99.3%
MET 300	Dương tính	109	2	99.1%
	Âm tính	1	138	98.6%
MDMA 1,000	Dương tính	112	1	96.6%
	Âm tính	4	130	97.0%
MDMA 500	Dương tính	126	3	96.2%
	Âm tính	5	116	97.5%
MOP 300	Dương tính	105	6	96.3%
	Âm tính	4	135	95.7%
MOP 100	Dương tính	116	10	95.9%
	Âm tính	5	119	92.2%
MQL	Dương tính	108	12	90.8%
	Âm tính	11	119	90.8%
OPI	Dương tính	116	11	94.3%
	Âm tính	7	116	91.3%
PCP	Dương tính	98	8	95.1%
	Âm tính	5	139	94.6%
PPX	Dương tính	117	9	96.7%
	Âm tính	4	120	93.0%
TCA	Dương tính	110	14	94.8%
	Âm tính	6	120	89.6%
TRA	Dương tính	112	11	95.7%
	Âm tính	5	122	91.7%
KET 1,000	Dương tính	102	9	94.4%
	Âm tính	6	133	93.7%
KET 500	Dương tính	113	9	96.6%
	Âm tính	4	124	93.2%
KET 300	Dương tính	109	11	94.0%
	Âm tính	7	123	91.8%
OXY	Dương tính	104	1	98.1%
	Âm tính	2	143	99.3%
COT 200	Dương tính	87	4	94.6%
	Âm tính	5	154	97.4%
COT 100	Dương tính	91	3	95.8%
	Âm tính	4	152	98.1%
EDDP 300	Dương tính	82	5	98.8%
	Âm tính	1	112	95.7%
EDDP 100	Dương tính	87	6	96.7%
	Âm tính	3	104	94.5%
FYL 20	Dương tính	108	10	99.1%
	Âm tính	1	131	92.9%
FYL 10	Dương tính	110	13	99.1%
	Âm tính	1	126	90.6%
K2-50	Dương tính	62	3	96.9%
	Âm tính	2	233	98.7%
K2-30	Dương tính	66	3	98.5%
	Âm tính	1	230	98.7%

Các kết quả sau đây được lập bảng từ các nghiên cứu lâm sàng:

% Tương thích với bộ dụng cụ thương mại											
	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP	COC 300
Tương thích dương tính	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Tương thích âm tính	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Tổng kết quả	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

	COC 150	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000	MET 500	MET 300
Tương thích dương tính	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Tương thích âm tính	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Tổng kết quả	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

	K2 30	OPI	TCA	TRA	OXY	COT 200	COT 100	EDDP 300	EDDP 100	FYL 20	FYL 10
Tương thích dương tính	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Tương thích âm tính	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Tổng kết quả	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

\* Lưu ý: Dựa trên dữ liệu GC / MS thay vì Bộ công cụ thương mại.

% Tương thích với GC/MS											
	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP	COC 300
Tương thích dương tính	98.4%	99.2%	98.4%	97.3%	98.3%	99.0%	98.4%	99.3%	98.5%	99.2%	98.0%
Tương thích âm tính	98.4%	97.4%	99.2%	99.3%	98.5%	98.7%	99.2%	99.1%	97.3%	>99.9%	99.3%
Tổng kết quả	98.4%	98.4%	98.8%	98.4%	98.4%	98.8%	98.8%	99.2%	98.0%	99.6%	98.8%

	COC 150	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000	MET 500	MET 300	MQL
Tương thích dương tính	99.1%	99.1%	97%	>99.9%	99.3%	99.1%	98.1%	98.9%	99.0%	99.1%	90.8%
Tương thích âm tính	>99.9%	>99.9%	98.5%	99.1%	99.1%	98.6%	97.9%	93.6%	99.3%	98.6%	90.8%
Tổng kết quả	99.6%	99.6%	98.4%	99.6%	99.2%	98.8%	98.0%	95.6%	99.2%	98.8%	90.8%

	MDMA 1,000	MDMA 500	MOP 300	MOP 100	OPI	PCP	KET 1,000	KET 500	KET 300	K2 50	K2 30
Tương thích dương tính	96.6%	96.2%	96.3%	95.9%	94.3%	95.1%	94.4%	96.6%	94.0%	96.9%	98.5%
Tương thích âm tính	97.0%	97.5%	95.7%	92.2%	91.3%	94.6%	93.7%	93.2%	91.8%	98.7%	98.7%
Tổng kết quả	96.8%	96.8%	96.0%	94.0%	92.8%	94.8%	94.0%	94.8%	92.8%	98.3%	98.6%

	PPX	TCA	TRA	OXY	COT 200	COT 100	EDDP 300	EDDP 100	FYL20	FYL10
Tương thích dương tính	96.7%	94.8%	95.7%	98.1%	94.6%	95.8%	98.8%	96.7%	99.1%	99.1%
Tương thích âm tính	93.0%	89.6%	91.7%	99.3%	97.4%	98.1%	95.7%	94.5%	92.9%	90.6%
Tổng kết quả	94.8%	92.0%	93.6%	98.8%	96.4%	97.2%	97.0%	95.5%	95.6%	94.4%

Các mẫu lâm sàng cho mỗi loại thuốc đã được chạy bằng cách sử dụng từng Que thử ma túy tổng hợp bởi một nhà điều hành chưa được đào tạo tại một điểm chăm sóc chuyên nghiệp. Dựa trên dữ liệu của GC / MS, nhà điều hành đã đạt được tương thích dương tính tương tự về mặt thống kê, tương thích âm tính và tỷ lệ tương thích chung khi nhân viên phòng thí nghiệm được đào tạo.

### Độ chính xác

Một nghiên cứu được thực hiện tại ba bệnh viện bởi các nhà khai thác chưa được đào tạo sử dụng ba lô sản phẩm khác nhau để chứng minh sự chạy trong, chạy giữa và giữa độ chính xác của người vận hành. Một thẻ giống hệt của mẫu vật được mã hóa, có chứa thuốc ở nồng độ cắt ± 50% và ± 25%, được dán nhãn, làm mù và thử nghiệm tại mỗi địa điểm. Các kết quả được đưa ra dưới đây:

AMPHETAMINE (AMP 1,000)							
Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	8	2
1,250	10	2	8	2	8	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10

AMPHETAMINE (AMP 500)							
Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	8	2	8	2
625	10	2	8	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

### AMPHETAMINE (AMP 300)

### BARBITURATES (BAR 300)

Secobarbital conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	8	2
375	10	2	8	1	9	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

### BARBITURATES (BAR 200)

Barbiturates conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	8	2
250	10	2	8	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

### BENZODIAZEPINES (BZO 500)

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

### BENZODIAZEPINES (BZO 300)

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

### BENZODIAZEPINES (BZO 200)

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	8	2	9	1
250	10	1	9	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

### BENZODIAZEPINES (BZO 100)

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	9	1
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

### BUPRENORPHINE (BUP)

Buprenorphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	8	2	8	2
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

### COCAINE (COC 300)

Benzoylcongonine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	8	2
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

### COCAINE (COC 150)

Benzoyl
---------

	MDMA 1,000	MDMA 500	MOP 300	MOP 100	MQL	PCP	PPX	KET 1,000	KET 500	KET 300	K2 50
Tương thích đương tính	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*
Tương thích âm tính	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*
Tổng kết quả	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*

Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	7	3	8	2	8	2
375	10	2	8	2	8	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

**COCAINE (COC 100)**

Benzoylcegonine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	2	8	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

**MARIJUANA (THC150)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	9	1	9	1
187.5	10	1	9	1	9	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

**MARIJUANA (THC50)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	8	2	9	1
62.5	10	1	9	1	9	1	9
75	10	0	10	0	10	0	10

**MARIJUANA (THC25)**

11-nor- $\Delta^9$ -COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	8	2	9	1
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

**METHADONE (MTD300)**

Methadone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**METHADONE (MTD200)**

Methadone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

**METHAMPHETAMINE (MET1,000)**

Methamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	9	1	9	1
1,250	10	1	9	1	9	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**METHAMPHETAMINE (MET 500)**

Methamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

**METHAMPHETAMINE (MET300)**

Methamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	8	2
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA1, 000) Ecstasy**

Methylenedioxyamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	8	2	9	1	8	2
1,250	10	2	8	2	8	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA 500) Ecstasy**

Methylenedioxyamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	9	1
625	10	2	8	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

**MORPHINE (MOP 300)**

Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**MORPHINE (MOP 100)**

Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	2	8	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

**METHAQUALONE (MQL 300)**

Methaqualone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	2	8	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

**MORPHINE/OPIATE (OPI 2,000)**

Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
1,000	10	10	0	10	0	10	0
1,500	10	9	1	9	1	8	2
2,500	10	1	9	1	9	1	9
3,000	10	0	10	0	10	0	10

**PHENCYCLIDINE (PCP)**

Phencyclidine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	9	1	8	2
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

**PROPOXYPHENE (PPX)**

Propoxyphene conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

**TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA)**

Nortriptyline conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	8	2	8	2	8	2
1,250	10	1	9	1	9	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**Tramadol (TRA)**

Tramadol conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	8	2
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINE (KET1, 000)**

Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	9	1
1,250	10	1	9	1	9	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINE (KET500)**

Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	8	2
625	10	1	9	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

**KETAMINE (KET300)**

Ketamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

**Oxycodone (OXY)**

Oxycodone conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

**Cotinine (COT 200)**

Cotinine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

**COTININE (COT 100)**

Cotinine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	1	

**Fentanyl (FYL20)**

FYL conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	8	2	9	1	9	1
25	10	1	9	1	9	2	8
30	10	0	10	0	10	0	10

**Fentanyl (FYL10)**

FYL conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	8	2	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	2	8
15	10	0	10	0	10	0	10

**K2-50**

Cần sa tổng hợp (ng/mL)	nper Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	9	1	9	1
62.5	10	1	9	1	9	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

**K2-30**

Cần sa tổng hợp (ng/mL)	nper Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
15	10	10	0	10	0	10	0
22.5	10	9	1	9	1	9	1
37.5	10	1	9	1	9	2	8
45	10	0	10	0	10	0	10

**Phân tích độ nhạy**

Một bể nước tiểu không có thuốc được tăng vọt với các loại thuốc ở nồng độ được liệt kê. Các kết quả được tóm tắt dưới đây.

Phạm vi cắt giảm nồng độ thuốc	AMP 1,000		AMP 500		AMP 300		BAR 300		BAR 200		BZO 500		BZO 300		BZO 200		BZO 100	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
Ngưỡng 0%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -50%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -25%	27	3	26	4	27	3	27	3	27	3	26	4	27	3	27	3	27	3
Ngưỡng	14	16	15	15	15	15	16	14	15	15	15	15	14	16	14	16	14	16
Ngưỡng +25%	3	27	3	27	4	26	3	27	3	27	4	26	3	27	3	27	3	27
Ngưỡng +50%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
Ngưỡng +300%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Phạm vi cắt giảm nồng độ thuốc	BUP		COC300		COC150		COC100		THC150		THC50		THC25		MTD300	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
Ngưỡng 0%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -50%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -25%	26	4	26	4	27	3	27	3	26	4	27	3	27	3	27	3
Ngưỡng	14	16	15	15	15	15	16	14	15	15	14	16	14	15	15	15
Ngưỡng +25%	3	27	3	27	3	27	4	26	3	27	4	26	3	27	3	27
Ngưỡng +50%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
Ngưỡng +300%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Phạm vi cắt giảm nồng độ thuốc	MTD 200		MET 1,000		MET 500		MET 300		MDMA 1,000		MDMA 500		MOP 300		MOP 200	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
Ngưỡng 0%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -50%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -25%	27	3	26	4	25	5	27	3	26	4	25	5	26	4	27	3
Ngưỡng	15	15	14	16	15	15	16	14	15	15	14	16	15	15	16	14
Ngưỡng +25%	3	27	3	27	4	26	3	27	5	25	4	26	3	27	4	26
Ngưỡng +50%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
Ngưỡng +300%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Phạm vi cắt giảm nồng độ thuốc	OPI		PCP		PPX		TCA		TRA		KET 1,000		KET 500		KET 300	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
Ngưỡng 0%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -50%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -25%	27	3	26	4	27	3	25	5	27	3	26	4	27	3	26	4

Ngưỡng	15	15	14	16	14	16	15	15	14	16	16	14	15	15	14	16
Ngưỡng +25%	4	26	3	27	4	26	3	27	4	26	4	26	3	27	4	26
Ngưỡng +50%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
Ngưỡng +300%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Phạm vi cắt giảm nồng độ thuốc	MQL		OXY		COT200		COT 100		EDDP 300		EDDP 100		FYL 20		FYL 10	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
Ngưỡng 0%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -50%	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
Ngưỡng -25%	27	3	27	3	27	3	27	3	27	3	27	3	27	3	27	3
Ngưỡng	15	15	16	14	15	15	15	15	14	16	14	16	15	15	15	15
Ngưỡng +25%	3	27	4	26	4	26	4	26	4	26	4	26	3	27	3	27
Ngưỡng +50%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
Ngưỡng +300%	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Phạm vi cắt giảm nồng độ thuốc	K2-50		K2-30	
	-	+	-	+
Ngưỡng 0%	30	0	30	0
Ngưỡng -50%	30	0	30	0
Ngưỡng -25%	27	3	27	3
Ngưỡng	15	15	15	15
Ngưỡng +25%	3	27	3	27
Ngưỡng +50%	0	30	0	30
Ngưỡng +300%	0	30	0	30

**Tính đặc hiệu phân tích**

Bảng sau liệt kê nồng độ các hợp chất (ng / mL) được phát hiện là dương tính trong nước tiểu bằng Que thử ma túy tổng hợp 5 phút.

Phân tích	Sự tập trung (ng/mL)		Phân tích	Sự tập trung (ng/mL)	
	<b>AMPHETAMINE (AMP 1,000)</b>				
D,L-Amphetamine sulfate	200		Phentermine	800	
L-Amphetamine	25,000		Maprotiline	50,000	
(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	400		Methoxyphenamine	6,000	
			D-Amphetamine	1,000	
<b>AMPHETAMINE (AMP 500)</b>					
D,L-Amphetamine sulfate	100		Phentermine	400	
L-Amphetamine	12,500		Maprotiline	25,000	
(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	200		Methoxyphenamine	3,000	
			D-Amphetamine	500	
<b>AMPHETAMINE (AMP 300)</b>					
D,L-Amphetamine sulfate	70		Phentermine	300	
L-Amphetamine	10,000		Maprotiline	12,500	
(±) 3,4-Methylenedioxy amphetamine	150		Methoxyphenamine	2,000	
			D-Amphetamine	300	
<b>BARBITURATES (BAR 300)</b>					
Amobarbital	3,000		Alphenol	300	
5,5-Diphenylhydantoin	6,000		Aprobarbital	450	
Allobarbitol	450		Butabarbitol	150	
Barbital	6,000		Butalbitol	6,000	
Talbutal	30		Buteital	450	
Cyclopentobarbital	25,000		Phenobarbital	300	
Pentobarbital	6,000		Secobarbital	300	
<b>BARBITURATES (BAR 200)</b>					
Amobarbital	2,000		Alphenol	200	
5,5-Diphenylhydantoin	4,000		Aprobarbital	300	
Allobarbitol	300		Butabarbitol	100	
Barbital	4,000		Butalbitol	4,000	
Talbutal	20		Buteital	300	
Cyclopentobarbital	17,000		Phenobarbital	200	
Pentobarbital	4,000		Secobarbital	200	
<b>BENZODIAZEPINES (BZO 500)</b>					
Alprazolam	200		Bromazepam	1,300	
a-hydroxyalprazolam	2,500		Chlordiazepoxide	1,300	
Clobazam	300		Nitrazepam	300	
Clonazepam	650		Norchlordiazepoxide	200	
Clorazepate dipotassium	650		Nordiazepam	1,300	
Delorazepam	1,300		Oxazepam	500	
Desalkylflurazepam	300		Temazepam	200	
Flunitrazepam	300		Diazepam	2,500	
(±) Lorazepam	5,000		Estazolam	10,500	
RS-Lorazepam glucuronide	300		Triazolam	5,000	
Midazolam	10,500				
<b>BENZODIAZEPINES (BZO 300)</b>					
Alprazolam	100		Bromazepam	780	
a-hydroxyalprazolam	1,500		Chlordiazepoxide	780	
Clobazam	200		Nitrazepam	200	

Clonazepam	390	Norchlordiazepoxide	100
Clorazepate dipotassium	390	Nordiazepam	780
Delorazepam	780	Oxazepam	300
Desalkylflurazepam	200	Temazepam	100
Flunitrazepam	200	Diazepam	1,500
(±) Lorazepam	3,100	Estazolam	6,250
RS-Lorazepam glucuronide	200	Triazolam	3,100
Midazolam	6,250		

methamphetamine HCl			
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine HCl	3,000		
<b>MORPHINE (MOP 300)</b>			
Codeine	200	Norcodeine	6,000
Levorphanol	1,500	Normorphone	50,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	800	Oxycodone	30,000
Ethylmorphine	6,000	Oxymorphone	50,000
Hydrocodone	50,000	Procaine	15,000
Hydromorphone	3,000	Thebaine	6,000
6-Monoacetylmorphine	400	Morphine	300
<b>MORPHINE (MOP 100)</b>			
Codeine	80	Norcodeine	2,000
Levorphanol	500	Normorphone	20,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	300	Oxycodone	10,000
Ethylmorphine	2,000	Oxymorphone	20,000
Hydrocodone	20,000	Procaine	5,000
Hydromorphone	1,000	Thebaine	2,000
6-Monoacetylmorphine	100	Morphine	100
<b>Methaqualone (MQL 300)</b>			
Methaqualone	300		
<b>MORPHINE/OPIATE (OPI 2,000)</b>			
Codeine	2,000	Morphine	2,000
Ethylmorphine	3,000	Norcodeine	25,000
Hydrocodone	50,000	Normorphone	50,000
Hydromorphone	12,500	Oxycodone	25,000
Levorphanol	25,000	Oxymorphone	25,000
6-Monoacetylmorphine	3,000	Procaine	50,000
Morphine 3-β-D-glucuronide	2,000	Thebaine	25,000
<b>PHENCYCLIDINE (PCP)</b>			
Phencyclidine	25	4-Hydroxyphencyclidine	6,250
<b>PROPOXYPHENE (PPX)</b>			
D-Propoxyphene	300	D-Norpropoxyphene	300
<b>TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA)</b>			
Nortriptyline	1,000	Imipramine	400
Nordoxepine	400	Clomipramine	50,000
Trimipramine	3,000	Doxepine	1,500
Amitriptyline	1,500	Maprotiline	1,500
Promazine	3,000	Promethazine	25,000
Desipramine	200	Perphenazine	25,000
Cyclobenzaprine	1,500		
<b>Tramadol (TRA)</b>			
n-Desmethyl-cis-tramadol	200	o-Desmethyl-cis-tramadol	7,000
Cis-tramadol	100	Phencyclidine	100,000
Procyclidine	100,000	d,l-O-Desmethyl venlafaxine	50,000
<b>KETAMINE (KET1, 000)</b>			
Ketamine	1,000	Benzphetamine	25,000
Dextromethorphan	1,500	(+) Chlorpheniramine	25,000
Methoxyphenamine	12,500	Clonidine	100,000
d-Norpropoxyphene	12,500	EDDP	50,000
Promazine	25,000	4-Hydroxyphencyclidine	50,000
Promethazine	25,000	Levorphanol	50,000
Pentazocine	25,000	MDE	50,000
Phencyclidine	12,500	Meperidine	25,000
Tetrahydrozoline	400	d-Methamphetamine	25,000
Mephentermine	25,000	l-Methamphetamine	50,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	100,000	3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDMA)	100,000
Disopyramide	12,500	Thioridazine	50,000
<b>KETAMINE (KET500)</b>			
Ketamine	500	Benzphetamine	12,500
Dextromethorphan	750	(+) Chlorpheniramine	12,500
Methoxyphenamine	6,250	Clonidine	50,000
d-Norpropoxyphene	6,250	EDDP	25,000
Promazine	12,500	4-Hydroxyphencyclidine	25,000
Promethazine	12,500	Levorphanol	25,000
Pentazocine	12,500	MDE	25,000
Phencyclidine	6,250	Meperidine	12,500
Tetrahydrozoline	200	d-Methamphetamine	12,500
Mephentermine	12,500	l-Methamphetamine	25,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	50,000	3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDMA)	50,000
Disopyramide	6,250	Thioridazine	25,000
<b>KETAMINE (KET300)</b>			
Ketamine	300	Benzphetamine	8,000
Dextromethorphan	500	(+) Chlorpheniramine	8,000
Methoxyphenamine	4,000	Clonidine	30,000
d-Norpropoxyphene	4,000	EDDP	16,000
Promazine	8,000	4-Hydroxyphencyclidine	16,000
Promethazine	8,000	Levorphanol	16,000
Pentazocine	8,000	MDE	16,000
Phencyclidine	4,000	Meperidine	8,000

Tetrahydrozoline	150	d-Methamphetamine	8,000
Mephentermine	8,000	l-Methamphetamine	16,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	30,000	3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDMA)	30,000
Disopyramide	4,000	Thioridazine	16,000
<b>Oxycodone (OXY)</b>			
Oxycodone	100	Hydromorphone	50,000
Oxymorphone	200	Naloxone	25,000
Levorphanol	50,000	Naltrexone	25,000
Hydrocodone	6,250		
<b>Cotinine (COT 200)</b>			
(-)-Cotinine	200	(-)-Nicotine	3,000
<b>Cotinine (COT 100)</b>			
(-)-Cotinine	100	(-)-Nicotine	1,500
<b>2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP300)</b>			
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)	300		
<b>2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP100)</b>			
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)	100		
<b>Fentanyl (FYL20)</b>			
Alfentanil	600,000	Buspirone	15,000
Fentfluramine	40,000	Fentanyl	100
Norfentanyl	20	Sulfentanyl	60,000
<b>Fentanyl (FYL10)</b>			
Alfentanil	300,000	Buspirone	8,000
Fentfluramine	20,000	Fentanyl	50
Norfentanyl	10	Sulfentanyl	30,000
<b>Synthetic Marijuana (K2-50)</b>			
JWH-018 5-Pentanoic acid metabolite			50
JWH-073 4-butanoic acid metabolite			50
JWH-018 4-Hydroxypentyl metabolite			700
JWH-018 5-Hydroxypentyl metabolite			800
JWH-073 4-Hydroxybutyl metabolite			800
<b>Synthetic Marijuana (K2-30)</b>			
JWH-018 5-Pentanoic acid metabolite			30
JWH-073 4-butanoic acid metabolite			30
JWH-018 4-Hydroxypentyl metabolite			400
JWH-018 5-Hydroxypentyl metabolite			500
JWH-073 4-Hydroxybutyl metabolite			500

**Chỉ định của trọng lượng riêng nước tiểu**  
Mười lăm (15) mẫu nước tiểu có phạm vi trọng lực bình thường, cao và thấp (1.000-1.037) được tăng vọt với các loại thuốc ở mức 50% dưới và 50% trên mức giới hạn tương ứng. Que thử ma túy tổng hợp đã được thử nghiệm nhân đôi bằng mười lăm mẫu nước tiểu không có thuốc và nước tiểu có gai. Kết quả chứng minh rằng các phạm vi khác nhau của trọng lực nước tiểu không ảnh hưởng đến kết quả xét nghiệm.

**Ảnh hưởng của pH nước tiểu**  
Độ pH của một bể nước tiểu âm tính được điều chỉnh đã được điều chỉnh thành phạm vi pH từ 5 đến 9 trong 1 đơn vị pH và tăng vọt với các loại thuốc ở mức 50% dưới và 50% trên mức giới hạn. Nước tiểu có gai, được điều chỉnh pH đã được thử nghiệm với Que thử ma túy tổng hợp. Kết quả chứng minh rằng các phạm vi pH khác nhau không ảnh hưởng đến hiệu suất của xét nghiệm.

**Phản ứng chéo**  
Một nghiên cứu đã được thực hiện để xác định khả năng phản ứng chéo của xét nghiệm với các hợp chất trong nước tiểu không có thuốc hoặc nước tiểu dương tính có chứa thuốc, Amphetamine, Barbiturates, Benzodiazepines, Buprenorphin, Cocaine, Marijuana, Methadone, Methamphetamine, Methylenedioxytetrahydrozoline, Phencyclidine, Propoxyphen hoặc thuốc chống trầm cảm ba vòng. Các hợp chất sau đây cho thấy không có phản ứng chéo khi được thử nghiệm với Que thử ma túy tổng hợp ở nồng độ 100 Muffg / mL.

Acetophenetidin	Cortisone	Ketamine	d-Pseudoephedrine
N-Acetylprocainamid	Creatinine	Ketoprofen	Quinidine
Acetylsalicylic acid	Deoxycorticosterone	Labetalol	Quinine
Aminopyrine	Dextromethorphan	Loperamide	Salicylic acid
Amoxicillin	Diclofenac	Meprobamate	Serotonin
Ampicillin	Diffunisal	Methoxyphenamine	Sulfamethazine
l-Ascorbic acid	Digoxin	Methylphenidate	Sulindac
Apomorphine	Diphenhydramine	Nalidixic acid	Tetracycline
Aspartame	Ethyl-p-aminobenzoate	Naproxen	Tetrahydrocortisone,
Atropine	β-Estradiol	Niacinamide	3-acetate
Benzilic acid	Estrone-3-sulfate	Nifedipine	Tetrahydrocortisone
Benzoic acid	Erythromycin	Norethindrone	Tetrahydrozoline
Bilirubin	Fenoprofen	Noscapine	Thiamine
d,l-Brompheniramine	Furosemide	d,l-Octopamine	Thioridazine
Caffeine	Gentisic acid	Oxalic acid	d,l-Tyrosine
Cannabidiol	Hemoglobin	Oxolinic acid	Tolbutamide
Chloral hydrate	Hydralazine	Oxymetazoline	Triamterene
Chloramphenicol	Hydrochlorothiazide	Papaverine	Trifluoperazine
Chlorothiazide	Hydrocortisone	Penicillin-G	Trimethoprim
d,l-Chlorpheniramine	o-Hydroxyhippuric	Perphenazine	d,l-Tryptophan
Chlorpromazine	3-Hydroxytyramine	Phenelzine	Uric acid

Cholesterol	d,l-Isoproterenol	Prednisone	Verapamil
Clonidine	Isoxsuprine	d,l-Propranolol	Zomepirac

**[TÀI LIỆU THAM KHẢO]**

- Hawks RL, CN Chiang. *Urine Testing for Drugs of Abuse*. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
- Tietz NW. *Textbook of Clinical Chemistry*. W.B. Saunders Company. 1986; 1735.
- Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. *Clin. Pharmacol. Ther.* April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
- Ambre J. *J. Anal. Toxicol.* 1985;9:241.
- Winger, Gail, *A Handbook of Drug and Alcohol Abuse*, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
- Robert DeCresce. *Drug Testing in the workplace*, 1989 page 114.
- Glass, IB. *The International Handbook of Addiction Behavior*. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216
- B. Cody, J.T., "Specimen Adulteration in drug urinalysis. *Forensic Sci. Rev.*, 1990, 2:63.
- C. Tsai, S.C. et.al., *J. Anal. Toxicol.* 1998; 22 (6): 474
- Baselt RC. *Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man*. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.
- Hardman JG, Limbird LE. *Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis for Therapeutics*. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.

**Bảng biểu tượng**

	Tư vấn hướng dẫn sử dụng		Kiểm tra mỗi bộ		Đại diện được ủy quyền
	Chỉ dùng trong chẩn đoán in vitro		Sử dụng bởi		Không sử dụng lại
	Bảo quản trong khoảng từ 2-30 ° C		Số Lot		Catalog #
	Không sử dụng nếu gói bị hỏng				

**Biotech**  
Hangzhou Biotech Biotech Co., Ltd.  
17# Futai Road, Zhongtai Street,  
Yuhang District, Hangzhou, P. R. China

**CE**  
Shanghai International Holding Corp. GmbH (Europe)  
Eiffestrasse 80,  
20537 Hamburg, Germany

Number: RP5039510  
Effective date: 2015-02-28