

产品优势

更简便

支持全血/血清/血浆, 全血无需处理

准确性高

采用国际标准单位, 可溯源到国际标准

样本少

CRP: 5μL、D-Dimer: 10μL, 微量检测, 更节省样本

性能好

荧光微球共价偶联, 免疫反应更充分、更稳定

速度快

最短3分钟即得定量结果, POCT缩短检验周转时间

质量控制

提供专业的高、低浓度质控品

特异性高

时间分辨荧光定量检测, 更灵敏、更特异

产品信息

产品名称	样本类型	样本量	加样量	检测时间	线性范围
hsCRP	全血/血浆/血清	5μL	100μL	3min	0.5~10mg/L
cTnI	全血/血浆/血清	100μL	100μL	15min	0.1~40ng/mL
CK-MB	全血/血浆/血清	100μL	100μL	15min	1.0~100ng/mL
Myo	全血/血浆/血清	100μL	100μL	15min	5~400ng/mL
cTnI/CKMB/Myo	全血/血浆/血清	100μL	100μL	15min	同单项
NT-proBNP	全血/血浆/血清	100μL	100μL	15min	30~30000pg/mL
D-Dimer	全血/血浆	100μL	100μL	5min	0.1~10mg/L

应用场景

检验科

急诊科

ICU

胸痛中心

卒中中心

心内科



心血管标志物

—秀朴生物心血管疾病检测解决方案



临床意义

超敏C反应蛋白

心血管炎症病变危险预测指标

◆ 增加血脂检查、代谢综合征和Framingham危险评分的预后价值；

◆ 健康人群或心绞痛 (或心梗) 患者发生心血管疾病的有效预测指标；

◆ 与脂类指标联合检测, 在动脉粥样硬化性心血管疾病 (ASCVD) 的一级预防中, 对脂类检查正常的人群有辅助预测价值；

◆ 有助于评价阿司匹林、他汀类等药物的治疗效果。

正常范围:0~1.0mg/L

二聚体 (D-Dimer)

静脉血栓栓塞 (VTE) 检测核心标志物

◆ 静脉血栓栓塞 (VTE) 早期排除诊断标准；

◆ 弥散性血管内凝血 (DIC) 的早期检测 (脓毒症、创伤、重度子痫前期等)；

◆ 外科手术后的血栓检测；

◆ 部分患者的溶栓监测；

◆ 心血管疾病病情评估 (心肌梗塞、心力衰竭、房颤、旁路手术等)。

正常范围:0~0.5mg/L

心肌肌钙蛋白I (cTnI)

心肌损伤核心标志物

◆ 急性心肌梗塞 (AMI) 检测金标准, 测量梗死面积并进行危险分级和治疗监测；

◆ 急性冠状动脉综合征 (ACS) 的早期诊断、危险分级和治疗监测；

◆ 诊断及鉴别急性呼吸困难患者。

正常范围:0~0.3ng/mL

肌酸激酶同工酶MB (CK-MB)

心肌酶谱中对心肌损伤最具特异性的酶

◆ 心肌损伤及不稳定心绞痛的检测；

◆ 急性心肌梗塞 (AMI) 标志物；

◆ 心肌损伤后介入治疗和非ST段抬高心肌梗死标志物。

正常范围:0~5ng/mL

肌红蛋白 (Myo)

心肌损伤敏感度最高的标志物

◆ 肌肉损伤最早升高的标志物；

◆ 急性心肌梗塞 (AMI) 早期检测标志物。

正常范围:0~80ng/mL

N末端脑钠肽前体 (NT-proBNP)

心力衰竭检测核心标志物 (I, a)

◆ 早期诊断心衰和危险分级；

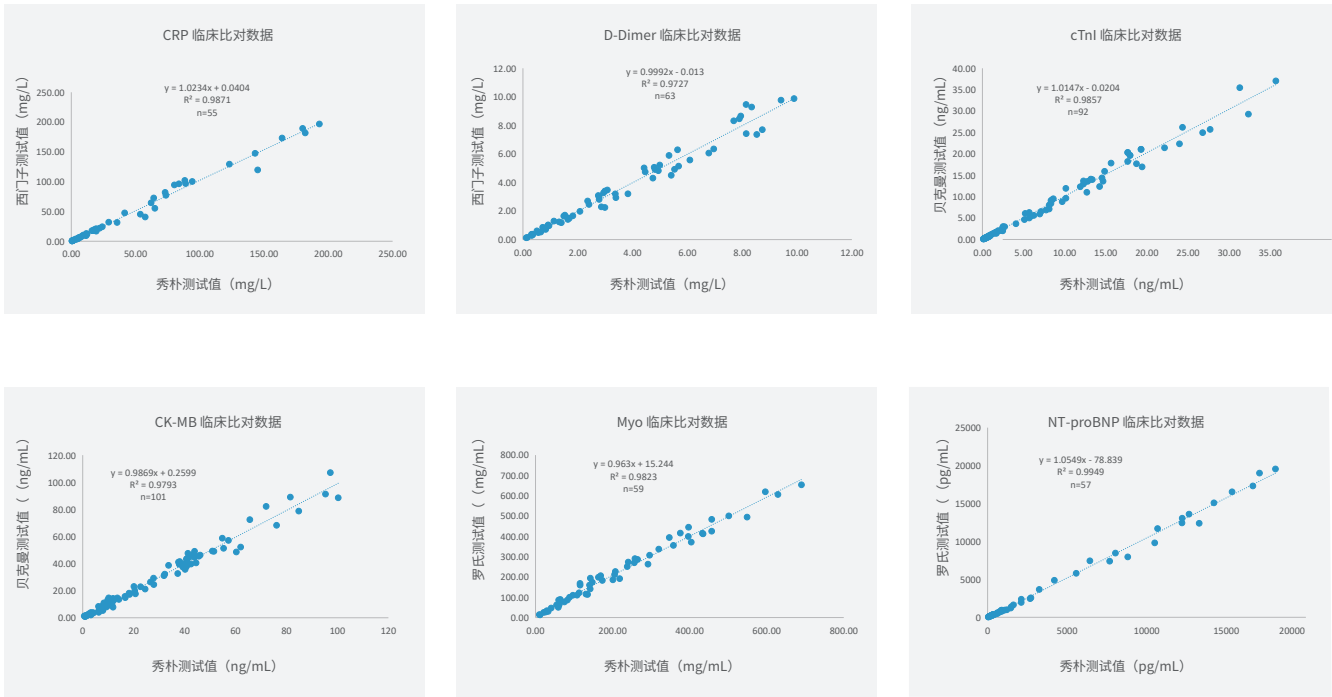
◆ 评价和监测心衰预后；

◆ 区分心衰和其他原因引起的呼吸困难；

◆ 辅助ACS诊断分级。

正常范围:0~300pg/mL

溯源性



♥ 心梗三项 (cTnI/CK-MB/Myo) 联检不同结果判读

结果可能性			临床可能性
cTnI	CK-MB	Myo	
+	+	+	心肌损伤发生12h以内
+	+	-	心肌损伤发生超过12h, 结合采样时间和临床情况综合分析
+	-	+	可能检测时间超过症状3d, 且患者发生再损伤
+	-	-	AMI发作时间在1-4d, 建议数小时后复查
-	+	+	肌肉损伤或者早期心肌损伤, 建议4-8h连续检测
-	+	-	微梗, 建议4-8h连续检测; 可能为非心肌损伤疾病
-	-	+	肌肉损伤或者早期心肌损伤, 建议4-8h连续检测
-	-	-	没有发生AMI、如果怀疑可在2-4h内继续检测

♥ 心血管事件链

