Швидкий тест на наркотики (з тестом на фальсифікат сечі), тест—панель (Сеча)

Інструкція по застосуванню

Інструкція по застосуванню для тестування будь-якої комбінації наступних наркотичних речовин:

ACE/AMP/BAR/BZO/BUP/COC/THC/MTD/MET/MDMA/MOP/MQL/OPI/PCP/PPX/TCA/TML/KET/OXY/COT/EDDP/FYL/K2/6-MAM/MDA/ETG/CLO/LSD/MPD/ZOL/MEP/ALC/MDPV/DIA/ZOP/MCAT/7-ACL/CFYL/CAF/CAT/TRO/ALP

Ткож включені тести на фальсифікат зразків:

окислювачі/ PCC, питома вага, pH, нітрит, глутаральдегід, креатинін і відбілювач.

Швидкий тест для одночасного якісного виявлення кількох наркотичних речовин та їх метаболітів в сечі людини. Для працівників охорони здоров'я, включаючи спеціалістів у місцях догляду за пацієнтами. Імуноаналіз тільки для діагностики in vitro.

ПРИЗНАЧЕННЯ

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) є швидким хроматографічним імуноаналізом для якісного виявлення кількох наркотичних речовин та їх метаболітів в сечі при наступних концентраціях:

Тест	Калібратор	Мінімальна нг/мл)
Acetaminophen (ACE 5,000)	Acetaminophen	5000
Amphetamine (AMP1,000)	d-Amphetamine	1000
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 10)	Buprenorphine	10
Buprenorphine (BUP 5)	Buprenorphine	5
Cocaine (COC 300)	Benzoylecgonine	300
Cocaine (COC 200)	Benzoylecgonine	200
Cocaine (COC 150)	Benzoylecgonine	150
Cocaine (COC 100)	Benzoylecgonine	100
Marijuana (THC300)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	300
Marijuana (THC200)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	200
Marijuana (THC150)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	150
Marijuana (THC 50)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50
Marijuana (THC 30)	11-nor-Δ9-THC-9 COOH	30
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	1000
Methamphetamine (MET 500)	d-Methamphetamine	500
Methamphetamine (MET 300)	d-Methamphetamine	300
Methylenedioxymethamphetamine (MDMA 300)	d,l-Methylenedioxymethamphetamine	300
Methylenedioxymethamphetamine (MDMA 500)	d,l-Methylenedioxymethamphetamine	500
Methylenedioxymethamphetamine (MDMA 1,000)	d,l-Methylenedioxymethamphetamine	1000
Morphine (MOP 300)	Morphine	300
Morphine (MOP 200)	Morphine	200
Morphine (MOP 100)	Morphine	100
Methaqualone(MQL)	Methaqualone	300
Opiate (OPI 2,000)	Morphine	2000
Phencyclidine (PCP)	Phencyclidine	25
Propoxyphene (PPX)	Propoxyphene	300
Tricyclic Antidepressants (TCA)	Nortriptyline	1000
Tramadol (TML 100)	Cis-Tramadol	100
Tramadol (TML 200)	Cis-Tramadol	200
Tramadol (TML 300)	Cis-Tramadol	300
Ketamine (KET 1,000)	Ketamine	1000
Ketamine (KET 500)	Ketamine	500
Ketamine (KET 300)	Ketamine	300
Ketamine (KET100)	Ketamine	100
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
Synthetic Marijuana (K2-25)	JWH-018、JWH-073	25
6-mono-aceto-morphine (6-MAM10)	6-MAM	10
(±) 3,4-Methylenedioxy-	(±) 3,4-Methylenedioxy-	500
Amphetamine(MDA500)	Amphetamine	
Ethyl- β-D-Glucuronide(ETG500)	Ethyl- β -D-Glucuronide	500
Ethyl- β-D-Glucuronide(ETG1,000)	Ethyl- β -D-Glucuronide	1000
Clonazepam(CLO 400)	Clonazepam	400
Clonazepam(CLO 150)	Clonazepam	150
Lysergic Acid Diethylamide (LSD)	Lysergic Acid Diethylamide	20
Lysergic Acid Diethylamide (LSD)	Lysergic Acid Diethylamide	50
Methylphenidate (MPD)	Methylphenidate	300
Zolpidem(ZOL)	Zolpidem	50
Mephedrone	Mephedrone	100
3, 4-methylenedioxypyrovalerone (MDPV)	3, 4-methylenedioxypyrovalerone	1000
Diazepam(DIA 300)	Diazepam	300
Diazepam(DIA 200)	Diazepam	200
Zopiclone（ZOP 50）	Zopiclone	50
Methcathinone（MCAT 500）	S(-)-Methcathinone	500
7-Aminoclonazepam(7-ACL300)	7-Aminoclonazepam	300
7-Aminoclonazepam(7-ACL200)	7-Aminoclonazepam	200
7-Aminoclonazepam(7-ACL100)	7-Aminoclonazepam	100
Carfentanyl(CFYL500)	Carfentanyl	500
Caffeine(CAF)	Caffeine	1000
Cathine (CAT)	(+)-Norpseudoephedrine	150
Tropicamide(TRO)	Tropicamide	350
Alprazolam(ALP)	Alprazolam	100

Тест	Калібратор	Концентрація
Alcohol(ALC)	Alcohol	0,02%

Конфігурації **Швидкого тесту на наркотичні речовини (тест--панель)** поставляються з будь-якою комбінацією вищевказаних аналітів наркотичних речовин з або без тестів на достовірність зразків сечі. Цей аналіз забезпечує лише попередній аналітичний результат тесту. Для отримання підтвердження аналітичного результату необхідно використовувати більш точний альтернативний хімічний спосіб. Газова хроматографія/масс-спектрометрія (GC/MS) є переважним підтверджуючим методом. Клінічне обґрунтування та професійнийвисновок слід застосовувати для будь-якого результату тестування на зловживання наркотиками, особливо, якщо попереднійрезультат позитивний.

РЕЗЮМЕ

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) - це швидкий тест-скринінг сечі, який може бути виконаний без застосування обладнання. В тесті використовуються моноклональні антитіла для селективного виявлення підвищеного рівня специфічних наркотиків в сечі.

Ацетамінофен (ACE)

Ацетамінофен є одним з найбільш часто використовуваних препаратів, також він є основною причиною серйозного пошкодження печінки. Ацетамінофен - загальна назва діючої речовини, що зустрічається в безрецептурних (OTC) препаратах, таких як Тайленол та рецептурних (Rx), таких як Вікодин та Перкоцет. Ацетамінофен є важливим препаратом, і його ефективність у зменшенні болю та лихоманки широко відома. На відміну від інших, широко застосуваних нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП), таких як аспірин, ібупрофен та напроксен, у рекомендованих дозах ацетамінофен не викликає несприятливих ефектів, таких як дискомфорт у шлунку та кровотеча, також ацетамінофен вважається безпечним при використанні за призначенням згідно з інструкцією до застосування. Однак прийом більше, ніж рекомендованої кількісті, може спричинити пошкодження печінки, починаючи від відхилень печінкових проб у аналізі крові до гострої недостатності печінки та, навіть, до смерті. Багато випадків передозування викликані тим, що пацієнти випадково приймають більше, ніж рекомендована доза (тобто 4 г на добу) того чи іншого препарату, що містить ацетамінофен, або приймають більше одного препарату, що містить ацетамінофен (наприклад, один безрецептурний препарат та один рецептурний,який містить ацетиламінофен). Механізм пошкодження печінки не пов'язаний саме з ацетамінофеном, а пов'язаний з продукцією його токсичного метаболіту. Токсичний метаболіт зв'язується з білками печінки, що викликає пошкодження її клітин. Здатність печінки видалити цей метаболіт до його зв'язування з білками печінки впливає на ступінь її пошкодження.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація ацетамінофена в сечі перевищує 5000 нг/мл.

Амфетамін (AMP)

Амфетамін – препарат Переліку II контрольованих речовин, доступний за рецептом (Dexedrine®), також доступний на незаконному ринку. Амфетаміни є представником класу потужних симпатоміметичних агентів з терапевтичним застосуванням. Вони хімічно пов'язані з природними катехоламінами людського тіла: адреналіном та норадреналіном. Високі дози призводять до посилення стимуляції центральної нервової системи (ЦНС) і викликають ейфорію, настороженість, зниження апетиту та відчуття підвищеної енергії та сили. Серцево-судинні реакції на амфетаміни включають підвищений артеріальний тиск і серцеву аритмію. Більш гострі реакції: тривога, параноя галюцинації та психотична поведінка. Вплив амфетаміну, як правило, триває 2-4 години після застосування, і препарат має період напіврозпаду в організмі 4-24 години. Близько 30% амфетамінів виділяються з сечею в незмінному вигляді, решта як гідроксильовані та дезамінові похідні.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат при концентрації амфетаміну в сечі, яка перевищує пороговий рівень визначення.

Барбітурати (BAR)

Барбітурати – анти-депресанти ЦНС. Вони використовуються терапевтично, як заспокійливі, снодійні та протисудомні; майже завжди приймаються перорально, у вигляді капсул або таблеток. Симптоми схожі з інтоксикацію алкоголем. Систематичне застосування барбітуратів призводить до звикання та фізичної залежності. Барбітурати короткої дії, що приймаються в дозуванні 400 мг/добу протягом 2-3 місяців, можуть призвести до клінічно значущого ступеню фізичної залежності. Симптоми при відміні барбітуратів, які виникають під час періодів стримування прийому ліків, можуть бути досить серйозними, та можуть спричинити смерть. Лише невелика кількість (менше 5%) барбітуратів виділяється без змін в сечі.

Орієнтовні терміни виявлення барбітуратів:

Барбітурати короткої дії (наприклад, секобарбітал)	100 мг орально - прийом всередину	4,5 днів
Барбітурати тривалої дії (наприклад, фенобарбітал)	400 мгорально -прийом всередину	7 днів

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація барбітуратів в сечі перевищує пороговий рівень виявлення.

Бензодіазепіни (БЗО)

Бензодіазепіни - це препарати, які часто призначаються для симптоматичного лікування тривоги та розладів сну. Вони впливають на специфічні рецептори головного мозку, включаючи гамма-аміномасляну кислоту (ГАМК). Оскільки вони безпечніші та ефективніші, бензодіазепіни заміщають барбітурати при лікуванні як тривоги, так і безсоння. Бензодіазепіни також використовуються як седативні засоби перед деякими хірургічними та медичними процедурами, а також для лікування нападів судом та синдрому відміни алкоголю.

Ризик фізичної залежності збільшується, якщо бензодіазепіни приймаються регулярно (наприклад, щодня) протягом більше декількох місяців, вдозах вище за звичайні. При раптовій відміні даних препаратів можуть виникнути такі симптоми, як порушення сну, розлади шлунково-кишкового тракту, погане самопочуття, втрата апетиту, пітливість, тремтіння, слабкість, тривога та зміни сприйняття.

Тільки слідові кількості (менше 1%) більшості бензодіазепінів виділяються незмінними сечею; найбільша концентрація в сечі є кон'югованим препаратом. Період виявлення бензодіазепінів в сечі становить 3-7 днів.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація бензодіазепінів в сечі перевищує пороговий рівень виявлення.

Бупренорфін (BUP)

Бупренорфін є потужним анальгетиком, який часто застосовується при лікуванні опіоїдної залежності. Відомі торговельні назви: Субутекс™, Бупренекс™, Темгезик™ та Субоксон™ - препаратів, які містять бупренорфіна гідрохлорид окремо або в комбінації з налоксоном гідрохлоридом. Терапевтично бупренорфін застосовується як засіб для лікування опіоїдних наркозалежних. Замісна терапія - це форма медичної допомоги, що пропонуються наркозалежним (переважно героїновим наркоманам) на основі аналогічної чи тотожної речовини до препарату, який застосовувався. У замісній терапії бупренорфін настільки ж ефективний, як метадон, але демонструє нижчий рівень фізичної залежності. Концентрації вільного бупренорфіну та норбупренорфіну в сечі можуть бути меншими ніж 1 нг/мл після терапевтичного введення, але можуть бути до 20 нг/мл у випадках зловживання. Період напіввиведення бупренорфіну з плазми становить 2-4 години. Хоча повна елімінація одноразової дози препарату може тривати до 6 днів, вважається, що вікно виявлення бупренорфіну в сечі становить приблизно 3 дні.

Значне зловживання бупренорфіном також повідомлялося у багатьох країнах, де доступні різні форми наркотиків. Препарат вилучався від законних каналів через крадіжку, покупки у лікаря та шахрайські рецепти, а також застосовувався внутрішньовенними, сублінгвальними, інтраназальними та інгаляційними шляхами введення.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли бупренорфін в сечі перевищує рівень визначення.

Кокаїн (COC)

Кокаїн є потужним стимулятором центральної нервової системи та місцевим анестетиком. Спочатку його застосування призводить до екстремальної енергії та неспокійності, при цьому поступово виникає тремор, надчутливість та спазми. У великих кількостях кокаїн спричиняє лихоманку, безвідповідальність, утруднене дихання та несвідомість. Кокаїн часто самостійно вводиться шляхом вдихання носом, внутрішньовенної ін'єкції та куріння на вільній основі. Він виділяється з сечею за короткий час, головним чином, як бензоїлекгонін. Бензоїлекгоніносновний метаболіт кокаїну, має більш довгий біологічний період напіввиведення (5-8 годин), ніж кокаїн (0,5-1,5 години), і, як правило, може бути виявленим протягом 24-48 годин після введення кокаїну.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація бензоїлекгоніну в сечі перевищує рівень виявлення.

Марихуана (THC)

ТГК (Δ9-тетрагідроканабінол) є основним активним компонентом каннабісу (марихуани). При курінні або пероральному введенні ТГК продукує ейфорійні ефекти. У користувачів порушується короткочасна пам'ять і сповільнюється здатність до навчання. Вони можуть, також, мати несталі епізоди плутанини і тривоги. Довготривале застосування може призвести до порушення поведінки. Піковий ефект марихуани під час куріння відбувається через 20-30 хвилин, а тривалість дії - 90-120 хвилин після однієї цмгарки. Підвищена концентрація метаболітів у сечі виявляється протягом декількох годин після виявлення та залишається на протязі 3-10 днів після куріння. Основний метаболіт, що виділяється з сечею, - 11-нор-Δ9-тетрагідроканабінол-9-карбонова кислота (THC-COOH).

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація THC COOH в сечі перевищує пороговий рівень виявлення.

Метадон (MTD)

Метадон є наркотичним анальгетиком, призначеним для лікування середнього та сильного болю та для лікування опіатної залежності (героїн, вікодин, перкоцет, морфін). Фармакологія орального метадону сильно відрізняється від метадону IV. Оральні метадони частково зберігаються в печінці для подальшого використання. Дія метадону IV потужніша загероїн. У більшості випадків вам слід звернутися до клініки для лікування болю або лікарні, яка має дозвіл на використання метадону для лікування.

Метадон дає ефект довготривалого полегшення болю, що триває від дванадцяти до сорока восьми годин. В ідеалі, метадон звільняє клієнта від тиску на отримання незаконного героїну, від небезпеки ін'єкції та від емоційної хвилі, яку виробляє більшість опіатів. Якщо приймати його протягом тривалого періоду часу і у великих дозах, це може привести до дуже тривалого періоду відміни. Зняття з метадону є більш тривалим і тривожним, ніж ті, які викликані припиненням вживання героїну, однак заміщення та поетапне видалення метадону є прийнятним методом детоксикації для пацієнтів і терапевтів.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація метадону в сечі перевищує пороговий рівень виявлення.

Метамфетамін (MET)

Метамфетамін - стимулятор, що викликає залежність і який сильно активує певні системи в головному мозку. Метамфетамін тісно пов'язаний хімічно з амфетаміном, але вплив метамфетаміну на центральну нервову систему потужніший. Метамфетамін виробляється в незаконних лабораторіях і має великий потенціал для зловживань та залежності. Препарат застосовується шляхом перорального, ін'єкційного або інгаляційного введення. Передозування призводить до посиленої стимуляції центральної нервової системи та викликає ейфорію, настороженість, зниження апетиту та відчуття підвищеної енергії та сили. Серцево-судинні реакції на метамфетамін включають підвищений артеріальний тиск і серцеві аритмії. Більші дози викликають тривогу, параною, галюцинації, психотичну поведінку і, зрештою, депресію та виснаження. Вплив метамфетаміну в основному триває 2-4 години, і препарат має період напіввиведення з організму 9-24 години. Метамфетамін виводиться з сечею головним чином як

амфетамін, а також як окислені та дезаміновані похідні. Проте 10-20% метамфетаміну виділяється без змін. Таким чином, наявність похідної сполуки в сечі свідчить про використання метамфетаміну. Метамфетамін зазвичай виявляється в сечі протягом 3-5 днів, залежно від рівня pH сечі.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) є швидким тестом скринінгу сечі, який можна виконувати без використання обладнання. Тест використовує моноклональне антитіло для вибіркового виявлення підвищених рівнів метамфетаміну в сечі. Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли метамфетамін у сечі перевищує рівень виявлення.

Метилендіоксиметамфетамін (МДМА)

Метилендіоксиметамфетамін (екстазі) - це розроблений препарат, спочатку синтезований в 1914 році німецькою фармацевтичною компанією для лікування ожиріння. Ті, хто приймає препарат, часто повідомляють про несприятливі наслідки, такі як підвищена м'язова напруга та потовиділення. МДМА не є явним стимулятором, хоча, як і препарати з амфетаміном, має здатність підвищувати артеріальний тиск і частоту серцевих скорочень. МДМА дійсно є причиною певних перцептуальних змін у вигляді підвищеної чутливості до світла, складності фокусування та нечіткого зору у тих, хто його застосовує. Його механізм дії, як вважають, відбувається через вивільнення нейротрансмітера серотоніну. МДМА може також вивільнити допамін, хоча загальна думка полягає в тому, що це вторинний ефект препарату (Nichols та Oberlender, 1990). Найбільш поширений ефект МДМА, що виникає практично у всіх людей, які приймали терапевтичну дозу препарату, полягав у виникненні стискання щелеп.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація метилендіаксиметамфетаміну в сечі перевищує рівень виявлення.

Морфін (МОП)

Визначення «опіат» відноситься до будь-якого препарату, що походить від опійного маку, включаючи натуральні продукти, морфін та кодеїн, а також напівсинтетичні препарати, такі як героїн. «Опіоїд» є більш загальним визначенням, означаючи будь-який препарат, який діє на опіоїдний рецептор.

Опіоїдні анальгетики містять велику групу речовин, які контролюють біль, пригнічуючи ЦНС.

Великі дози морфіну можуть викликати звикання (толерантність), фізіологічну залежність у споживачів і призвести до зловживання. Морфін виділяється без метаболізму, а також є основним метаболічним продуктом кодеїну та героїну. Морфін виявляється в сечі протягом кількох днів після застосування опіатної дози.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація морфіну в сечі перевищує рівень виявлення.

Морфін/Опіат (ОПІ)

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація морфіну в сечі перевищує 2000 нг/мл. Це рекомендована концентрація для позитивних зразків, встановлених Управлінням служби лікування наркотичної залежностіта психічних розладів (SAMHSA, США). Див. Морфін(МОР 300) в переліку.

Метаквалон (MQL)

Метаквалон (Кваалюд, Сопор) - це похідний хіназоліну, який вперше було синтезовано в 1951 році, і, який виявився клінічно ефективним як седативний та гіпнотичний препарат у 1956 році. Незабаром він отримав популярність як препарат шкідливого вживання, а в 1984 році був виведений з американського ринку через значне зловживання. Незважаючи на відсутність законних дозволів на реалізацію часом зустрічається і є доступним у європейських країнах у поєднанні з дифенгідраміном (Мандракс). Метаквалон швидко метаболізується in vivo переважно гідроксилюванням у будь-якому можливому положенні молекули. Як мінімум 12 метаболітів було виявлені в сечі.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація метаквалона в сечі перевищує 300нг/мл.

Фенциклідин (ПКП)

Фенциклідин, також відомий як PCP або Ангельський пил, - це галюциноген, який в 1950-х роках почав продаватися як хірургічний анестетик. Він був вилучений з ринку, тому що пацієнти, що отримували його, марили та мали галюцинації. PCP використовується у вигляді порошку, капсули та таблетки. Порошок або вдихають через ніс, або курять після змішування його з марихуаною або рослинною сировиною. PCP найчастіше вводиться шляхом інгаляції, але може використовуватися внутрішньовенно, через ніс та перорально. Після застосування низьких доз, той, що його застосовує мислить і діє швидко, переживаючи перепади настрою від ейфорії до депресії. Самогубна поведінка є одним з руйнівних наслідків PCP.

PCP можна знайти в сечі протягом 4-6 годин після вживання і він може залишатись в сечі протягом 7-14 днів залежно від таких факторів, як швидкість обміну речовин, вік, вага, активність і раціон користувача. PCP виводиться з сечею, як незмінений препарат (від 4% до 19%) та у вигляді кон'югованих метаболітів (від 25% до 30%)

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація фенциклідину в сечі перевищує 25 нг/мл. Це рекомендована концентрація для позитивних зразків, встановлених Управлінням служби лікування наркотичної залежностіта психічних розладів (SAMHSA, США).

Пропоксифен (PPX)

Пропоксифен (PPX) - це наркотичний анальгетик, що структурно подібний до метадону. Здатність знеболювати пропоксифену становить 50-75% знеболювального ефекту перорального кодеїну. Дарвоцет™, одна з найпоширеніших торгових марокцього препарату, містить 50-100 мг пропоксифену напсилату та 325-650 мг ацетамінофену. Пікові концентрації пропоксифену у плазмі досягаються через 1 - 2 години після його застосування. У випадку передозування концентрація пропоксифену у крові може досягти значно більшого рівня.

У людей пропоксифен метаболізується N-деметилюванням до норпропоксифену. Норпропоксифен має більш тривалий період напіввиведення (від 30 до 36 годин), ніж пропоксифен (від 6 до 12 годин). Кумуляція норпропоксифену, що спостерігається при повторних дозах, в значній мірі обумовлює його токсичність.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація пропоксифену або норпропоксифену у сечі перевищує 300 нг/мл. В даний час Управління служби лікування наркотичної залежностіта психічних розладів (SAMHSA) не має рекомендованого скринінгу для позитивних пропоксифенових зразків.

Трициклічні антидепресанти (ТСА)

ТСА (трициклічні антидепресанти) зазвичай використовують для лікування депресивних розладів. Передозування ТСА може призвести до глибокої депресії ЦНС, кардіотоксичності та антихолінергічних ефектів. Передозування ТСА є найпоширенішою причиною смерті від рецептурних ліків. ТСА застосовують перорально або ін'єкційно. ТСА метаболізуються в печінці. Як ТСА, так і їх метаболіти виділяються з сечею переважно у формі метаболітів протягом близько десяти днів.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація трициклічних антидепресантів у сечі перевищує 1000 нг/мл. В даний час Управління служби лікування наркотичної залежностіта психічних розладів (SAMHSA) не має рекомендованого скринінгу для трициклічних позитивних антидепресантів.

Трамадол (TML)

Трамадол (TML) – квазі-наркотичний анальгетик, що застосовується при лікуванні середнього та сильного болю. Це синтетичний аналог кодеїну, але має низьку спорідненість до мю-опіоїдних рецепторів. Великі дози трамадолу можуть розвинути толерантність і фізіологічну залежність і призвести до його зловживання. Трамадол швидко метаболізується після перорального введення. Приблизно 30% дози виділяється з сечею в незміненому вигляді, тоді як 60% виділяється у вигляді метаболітів. Основними шляхами метаболізму є N- і O-деметилювання, глюкуронізація або сульфатація в печінці.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) є швидким тестом скринінгу сечі, який можна виконувати без використання обладнання. Тест використовує моноклональне антитіло для вибіркового виявлення підвищених рівнів трамадолу в сечі. Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли трамадол в сечі перевищує рівень виявлення.

Кетамін (KET)

Кетамін - дисоціативний анестетик, розроблений в 1963 році для заміни PCP фенциклідину (PCP). Хоча кетамін все ще використовується при анестезії людей та у ветеринарній медицині, він все частіше починає вживатися як вуличний наркотик. Кетамін молекулярно подібний до PCP і, таким чином, створює подібні ефекти, включаючи оніміння, втрату координації, відчуття невразливості, ригідність м'язів, агресивну/жорстоку поведінку, незграбну або заблоковану мову, перебільшене відчуття сили та порожній погляд. Може відбутися депресія функції дихання, але не через центральну нервову систему, та пригнічення серцево-судинної системи. Вплив кетаміну зазвичай триває 4-6 годин після застосування. Кетамін виводиться з сечею у незміненому вигляді (2,3%) та у вигляді метаболітів (96,8%).

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) це швидкий тест скринінгу сечі, який можна виконувати без використання обладнання. Тест використовує моноклональне антитіло для вибіркового виявлення підвищених рівнів кетамину в сечі. Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли кетамин в сечі перевищує рівень виявлення.

Оксикодон (OXY)

Оксикодон - це напівсинтетичний опіоїд, який має структурну схожість з кодеїном. Препарат виробляється шляхом модифікування тебаїну, алкалоїду, виявленого в опіумному маку. Оксикодон, як і всі агоністи опіатів, забезпечує полегшення болю, діючи на опіоїдні рецептори в спинному мозку, головному мозку та, можливо, безпосередньо в уражених тканинах. Оксикодон призначається для полегшення середнього та сильного болю під добре відомими фармацевтичними товарними назвами Оксиконтин®, Тілокс®, Перкодан® та Перкоцет®. Тілокс®, Перкодан® та Перкоцет®. Ці засоби містять лише малі дози оксикодону гідрохлориду в поєднанні з іншими анальгетиками, такими як ацетамінофен або аспірин. Оксиконтин містить виключно оксикодону гідрохлорид у формі, що вивільняється з часом. Як відомо, оксикодон метаболізується шляхом деметилювання в оксиморфон і нороксикодон. Через 24 години у сечі виявляється 33-61% препарату після прийому разової дози у 5 мг перорально; у незміненому вигляді 13-19%, у вигляді кон'югатів 7-29% та як кон'югований оксиморфон 13-14%). Виявлення оксикодону в сечі, імовірніше, буде схожим на інші опіоїди, такі як морфій.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) це швидкий тест скринінгу сечі, який можна виконувати без використання обладнання. Тест використовує моноклональне антитіло для вибіркового виявлення підвищених рівнів оксикодону в сечі. Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли оксикодон в сечі перевищує 100нг/мл.

Котинін (COT)

Котинін - це метаболіт нікотину першого ступеню, токсичний алкалоїд, який виклакає стимуляцію вегетативних гангліїв та центральної нервової системи у людей. Нікотин - це речовина, з якою стикається практично будь-який член суспільства, або безпосередньо через куріння тютюну, або через безпосередній контакт або вдихання продуктів куріння. На додаток до тютюну, нікотин також є комерційно доступним як активний інгредієнт у терапіях заміни куріння, таких як нікотинова камедь, трансдермальні пластирі та назальні спреї.

У 24-годинній сечі приблизно 5% дози нікотину виділяється у вигляді незміненого препарату, 10% як котинін і 35% - гідроксикотінін. Вважають, що концентрація інших метаболітів становить менше 5% . Хоча вважається, що котинін є неактивним метаболітом, його елімінаційний профіль є більш стійким, ніж у нікотину, який значною мірою залежить від pH сечі. В результаті, котинін вважається хорошим біологічним маркером для визначення нікотину. Період напіввиведення нікотину становить приблизно 60 хвилин після вдихання або парентерального введення. Нікотин і котинін швидко виділяються в нирки. Вікно виявлення котиніну в сечі на рівні визначення 200 нг/мл очікується впродовж 2-3 днів після вживання нікотину.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація котиніну в сечі перевищує рівень визначення.

2-етиліден-1,5-диметил-3,3-дифенілпіролідин (EDDP)

Метадон є незвичайним препаратом, оскільки його основні метаболіти у сечі (EDDP та EMDP) мають циклічну структуру, що робить їх дуже складним для виявлення шляхом імуноаналізу, орієнтованим на спорідненому сполуку. Однак є певна категорія людей, яка класифікується як люди з "екстенсивним метаболізмом" метадону. У цих осіб зразок сечі може не містити достатньої кількості вихідного метадону, щоб отримати позитивний результат тесту. В такому випадку EDDP являє собою кращий маркер для виявлення в сечі метадону, ніж неметаболізований метадон.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація EDDP в сечі перевищує рівень визначення.

Фентаніл (FYL)

Фентаніл належить до потужних наркотичних анальгетиків, і є спеціальним стимулятором мю-рецепторів опіатів. Фентаніл є одним з препаратів, що були включені в Керівництво Організації Об'єдданих Націй "Єдина конвенція про наркотичні засоби в 1961 році". Серед опіатів, які знаходяться під міжнародним контролем, фентаніл є одним з найчастіше використовуваних для лікування середнього та сильного болю. Після безперервного введення фентанілу страждаючий відчуває тривалий абстинентний синдром, який включає атаксію, дратівливість і т.п. У порівнянні з залежними від амфетаміну, наркозалежні, які приймають фентаніл, в основному мають більший рівень інфікування ВІЛ, більш небезпечну поведінку при ін'єкційному вживанні та більш тривале передозування. Швидкий тест на FYL (у сечі) - це швидкий тест на скринінг сечі, який можна виконувати без використання обладнання. Тест використовує моноклональне антитіло для селективного виявлення підвищених рівнів FYL в сечі. Потужний ефект швидкого тестування FYL (сечі) дає позитивний результат, коли FYL в сечі перевищує рівень визначення.

Синтетична марихуана (K2)

Синтетична марихуана або K2 це психоактивний рослинний та хімічний продукт, який при споживанні імітує ефекти марихуани. Найквідоміші торговельні марки K2 і Spice, обидвів значній мірі стали універсальними товарними знаками, які використовуються для посилання на будь-який синтетичний продукт марихуани. Дослідження вказують на те, що інтоксикація від синтетичної марихуани визначається за гострим психозом, погіршенням раніше стабільних психотичних розладів, а також може спричинити хронічний (тривалий) психотичний розлад серед уразливих осіб, таких як ті, у кого є сімейна історія психічних захворювань .

Підвищений рівень метаболітів в сечі виявляється протягом декількох годин після вживання та залишається протягом 72 годин після куріння (залежно від застосованого дозування). Станом на 1 березня 2011 р. в США п'ять каннабіноїдів, JWH -018, JWH-073, CP-47, JWH-200 та канабіциклогексанол визнані незаконними, оскільки ці речовини є надзвичайно шкідливими і, отже, створюють неминучу небезпеку для суспільства.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли синтетичний метаболіт марихуани в сечі перевищує рівень визначення.

6-моноацетоморфін (6-MAM)

6-моноацетилморфін (6-MAM) або 6-ацетилморфін (6-AM) є одним з трьох активних метаболітів героїну (діацетилморфіну), інші - морфін та набагато менш активний - 3-моноацетилморфін (3-MAM). 6-MAM швидко утворюється з героїну в організмі, а потім або метаболізується в морфін або виділяється з сечею. 6-MAM залишається в сечі не більше 24 годин. Таким чином, зразок сечі слід збирати невдовзі після останнього використання героїну, але наявність 6-MAM гарантує, що героїн фактично використовувався нещодавно, протягом останнього дня. 6-MAM природньо може знаходитись в мозку, але в таких невеликих кількостях, що виявлення цієї сполуки в сечі практично гарантує, що героїн недавно споживався.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) - швидкий тест скринінгу сечі, який можна виконувати без використання обладнання. Тест використовує моноклональне антитіло для селективного виявлення підвищених рівнів 6-MAM в сечі. 6-MAM швидкий касетний тест дає позитивний результат, коли 6-MAM у сечі досягає 10нг/мл. Це рекомендоване визначення для позитивних зразків, встановлене Управлінням служби лікування наркотичної залежності та психічних розладів (SAMHSA, США).

(±) 3,4-метилендіоксиамфетамін (MDA)

3,4-метилендіоксиамфетамін (MDA), також відомий як тенамфетамін (INN), або вулична назва "Sally" або "Sass" або "Sass-a-frass", є психоделічним та ентактогенним препаратом фенілетиламіну та амфетамінної хімії . Він в основному використовується в якості рекреаційних ліків, як ентеоген і інструмент, який використовується для доповнення різноманітних типів практики трансцендентності, у тому числі в медитації, психотерапії та психоделіці. Вперше він був синтезований Г. Манішем і В. Якобсоном у 1910 році. У літературі описано близько 20 різних синтетичних шляхів виготовлення.

Етил-β-D-глюкуронід (ETG)

Етилглюкуронід (ETG) - це метаболіт етилового спирту, який утворюється в організмі шляхом глюкуронізації після впливу етанолу, наприклад, після вживання алкогольних напоїв. Він використовується як біомаркер для тестування на використання етанолу та контролю за абсорбцією алкоголю в ситуаціях, коли заборонено пити, наприклад, у військових, в програмах професійного моніторингу (медичні працівники, адвокати, авіапілоти), в школах, в клініках трансплантації печінки або у відновленні алкогольних пацієнтів. ETG може визначатися в сечі близько 80 годин після прийому етанолу. ETG є більш точним показником недавнього одужання від алкогольної залежності, ніж вимірювання присутності самого етанолу.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація етилглюкуроніду в сечі перевищує рівень визначення.

Клоназепам (CLO)

Клоназепам - препарат бензодіазепінового ряду, який є анксиолітиком, протисудомним засобом, м'язовим релаксантом, має амнестичні, седативні та гіпнотичні властивості. Клоназепам має середній час настання дії, причому максимальний рівень його у крові спостерігається через 1-4 години після орального введення. Довгострокові ефекти бензодіазепінів включають звикання (толерантність), залежність від бензодіазепіну та синдром відміни бензодіазепіну, що виникає у третини хворих, що лікуються клоназепамом понад чотири тижні. Бензодіазепіни, такі як клоназепам, мають швидкий початок дії, високу ефективність і низьку токсичність при передозуванні; однак, як і більшість ліків, це може мати недоліки через несприятливі або парадоксальні ефекти. Період виявлення бензодіазепінів у сечі становить 3-7 днів.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація бензодіазепінів в сечі перевищує рівень визначення.

Диетиламід лізергінової кислоти (LSD)

Диетиламід лізергінової кислоти(LSD) - білий порошок або прозора, безбарвна рідина. LSD виготовляється з лізергінової кислоти, яка прміститься у маткових ріжках (спориньк), що ростуть на пшениці та житі. Це препарат, контрольований за рівнем I, доступний у рідких, порошкових, таблеткових (мікроодиниці) та капсульних формах. LSD використовується в якості рекреаційного наркотика, як галюциноген для здатності змінювати сприйняття людей таїх настрій. ЛСД переважно застосовується перорально, але може застосовуватися шляхом вдихання, ін'єкційно та трансдермально. ЛСД є неселективним 5-НТ агоністом, може давати свій галюциногенний ефект при взаємодії з 5-НТ 2А рецепторами як частковий агоніст і опосередковано при NMDA-рецептор модуляції викликає сенсорні, перцептивні, афективні і когнітивні процеси. LSD імітує 5-НТ на рецепторах 5-НТ 1А, що призводить до значного уповільнення швидкості руйнування серотонінергічних нейронів. LSD має період напіввиведення з плазми 2,5-4 години. Метаболіти ЛСД включають в себе N-десметил-ЛСД, гідрокси-ЛСД, 2-оксо-ЛСД, і 2-оксо-3-гідрокси-LSD. Ці метаболіти всі неактивні. Використання ЛСД зазвичай може бути виявлено в сечі протягом 2-5 днів.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли діетиламід лізергінової кислоти у сечі перевищує рівень визначення.

Метилфенідат (MPD)

Метилфенідат (риталін) - це психостимулюючий препарат, схвалений для лікування СДВГ (синдром дефіциту уваги та гіперреактивність), синдрому постуральної ортостатичної тахікардії та нарколепсії. Метилфенідат перш за все діє як інгібітор зворотного захоплення норадреналіну та допаміну. Метилфенідат найбільш активний при модулюючих рівнях допаміну та в меншій мірі норадреналіну. Як і кокаїн, метилфенідат зв'язує і блокує транспортери допаміну та норадреналіну. Метилфенідат має сполуку допаміну та транспонтера норадреналіну, причому енантіомери декстрометилфенідату мають помітну спорідненість до транспонтеру норадреналіну. Метилфенідат має також нейрозахисну дію проти нейротоксичного ефекту хвороби Паркінсона та зловживання метамфетаміном. Метилфенідат, прийнятий перорально, має біодоступність 11-52%, тривалість дії близько 1-4 годин при негайному вивільненні, 3-8 годин при тривалому вивільненні та 8-12 годин при довготривалому вивільненні (КОНЦЕРТА®). Період напіввиведення метилфенідату становить 2-3 години залежно від індивідуума. Пік плазмового часу досягається приблизно через 2 години.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли метилфенідат (риталін) у сечі перевищує 300 нг/мл.

Золпідем (ZOL)

Золпідем (торгові марки Ambien, Ambien CR, Intermezzo, Stilnox, Stilnoct, Sublinox, Hypnogen, Zonadin, Sanval і Zolsana) – рецептурний препарат, призначений для лікування безсоння та деяких розладів мозку. Це короткотривалий небензодіазепіновий гіпнотичний асіб класу імідазопіридинів , який потенціює ГАМК, інгібіторний нейромедіатор, що зв'язується з рецепторами ГАМК в тому ж місці, що і бензодіазепіни. Він працює швидко, зазвичай протягом 15 хвилин і має короткий період напіврозпаду від двох до трьох годин.

Золпідем може бути виявлений у крові або плазмі, щоб підтвердити діагноз отруєння госпіталізованим пацієнтам, надавати докази у порушенні водіння автомобілем чи допомогти в медико-правовому розслідуванні смерті. Концентрація золпідему у крові або плазмі, як правило, знаходиться в діапазоні 30-300 мкг/л у осіб, що приймають ліки терапевтично, та 100-700 мкг/л у тих, хто затриманий при порушенні водіння, та 1000-7000 мкг/л у жертв передозування. Аналітичні методи визначення ZOL включають газо- або рідинну хроматографію.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація золпідему у сечі досягає 50нг/мл.

Алкоголь (ALC)

Алкогольна інтоксикація може призвести до втрати пильності, коми, смерті та вроджених дефектів. Визначення етилового спирту в крові, слині та сечі зазвичай використовується при оцінці правових ушкоджень, отруєнні алкоголем і т.п. BAC (концентрація алкоголю в крові), при якому стан людини погіршується, варіює. Міністерство транспорту Сполучених Штатів (DOT) встановило BAC 0,02% (0,02г/дл) як рівень, за яким людина вважається позитивною щодо наявності алкоголю.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація алкоголю в сечі перевищує 0,02%.

Мефедрон (MEP100)

Мефедрон, також відомий як 4-метилметкатинон (4-MMC) або 4-метилэфедрон, є синтетичним стимулюючим препаратом класів амфетаміну та катінону. Сленгові назви включають в себе M-CAT, «біла магія» та «мяу-мяу». Він хімічно схожий з катиноновими спулуками, виявленими в рослинах роду Кат Східної Африки.

Мефедрон застосовують у вигляді таблеток або порошку, який користувачі можуть проковтнути, вдихнути або ввести ін'єкційно, що спричиняє ефект подібний до MDMA, амфетамінів та кокаїну. Крім ефектів стимуляції, мефедрон викликає побічні ефекти, найчастіше - стирання зубів. Можливий ряд метаболітів, однак n-деметиловий метаболіт мефедрону буде 4-метилкатиноном. Цей метаболіт майже неактивний, як інгібітор моноаміноксидази. В подальшому при метаболізмі цього метаболіту один із можливих метаболітів - 4-метилнорефедрин, викликаний зниженням дози Кето. В середньому доза 150мг-250 мг дає тривалість приблизно 2 години. Тривалість подовжується у дозах більших за 250 мг. Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація відповідає зазначеній у таблиці вище.

3,4-метилендиоксипіровалерон (MDPV)

3,4-метилендиоксипіровалерон (MDPV) - це психоактивна рекреаційна речовина зі стимулюючими властивостями, яка діє як інгібітор зворотного захоплення норадреналіну та допаміну (NDRI). Вперше вона була розроблена в 1960-х роках командою компанії Boehringer Ingelheim. MDPV залишався лікарським засобом зі стимулюючими властивостями приблизно до 2004 року.Продукти, позначені як солі для ванн, що містили MDPV, раніше продавали як рекреаційні препарати на заправних станціях і в місцевих магазинах у Сполучених Штатах, подібно до маркетингу Spice та K2 в якості пахощів

MDPV - це 3,4-метилендиокси заміщене похідне пировалерону, розробленого у 1960-х роках, який використовувався для лікування хронічної втоми та як анорексант, але спричиняв проблеми зловживання та залежність. Проте, незважаючи на його структурну подібність, ефекти MDPV мало нагадують інші похідні метилендиоксифенілалкіламіну, такі як 3,4-метилендиокси-N-метиламфетамін (MДМА), натомість вони здійснюють, насамперед, стимулюючі ефекти лише з м'якими ентактогенними властивостями.

MDPV підлягає метаболізму через CYP450 2D6, 2C19, 1A2 і COMT (печінка) в метилкатехол і піролідін, які, у свою чергу, глюкуронізуються (уридин 5'-дифосфоглюкуронозилтрансфераза), що дозволяє виводити його з нирок, тільки з невеликою часткою метаболітів, які виділяються з калом. Вільний піролідін в сечі не виявлятиметься.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація відповідає зазначеній у таблиці вище.

Діазепам (DIA)

Діазепам є препаратом сімейства бензодіазепінів, який зазвичай має заспокійливий ефект. Має протисудомні властивості. Діазепам не впливає на рівень ГАМК і не впливає на активність глутамат-декарбоксилази, але має незначний вплив на активність трансаміназ гамма-аміномасляної кислоти. Діазепам може бути застосованим перорально, внутрішньовенно, внутрішньом'язово або ректально. При пероральному введенні, він швидко всмоктується і починає швидко діяти. Початок дії становить від 1 до 5 хвилин при внутрішньовенному введенні та 15-30 хвилин при внутрішньом'язовому введенні. Тривалість піка фармакологічних ефектів діазепаму становить від 15 хвилин до однієї години для обох шляхів введення. Біодоступність після перорального введення становить 100% та 90% після ректального введення. Пікові рівні в плазмі виникають через 30-90 хвилин після перорального введення та між 30 та 60 хвилинами після внутрішньом'язового введення; після ректального введення пікові рівні в плазмі з'являються через 10 - 45 хвилин. Діазепам щільно зв'язується з білками, від 96% до 99%. Період напіввиведення діазепаму становить від 2 до 13 хвилин. Коли діазепам вводять внутрішньом'язово абсорбція є повільною, нестабільною і неповною.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація відповідає зазначеній у таблиці вище.

Зопіклон (ZOP)

Зопіклон є гіпнотичною речовиною, небензодіазепіном, яка використовується при лікуванні безсоння. Це циклопірролон, який збільшує нормальну передачу нейромедіатора гамма-аміномасляної кислоти в центральну нервову систему, як це робить бензодіазепін, але по-іншому. Зопіклон призначається для короткочасного лікування безсоння, коли ініціювання сну або підтримка сну є вираженими симптомами. Довгострокове застосування не рекомендується, оскільки можливі звикання та залежність при тривалому застосуванні. Зопіклон частково екстенсивно метаболізується в печінці, утворюючи активне N-деметильоване похідне (N-десметилзопіклон) і неактивний зопіклон-N-оксид.

У сечі метаболіти N-деметилу та N-оксиду складають 30% від початкової дози. Від 7% до 10% зопіклону виділяється сечею, що свідчить про великий метаболізм препарату перед екскрецією. Період напіввиведення зопіклону становить від 3,5 до 6,5 годин (у середньому 5 годин).Час до досягнення максимальної концентрації в плазмі становить 1 - 2 години, константа швидкості абсорбції становить 1,3 год-1 та максимальна концентрація в плазмі після введення 7,5 мг становить 131мкг/л.

Зопіклон можна виявляти в крові, плазмі або сечі методами хроматографії. При застосуванні терапевтичної дози концентрація в плазмі звичайно становить менше 100 мкг/л, але часто водіїв транспортних засобів затримують за погіршення водіння при концентраціх понад 100 мкг/л, а у складних випадках понад 1000 мкг/л. Після смерті концентрація в крові, як правило, в діапазоні 0,4-3,9 мг/л у жертви смертельного передозування.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація відповідає зазначеній у таблиці вище.

Меткатінон (MCAT)

Меткатінон - моноаміновий алкалоїд та психоактивний стимулятор, заміщений катінон. Меткатінон - це сильний наркотик, що спочатку викликає психологічну залежність, та загальні, ознаки залежності емоційної, психологічно . Він був популяризований і продовжує продаватися з такими назвами як "солі для ванн", "рослинні добрива" або "хімічні речовини для досліджень", але це насправді потужний психостимулятор, який використовується як рекреаційний наркотик. Вплив цього препарату зазвичай триває від 4 до 6 годин. Він використовується як рекреаційний через його сильний стимуляторний і ейфорійний ефекти, викликаючи звикання, з фізичним та психологічним синдромом відміни, якщо його застосування припиняється після тривалого застосування або нетривалого прийому із значним передозуванням. Його, зазвичай, нюхають , але також курять, вводять ін'єкційно або приймають перорально. Меткатінон входить до списку речовин, що контролюються за переліком I (Конвенція про психотропні речовини та закон про контрольовані речовини Сполучених Штатів), і тому не вважається безпечною або ефективною речовиною при діагностиці, профілактиці або лікуванні будь-якої хвороби, і не має затвердженого медичного застосування. Меткатінон має надвисокуї афінність у випадку транспортера дофаміну та транспортера норепінефіну (норадреналіну). Його спорідненість до серотонінового транспортера менша, ніж у метамфетаміну.

Вплив короткотермінової інтоксикації подібний до тієї, що виробляється при вживанні кокаїну або метамфетаміну: стимуляція серцевого ритму та дихання; відчуття ейфорії; втрата апетиту; підвищена настороженість; мідріаз; субфебрильна температура тіла. Гостра інтоксикація при передозуванні також може призвести до: безсоння, тремтіння і посмикування м'язів, лихоманки, головних болей, судом, нерегулярного серцевого ритму та респірації, тривоги, неспокою, параної, галюцинацій та марення.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація відповідає зазначеній у таблиці вище.

7-аміноклоназепам (7-ACL)

7-аміноклоназепам є основним метаболітом клоназепаму. Клоназепам, що продається під назвою Клонопін серед інших, є препаратом, що застосовується для запобігання і лікування судом, панічного розладу та порушення руху, відомого як акатизія. Це тип бензодіазепінів. Як основний метаболіт 7-аміноклоназепам може використовуватися для моніторингу вживання основного препарату, клоназепаму. Клоназепам, що продається як Клонопін та Ривотріл, є бензодіазепіном тривалої дії з анксиолітичними, протисудомними, м'язоворелаксуючими і гіпнотичними властивостями.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель), (сеча) - це швидкий тест який може бути виконаний без використання обладнання. Тест використовує антитіло для селективного виявлення підвищених рівнів 7-аміноклоназепаму в сечі.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) (сеча) дає позитивний результат, коли 7-аміноклоназепам в сечі перевищує рівень визначення.

Карфентаніл (CFYL)

Карфентаніл є аналогом синтетичного знеболюючого опіоїда фентанілу. Він в 10000 разів потужніший морфіну, що робить його одним з найбільше комерційно застосовуваних опіоїдів. Карфентаніл вперше був синтезований у 1974 році. Його продають під торговою маркою Wildnil як загальний анестетик для великих тварин. Побічні ефекти карфентанілу подібні до фентанілу, і включають свербіж, нудоту та пригнічення дихання, що може бути небезпечним для життя. Карфентаніл класифікується як перелік II згідно з Законом про контрольовані речовини в Сполучених Штатах DEA ACSCN 9743.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація відповідає зазначеній у таблиці вище.

Кофеїн (CAF)

Кофеїн - стимулятор центральної нервової системи (ЦНС), класу метилксантину. Це найпоширеніший психоактивний препарат у світі. Ця речовина зустрічається в насінні, горіхах або листях ряду ендемічних рослинПівденної Америки та Східної Азії, і надає мешканцям цих країн кілька переваг у виживанні та репродукції.

Кофеїн може утворювати легку форму наркотичної залежності, пов'язаної з симптомами абстиненції, такими як сонливість, головний біль та дратівливість - коли людина припиняє прийом кофеїну після регулярного щоденного прийому. Після внутрішньовенного введення кофеїну рівень в сечі препарату приблизно однаковий в кожному з перших 4-годинних зразків. Аналізи крові, взяті через 10 та 70 хвилин після введення препарату, показали 0,29 та 0,28 мг. на 100 куб.см) відповідно. Є контраст з 1-ї години сечі, яка містила 0,73 мг/100 куб.см., що в основному в 3 рази більше, ніж в крові. Після перорального введення кофеїну коню концентрація кофеїну в сечі зростала поступово протягом перших 3 годин, залишаючись відносно постійною протягом 8 годин. Через 48 годин концентрація була приблизно 0,17 мг/100 куб. см. Крім того, було визнано три поподібні симптоми:тошнота/блювота, м'язові болі, напруженість м'язів - ймовірно, представляють собою дійсні категорії симптомів. У експериментальних дослідженнях частота головного болю становила 50%, а частота клінічно значущих дисфункцій або функціональних порушень становила 13%. Як правило, початок симптомів виникає через 12-24 год після відміни кофеїну, інтенсивність піку через 20-51 год і триває протягом 2-9 днів. 3% кофеїну виділяється сечею незміненим. Швидкість обміну речовин кофеїну змінна, з періодом напівроспаду від 4 до 6 годин.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація відповідає зазначеній у таблиці вище.

Катин (CAT)

Катин, також відомий як бензойлетанамін, або β-кетоамфетамін, є алкалоїдом моноаміну, виявленим у чагарнику Catha edulis (CAT) і хімічно схожий на ефедрин, меткатинон та інші амфетаміни. Він з амфетаміном, ефедрином, метамфетаміном і мефедроном належить до збуджувальних амфетамінів психіатричних препаратів, здійснює сильне центральне збудження і погіршення апетиту, широко застосовувався при депресії, втомі, ожирінні, виразці шлунку та ін. Найбільш ранні знахідки були в арабському чаї, тому що його структура та фармакологічна активність схожа на амфетамін, так званий "натуральний амфетамін". Він має приблизно 10-14% ефекту амфетаміну.

S - (-) - Катинон (S - (-) - альфа-амінопропіофенон) є основною діючою речовиною листя кату (Catha edulis), яке широко використовується в Східній Африці та Аравійському півострові як амфетамін-подібний стимулятор. Після перорального введення синтезованого катинону (ізомерів, рацемату) 22-52% виділялось протягом 24 годин переважно сечею у вигляді метаболітів аміноспирту. Разом з GC/MS, HPLC та CD основний метаболіт S - (-) - катинону був ідентифікований як R/S - (-) - норефедрин та основний метаболіт R-(+)-катинону як R / R- (-) - норпсевдоефедрін. Обидва аміноспирти утворені стереоспецифічним кето рецептором.

Передозування катинону може призвести до втрати апетиту, тривожності, дратівливості, безсоння, ілюзії та панічних атак. Протягом тривалого часу розвивається розлад особистості та ризик інфаркту міокарда. Перелік заборонених речовин (який використовується при проведенні Олімпійських ігор, серед інших спортивних подій) Всесвітнього антидопінгового агентства містить катин у концентраціях понад 5 мікрограмів на мілілітр у сечі. Катин є препаратом переліку III за Конвенцією про психотропні речовини.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація відповідає зазначеній у таблиці вище.

Тропікамід (TPO)

Тропікамід є антимускариновим препаратом, який зазвичай призначають як офтальмологічний розчин для виникнення короткочасного мідріазу та циклоплегії. Тропікамідом в даний час зловживають,вводячи внутрішньовенно, в якості недорогого рекреаційного делірianту.

Неправильне вживання тропікаміду звичайно відбувається через внутрішньовенне введення; його ефекти тривають від 30 хв до 6 год. Зазвичай його змішують з героїном, метадоном та іншими опіоїдними препаратами для посилення "жару" при введенні внутрішньовенно. Медикаментозні ефекти неправильного вживання тропікаміду включають невиразну мову, стійкий мідріаз, втрату свідомості/байдужість, галюцинації, біль в нирках, дисфорію, відкриті очі під час сну, гіпертермію, тремор, суїцидальні відчуття, судоми, психомоторне збудження, тахікардію та головний біль.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) (сеча) - це швидкий тест скринінгу сечі, який може бути виконаний без використання обладнання. У дослідженні використовується моноклональне антитіло для селективного виявлення підвищених рівнів тропікаміду в сечі.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) (сеча) дає позитивний результат, коли тропікамід у сечі перевищує 350 нг/мл. **Альпразолам (ALP)**

Альпразолам, доступний під торговою назвою Хапах, серед іншого, є анксіолітиком короткої дії класу бензодіазепінів. Він зазвичай використовується для лікування панічного розладу, а також тривожних розладів, таких як генералізований тривожний розлад (GAD) або соціальний тривожний розлад (SAD). Алпразолам, як і інші бензодіазепіни, зв'язується з певними ділянками рецептора ГАМК. Він має анксіолітичний, седативний, гіпнотичний, релаксуючий скелетні м'язи, протисудомний та амнестичний ефекти.

Серед здорових людей похилого віку середній період напіввиведення альпразоламу становить 16,3 години (діапазон: 9,0-26,9 години, n = 16) у порівнянні з 11,0 годинами (діапазон: 6,3-15,8 години, n = 16) у здорових дорослих.

Альпразолам та його метаболіти виділяються перш за все сечею. Фармакокінетика альпразоламу та двох основних активних метаболітів (4-гідроксиальпразолам та α-гідроксиалпразолам) є лінійна, а концентрації пропорційні до рекомендованої максимальної добової дози 10 мг один раз на добу. Пікові концентрації в плазмі спостерігаються через 1-2 години після введення. Плазмові рівні пропорційні введеній кількості;в діапазоні доз від 0,5 до 3,0 мг, спостерігали пікові рівні від 8,0 до 37нг/мл.

Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) дає позитивний результат, коли концентрація відповідає зазначеній у таблиці вище.

ЩО ТАКЕ ФАЛЬСИФІКАЦІЯ

Фальсифікація – це підробка зразка сечі з наміром змінити результати тестів. Застосування флуоресцентних речовин може призвести до помилкових негативних результатів при проведенні аналізів на наркотичні речовини шляхом втручання в тест скринінг та/або знищення ліків, присутніх у сечі. Розчинення також може бути використане для спроби отримання помилкового негативного результату тестування препарату.

Одним з кращих способів перевірки розчинення або розведення є визначення певних характеристик сечі, таких як pH, питома вага і креатинін, а також виявлення присутності окислювачів/ПКК, нітритів або глутаральдегіду в сечі.

Окислювачі/PCC (Pyridiniumchlorochromate) перевіряють наявність окислювачів, таких як відбілювач та перекис водню. Pyridiniumchlorochromate (що продається під торговою маркою Urine Luck) - це широко використовуваний флуоресцентний засіб. Нормальна сеча людини не повинна містити окислювачів PCC.

Тести на питому вагу для розведення зразка. Нормальний діапазон становить від 1,003 до 1,030. Значення, що знаходяться за межами цього діапазону, можуть бути результатом розведення чи підробки зразка.

pH-тест на присутність кислих або лужних розчинів в сечі. Нормальний рівень pH повинен бути в діапазоні від 4,0 до 9,0. Значення за межами цього діапазону можуть вказувати на те, що зразок було змінено.

Тест на нітрит для широко використовуваних комерційних факторів, таких як Klear та Whizzies. Вони працюють шляхом окиснення основного каннабіноїдного метаболіту THC-COOH. Нормальна сеча повинна містити сліди нітриту. Позитивні результати в цілому вказують на наявність підробки.

Глютаральдегідні випробування на наявність альдегіду. Фальсифікуючі речовини, такі як Urin Aid та Clear Choice, містять глутаральдегід, що може спричинити хибні негативні результати, порушуючи фермент, який використовується в деяких імунологічних аналізах. Глютаральдегід звичайно не виявляється в сечі; отже, виявлення глутаральдегіду в зразку сечі, як правило, є ознакою підробки.

Креатинін є відходом креатину; амінокислота, що міститься в м'язовій тканині та виявляється в сечі. Людина може спробувати підробити результати випробування, випивши надмірно велику кількість води або діуретиків, таких як трав'яні чаї, щоб "вимити" систему. Креатинін та питома вага є двома способами перевірки на розрідження та промивання, які є найбільш поширеними механізмами, які використовуються в спробі обійти тестування препаратів. Низький рівень креатиніну та питома вага можуть свідчити про розбавлену сечу. Відсутність креатиніну (<5 мг/дл) свідчить про зразок, який не відповідає сечі людини.

Випробування на наявність відбілювача. Це стосується кількох хімічних речовин, які видаляють забарвлення, відбілюють або дезінфікують, часто через окислення. Відбілювачі використовуються як побутові хімікати для відбілювання одягу, видалення плям та дезінфікуючих засобів. Нормальна сеча людини не повинна містити відбілювача.

ПРИНЦИП ДІЇ (ДЛЯ ТЕСТІВ на наркотичні речовини, КРІМ АЛКОГОЛЯ)

Під час тестування зразок сечі мігрує під дією капілярних сил. Наркотична речовина, якщо присутня у зразку сечі нижче його концентрації виявлення, не насичує ділянки зв'язування його специфічного антитіла. Потім антитіло реагує з кон'югатом наркотика- білка, і видима кольорова лінія з'являється в тестовій зоні тест-смужки на конкретну наркотичну речовину. Наявна наркотична речовина, що перевищує концентрацію виявлення, насичує всі ділянки зв'язування антитіла, тому кольорова лінія не утвориться в зоні тестування.

Нарко-позитивний зразок сечі не спричинить появу кольорової лінії в конкретній зоні тест-смужки через конкуренцію наркотичних речовин, а нарко-негативний зразок сечі створить лінію у тестовій зоні через відсутність конкуренції між наркотичними речовинами.
В якості контролю процедури, кольорова лінія завжди з'являється в контрольній зоні, що вказує, що був внесений належний обсяг зразка і насичення мембрани відбулося.

ПРИНЦИП ДІЇ(ДЛЯ АЛКОГОЛЮ)

Аналіз сечі на алкоголь складається з пластикової смужки, на якій закріплена реакційна панель. При контакті з алкоголем, реакційна підкладка змінює кольори залежно від концентрації наявного алкоголю. Це базується на високій специфічності алкогольної оксидази для етилового спирту в присутності пероксидази та субстрату ферменту, такого як ТМБ (Tetramethylbenzidine).

РЕАГЕНТИ (ДЛЯ ТЕСТІВ на наркотичні речовини,КРІМ АЛКОГОЛЮ)

Кожна тестова лінія містить анти-наркотичні мишині моноклональні антитіла та відповідні наркотичні білкові кон'югати. Контрольна лінія містить анти-кролячі антитіла IgG, поліклональні антитіла та IgG кролика.

РЕАГЕНТИ (ДЛЯ АЛКОГОЛЮ)

Тетраметилбензидин,
Алкоголь оксидаза
Пероксидаза

РЕАГЕНТИ для тесту на достовірність зразка сечі

Фальсифікація підкладки	Індикатор реакції	Буфери та інгредієнти, що не реагують
Креатинін	0.04%	99.95%
Нітрит	0.07%	99.94%
Відбілювач	0.39%	99.77%
Глутаральдегід	0.02%	99.97%
pH	0.06%	99.94%
Питома вага	0.25%	99.78%
Окислювачі /PCC	0.36%	99.70%

ЗАСТЕРЕЖЕННЯ

-Для працівників охорони здоров'я, включаючи спеціалістів впунктах догляду за пацієнтом.
• Імуноаналіз тільки для діагностики in vitro. Тест-панель повинна залишатися у герметичному пакеті до моменту використання.
• Всі зразки слід вважати потенційно небезпечними та обробляти таким же чином, як інфекційні агенти.
• Використану тест-панель слід утилізувати відповідно до федеральних, штатних та місцевих правил.

УМОВИ ЗБЕРІГАННЯ І СТАБІЛЬНІСТЬ

Зберігати упакованим у герметичному пакеті при температурі від 2 до 30 °C. Тест стабільний весь час протягом терміну придатності, що вказаний на герметичній упаковці. Тест-панель повинна залишатися у герметичному пакеті до моменту використання. НЕ ЗАМОРОЖУВАТИ. Не використовуйте після закінчення терміну придатності.

ЗАБІР І ПІДГОТОВКА ЗРАЗКІВ

Аналіз сечі

Зразок сечі слід збирати у чистий та сухий контейнер. Сеча, зібрана в будь-який час дня, може бути використана. Зразки сечі, що містять видимий осад, слід центрифугувати, відфільтрувати або дозволити осісти, щоб отримати прозорий зразок для тестування.

Зберігання зразків

Зразки сечі можуть зберігатись при температурі 2-8 ° C протягом 48 годин перед тестуванням. Для тривалого зберігання зразки можуть бути заморожені та зберігатися при температурі нижче -20 ° C. Заморожені зразки слід розморозити і добре перемішати перед тестуванням. Для тестування тест-картками із Т.Д.З (тест для достовірності зразків сечі) або зберігання зразків сечі на алкоголь не повинно перевищувати 2 години при кімнатній температурі або 4 години охолодженими перед тестуванням.

МАТЕРІАЛИ

Надані матеріали:

- Тестова панель
- Інструкція по застосуванню
- Кольорова діаграма (коли це застосовується)

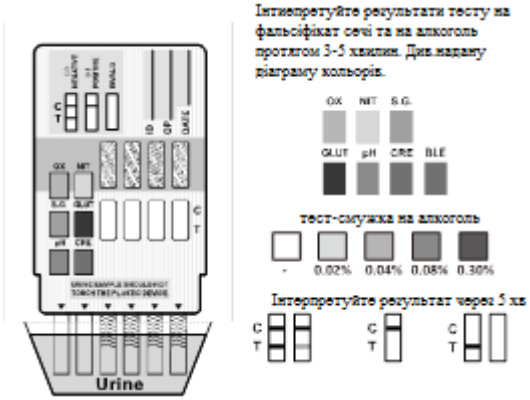
Необхідні матеріали, які не надаються:

- Таймер

ВИКОРИСТАННЯ

Доведіть тестовий набір, зразок сечі, і/або контрольні зразки до кімнатної температури (15-30°C) перед тестуванням.

1. Доведіть герметичну упаковку до кімнатної температури перед її відкриттям. Вийміть тест-касету з герметичної упаковки і використайте протягом однієї години.
2. Зніміть ковпачок.
3. В напрямку стрілки, що вказує на зразок сечі, занурте тест-касету вертикально в зразок сечі щонайменше від 10 до 15 секунд. Опустіть тест-смужки хоча б до рівня хвилястих ліній, але не вище стрілки в тестовій зоні.
4. Надягніть ковпачок і покладіть тест на непоглинаючу рівну поверхню.
5. Включіть таймер і зачекайте поки не з'являться кольорова(і) смужка(и).
6. Інтерпретуйте фальсифіковані смужки та алкогольну смужку протягом 3-5 хвилин відповідно до схеми кольорів, вказаних окремо або на фольговій упаковці. Керуйтеся політикою вільної торгівлі наркотичними речовинами щодо фальсифікованих зразків. Ми рекомендуємо не інтерпретувати результати тестів на наркотики, а також повторно протестувати сечу або зібрати другий зразок у випадку будь-якого позитивного результату для будь-якого фальсифікованого тесту.
7. Результат тест-смужки на наркотики слід інтерпретувати через 5 хвилин. Не інтерпретуйте результати після 10 хвилин.



Негативний Позитивний Недійсний

ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

(Будь-ласка, подивіться малюнок вище)

НЕГАТИВНИЙ*: У контрольній зоні (С) з'явилася кольорова лінія, та в тестовій зоні (Т) з'явилися кольорові лінії. Цей негативний результат означає, що концентрація у зразку сечі нижча за встановлений мінімальний рівень для певного тесту на наркотики.

*Примітка: Відтінок кольорових ліній в тестовій зоні (Т) може змінюватися. Результат слід вважати негативним, коли існує навіть слабка лінія.

ПОЗИТИВНИЙ: У контрольній зоні (С) з'явилася кольорова лінія, а в тестовій зоні (Т) не з'явилася лінія. Позитивний результат означає, що концентрація наркотиків у зразку сечі перевищує пороговий рівень для конкретного наркотику.

НЕДІЙСНИЙ: У контрольній зоні (С) не з'являється жодної лінії. Найбільш ймовірними причинами відсутності контрольної лінії є недостатній обсяг зразка або невірна процедура тестування. Прочитайте інструкції ще раз і повторіть тест з новою тест-карткою. Якщо результат ще є недійсним, зв'яжіться зі своїм виробником.

ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ (тест на достовірність зразка/ФАЛЬСИФІКАЦІЯ)

(Будь-ласка, дивіться кольорову діаграму)

Напівкількісні результати отримуються шляхом візуального порівняння реагованих кольорових блоків на смужці, що надруковані на кольорових блоках на діаграмі кольорів.

Не потрібні прилади.

ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ (ТЕСТ-СМУЖКА на алкоголь)

Негативний: Колір майже не змінюється порівняно з фоном. Негативний результат показує, що рівень алкоголю в сечі менше 0,02%.

Позитивний: чіткий колір змінюється по всій підкладці. Позитивний результат показує, що концентрація алкоголю в сечі становить 0,02% і вище.

Недійсний: Тест слід вважати недійсним якщо тільки край реактивної підкладки змінив колір, який може бути пов'язаний з недостатнім об'ємом зразка. Об'єкт повинен бути повторно перевірений. Крім того, якщо кольорова панель має синій колір перед застосуванням сечі, не використовуйте тест.

КОНТРОЛЬ ЯКОСТІ

Контроль процедури включений до тесту. Лінія, що з'являється в контрольній зоні (С), вважається внутрішнім контролем процедури. Це підтверджує достатній об'єм зразка, правильне поглинання мембрани та проведення процедури.

Стандарти контролю не входять до комплекту. Проте рекомендується перевіряти позитивні та негативні контролі згідно з належною лабораторною практикою для підтвердження процедури випробувань та перевірки належної ефективності тестування.

ОБМЕЖЕННЯ ТЕСТУ

1. Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) забезпечує лише якісний, попередній аналітичний результат. Для отримання підтвердженого результату слід використовувати вторинний аналітичний метод. Газова хроматографія / масс-спектрометрія (GC / MS) є переважними підтверджуючими методами.
2. Існує можливість технічної або процедурної помилки, а також заважаючі речовини у зразку сечі можуть призвести до помилкових результатів.
3. Допоміжні речовини, такі як відбілювач та/або галун, у зразках сечі можуть призводити до помилкових результатів незалежно від використовуваного аналітичного методу. Якщо є підозри на фальсифікацію, тест слід повторити з іншим зразком сечі.
4. Позитивний результат не вказує на рівень або інтоксикацію, шлях введення або концентрацію в сечі.
5. Негативний результат може не завжди вказувати на вільну від наркотиків сечу. Негативні результати можуть бути отримані, якщо препарат присутній, але нижче мінімального рівня тесту.
6. Цей тест не розрізняє наркотики та певні ліки.
7. Позитивний результат тесту може бути отриманий при вживанні певних продуктів або харчових добавок. Алкоголь в повітрі, наприклад, спрей від парфумерії, дезодоратори, склоочисники тощо, може вплинути на швидкі аналізи алкоголю. Тому необхідно вжити належних заходів для уникнення надмірного втручання таких атмосферних агентів у зону тестування.
8. Тест проводиться лише для виявлення присутності/відсутності алкоголю в сечі, що може виникнути внаслідок звичного вживання алкоголю або ліків, і не дискримінує їх.

ОБМЕЖЕННЯ ФАЛЬСИФІКАЦІЇ/Т.Д.З (тест на достовірність зразку)

1. Тести на виявлення фальсифікації, що входять до складу продукту, призначені для визначення аномальних зразків. Хоча це комплексний тест, але не повинен відображати всі можливі домішки.
2. Окислювачі / PCC: Нормальна сеча людини не повинна містити окислювачів або ПКК. Наявність високих рівнів антиоксидантів у зразку, таких як аскорбінова кислота, може призвести до помилково-негативних результатів для окислювачів / прокладки PCC
3. Питома вага: підвищений вміст білка в сечі може спричинити аномально високу питому вагу.
4. Нітрит: нітрит не є нормальним компонентом людської сечі. Проте нітрит, виявлений в сечі, може свідчити про інфекції сечовивідних шляхів або бактеріальні інфекції. Нітритові рівні> 20 мг/дл можуть призвести до помилково-позитивних результатів глутаральдегіду.
5. Глютаральдегід зазвичай не виявляється в сечі. Однак деякі метаболічні аномалії, такі як кетоацидоз (при дотриманні посту, при безконтрольному діабеті або дієті з високим вмістом білка) можуть заважати результатам тестів.
6. Креатинін: нормальний рівень креатиніну становить від 20 до 350 мг/дл. У рідкісних випадках деякі захворювання нирок можуть проявляти розбавлену сечу.
7. Відбілювач: Нормальна сеча людини не повинна містити відбілювача. Наявність високих рівнів відбілювача у зразку може призвести до хибно-негативних результатів для відбілювача.

ОЧІКУВАННІ ЗНАЧЕННЯ

Негативний результат вказує на те, що концентрація препарату нижча за рівень виявлення. Позитивний результат означає, що концентрація наркотичних речовин перевищує рівень виявлення.

ТЕХНІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Точність

Порівняння проводилося з **Швидким тестом на наркотичні речовини (тест--панель)** та експрес-тестів, які можна придбати в комерційних цілях. Тестування проводилось приблизно з 250 зразками за типом наркотиків, попередньо зібраними, що демонстрували тестування на наркотики. Можливі позитивні результати були підтверджені GC/MS.

Метод		**GC/MS**		% узгодження з GC/MS
Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель)		Позитивне	Негативне	
ACE5,000	Позитивне	29	1	93.5%
	Негативне	2	68	98.6%
AMP1,000	Позитивне	103	3	98.1%
	Негативне	2	142	97.9%
AMP500	Позитивне	110	2	99.1%
	Негативне	1	137	98.6%
AMP300	Позитивне	116	2	99.1%
	Негативне	1	131	98.5%
BAR300	Позитивне	98	2	96.1%
	Негативне	4	146	98.6%
BAR200	Позитивне	101	3	95.3%
	Негативне	5	141	97.9%
BZO500	Позитивне	112	3	98.2%
	Негативне	2	133	97.8%
BZO300	Позитивне	121	1	98.4%
	Негативне	2	126	99.2%
BZO200	Позитивне	127	2	99.2%
	Негативне	1	120	98.4%
BZO100	Позитивне	128	3	99.2%
	Негативне	1	118	97.5%
BUP10	Позитивне	105	0	99.1%
	Негативне	1	144	>99.9%
BUP5	Позитивне	105	0	99.1%
	Негативне	1	144	>99.9%
COC300	Позитивне	111	3	98.2%
	Негативне	2	134	97.8%
COC200	Позитивне	40	0	>99.9%
	Негативне	0	60	>99.9%
COC150	Позитивне	116	4	98.3%
	Негативне	2	128	97.0%
COC100	Позитивне	117	4	99.2%
	Негативне	1	128	97.0%
THC300	Позитивне	85	3	95.5%
	Негативне	4	158	98.1%
THC200	Позитивне	85	4	93.4%
	Негативне	6	155	97.5%
THC150	Позитивне	86	4	94.5%
	Негативне	5	155	97.5%
THC50	Позитивне	92	3	97.9%
	Негативне	2	153	98.1%
THC30	Позитивне	94	3	97.9%
	Негативне	2	151	98.1%
THC25	Позитивне	95	4	96.9%
	Негативне	3	148	97.4%
MTD300	Позитивне	89	2	98.9%
	Негативне	1	158	98.8%
MTD200	Позитивне	91	2	98.7%
	Негативне	1	156	98.7%
MET1,000	Позитивне	76	5	96.2%
	Негативне	3	166	97.1%
MET500	Позитивне	83	5	97.6%
	Негативне	2	160	97.0%
MET300	Позитивне	88	4	97.8%
	Негативне	2	156	97.5%
MDMA1,000	Позитивне	99	1	98.0%
	Негативне	2	148	99.3%

MDMA500	Позитивне	102	1	98.1%
	Негативне	2	145	99.3%
MDMA300	Позитивне	103	1	98.1%
	Негативне	2	144	99.3%
MOP300	Позитивне	95	7	95.0%
	Негативне	5	143	95.3%
MOP200	Позитивне	95	6	95.0%
	Негативне	5	144	96.0%
MOP100	Позитивне	98	5	97.0%
	Негативне	3	144	96.6%
MQL	Позитивне	79	11	89.8%
	Негативне	9	151	93.2%
OPI	Позитивне	117	8	96.7%
	Негативне	4	121	93.8%
PCP	Позитивне	85	5	92.4%
	Негативне	7	153	96.8%
PPX	Позитивне	97	9	96.0%
	Негативне	4	140	94.0%
TCA	Позитивне	91	13	94.8%
	Негативне	5	141	91.6%
TML100	Позитивне	82	12	88.2%
	Негативне	11	145	92.4%
TML200	Позитивне	82	6	88.2%
	Негативне	11	151	96.2%
TML300	Позитивне	81	6	88.0%
	Негативне	11	152	96.2%
KET1,000	Позитивне	77	3	97.5%
	Негативне	2	168	98.2%
KET500	Позитивне	81	3	97.6%
	Негативне	2	164	98.2%
KET300	Позитивне	89	4	96.7%
	Негативне	3	154	97.5%
KET100	Позитивне	97	4	96.0%
	Негативне	4	145	97.3%
OXY100	Позитивне	84	1	97.7%
	Негативне	2	163	99.4%
COT200	Позитивне	88	4	96.7%
	Негативне	3	155	97.5%
COT100	Позитивне	93	3	97.9%
	Негативне	2	152	98.1%
EDDP300	Позитивне	92	1	97.9%
	Негативне	2	155	99.4%
EDDP100	Позитивне	95	5	96.9%
	Негативне	3	147	96.7%
FYL20	Позитивне	79	1	98.8%
	Негативне	1	169	99.4%
FYL10	Позитивне	80	1	98.8%
	Негативне	1	168	99.4%
K2-50	Позитивне	78	3	97.5%
	Негативне	2	167	98.2%
K2-30	Позитивне	82	2	97.6%
	Негативне	2	164	98.8%
K2-25	Позитивне	82	3	97.6%
	Негативне	2	163	98.2%
6-MAM10	Позитивне	42	2	97.7%
	Негативне	1	105	98.1%
MDA500	Позитивне	103	3	98.1%
	Негативне	2	142	97.9%
ETG500	Позитивне	83	1	97.6%
	Негативне	2	164	99.4%
ETG1,000	Позитивне	81	1	95.3%
	Негативне	4	164	99.4%
CLO400	Позитивне	101	1	97.1%
	Негативне	3	145	99.3%
CLO150	Позитивне	103	2	99.0%
	Негативне	1	144	98.6%
LSD 20	Позитивне	33	1	94.3%
	Негативне	2	64	98.5%
LSD 50	Позитивне	32	1	94.1%
	Негативне	2	65	98.5%
MPD	Позитивне	35	1	94.6%
	Негативне	2	62	98.4%
ZOL	Позитивне	20	2	90.9%
	Негативне	2	66	97.1%
MEP100	Позитивне	19	2	90.5%
	Негативне	2	64	97.0%
MDPV	Позитивне	28	1	93.3%
	Негативне	2	69	98.6%
DIA 300	Позитивне	121	1	98.4%
	Негативне	2	126	99.2%
DIA 200	Позитивне	121	1	98.4%
	Негативне	2	126	99.2%
ZOP 50	Позитивне	19	2	86.4%
	Негативне	3	69	97.2%

MCAT 500	Позитивне	20	4	90.9%
	Негативне	2	76	95.0%
7-ACL 300	Позитивне	32	1	94.1%
	Негативне	2	43	97.7%
7-ACL 200	Позитивне	35	1	94.6%
	Негативне	2	40	97.6%
7-ACL 100	Позитивне	36	1	94.7%
	Негативне	2	39	97.5%
CFYL 500	Позитивне	36	1	94.7%
	Негативне	2	72	98.6%
CAF 1000	Позитивне	21	3	91.3%
	Негативне	2	66	95.7%
CAT 150	Позитивне	19	2	90.5%
	Негативне	2	73	97.3%
TRO 350	Позитивне	23	2	92.0%
	Негативне	2	64	97.0%
ALP 100	Позитивне	20	2	90.9%
	Негативне	2	74	97.4%

% Узгодження з комерційним комплектом

	ACE 5,000	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300	BZO 200	BZO 100	BUP 10
Позитивне узгодження	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Негативне узгодження	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Загальний результат	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

	BUP 5	COC 300	COC 200	COC 150	COC 100	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000
Позитивне узгодження	*	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Негативне узгодження	*	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%
Загальний результат	*	>99.9%	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%

	MET 500	MET 300	MDMA 1,000	MDMA 500	MDMA 300	MOP 300	MOP 100	MQL	OPI	PCP	PPX
Позитивне узгодження	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%
Негативне узгодження	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%
Загальний результат	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	>99.9%	>99.9%

	TCA	TML 100	TML 200	TML 300	KET 1,000	KET 500	KET 300	KET 100	OXY	COT 200	COT 100
Позитивне узгодження	*	*	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*
Негативне узгодження	*	*	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*
Загальний результат	*	*	*	*	>99.9%	>99.9%	>99.9%	>99.9%	*	*	*

	EDDP 300	EDDP 100	FYL 20	FYL 10	K2 50	K2 30	K5 25	6-MAM 10	MDA 500	ETG 500	ETG 1,000	CLO 400
Позитивне узгодження	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Негативне узгодження	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Загальний результат	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

	CLO 150	LSD 20	LSD 50	MPD	ZOL	THC 200	THC 30/300	MOP 200	MEP 100	MDPV 1000	DIA 300	DIA 200	ZOP 50	MCAT 500
Позитивне узгодження	*	*	*	*	*	>99.9%	*	*	*	*	*	*	*	*
Негативне узгодження	*	*	*	*	*	>99.9%	*	*	*	*	*	*	*	*
Загальний результат	*	*	*	*	*	>99.9%	*	*	*	*	*	*	*	*

	7-ACL 300	7-ACL 200	7-ACL 100	CFYL 500	CAF 1000	CAT 150	TRO 350	ALP
Позитивне узгодження	*	*	*	*	*	*	*	*
Негативне узгодження	*	*	*	*	*	*	*	*
Загальний результат	*	*	*	*	*	*	*	*

* Примітка: на основі даних GC / MS замість Commercial Kit.

Точність

Дослідження було проведено в трьох лікарнях непрофесіоналами, які використовували три різні партії тестів, щоб продемонструвати внутрішньо серійну, між серійну точність та точність оператора. Ідентична картка кодованих зразків, що містять наркотики при концентраціях ±50% та ±25%, була маркована, засліплена і перевірена на кожному сайті. Результати наведено нижче:

Ацетамінофен (ACE 5000)

Амфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
2,500	10	10	0	10	0	10	0
3,750	10	9	1	9	1	8	2
6,250	10	1	9	1	9	1	9
7,500	10	0	10	0	10	0	10

АМФЕТАМІН (АМП 1000)

Амфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	2	8
1,500	10	0	10	0	10	0	10

АМФЕТАМІН (АМР 500)

Амфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	2	8	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

АМФЕТАМІН (АМР 300)

Амфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	8	2	8	2
375	10	2	8	2	8	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

БАРБІТУРАТИ (BAR 300)

Секобарбітал конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	9	1
375	10	2	8	1	9	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

БАРБІТУРАТИ (BAR 200)

Секобарбітал конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

БЕНЗОДІАЗЕПІНИ (BZO 500)

Оксазепам конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	8	2
625	10	1	9	2	8	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

БЕНЗОДІАЗЕПІНИ (BZO 300)

Оксазепам конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

БЕНЗОДІАЗЕПІНИ (BZO 200)

Оксазепам конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	8	2	9	1
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

БЕНЗОДІАЗЕПІНИ (BZO 100)

Оксазепам конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	7	3
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

БУПРЕНОРФІН (BUP 10)

Бупренорфін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0

7.5	10	9	1	9	1	8	2
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

БУПРЕНОРФІН (BUP 5)

Бупренорфін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
2.5	10	10	0	10	0	10	0
3.75	10	9	1	9	1	8	2
6.25	10	1	9	1	9	1	9
7.5	10	0	10	0	10	0	10

КОКАЇН (COC 300)

Бензоїлкегон конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

КОКАЇН (COC 200)

Бензоїлкегон конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

КОКАЇН (COC 150)

Бензоїлкегон конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	2	8	2	8
225	10	0	10	0	10	0	10

КОКАЇН (COC 100)

Бензоїлкегон конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

МАРИХУАНА(THC300)

11-пог-Δ9-THC-9 COOH Concentration (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	3	7	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

МАРИХУАНА(THC200)

11-пог-Δ^9-COOH конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

МАРИХУАНА(THC150)

11-пог-Δ^9-COOH конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	1	9	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

МАРИХУАНА(THC50)

11-пог-Δ^9-COOH конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

МАРИХУАНА(THC25)

11-пог-Δ^9-COOH конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	8	2
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

МАРИХУАНА(THC30)

11-пог-Δ^9-COOH конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	2	8	1	9
45	10	0	10	0	10	0	10

МЕТАДОН(MTD300)

Метадон конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

МЕТАДОН(MTD200)

Метадон конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	8	2	8	2
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

МЕТАМФЕТАМІН (MET1000)

Метамфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

МЕТАМФЕТАМІН (MET500)

Метамфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

МЕТАМФЕТАМІН (MET300)

Метамфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

МЕТИЛЕНЕДИОКСИМЕТАНМЕФЕТАМІН (MDMA1, 000) Екстазі

Метилендіоксиметамфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	9	1	8	2
1,250	10	1	9	1	9	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

МЕТИЛЕНЕДИОКСИМЕТАНМЕФЕТАМІН (MDMA500) Екстазі

Метилендіоксиметамфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

МЕТИЛЕНЕДИОКСИМЕТАНМЕФЕТАМІН (MDMA300) Екстазі

Метилендіоксиметамфетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	9	1	7	3
625	10	2	8	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

МОРФІН (MOP 300)

Морфін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

МОРФІН (MOP 200)

Морфін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	7	3	9	1	9	1
250	10	1	9	2	8	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

МОРФІН (MOP 100)

Морфін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

Метаквалон (MQL 300)

Метаквалон конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

МОРФІН/ОПІЙ(ORI 2,000)

Морфін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	9	1
2,500	10	1	9	1	9	1	9
3,000	10	0	10	0	10	0	10

ФЕНЕНЦИЛІДИН (PCP)

Фенциклідин конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	9	1
31.25	10	1	9	1	9	1	9
37.5	10	0	10	0	10	0	10

ПРОПОКСИФЕН (PPX)

Пропоксифен конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

ТРИКИКЛІЧНІ АНТИДЕПРЕСАНТИ (TCA)

Нортриптилін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9	1	9	1	9
1,500	10	0	10	0	10	0	10

ТРАМАДОЛ (TML 100)

Трамадолконц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	8	2
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

ТРАМАДОЛ (TML 200)

Трамадолконц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

ТРАМАДОЛ (TML 300)

Трамадолконц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

КЕТАМІН (KET1, 000)

Кетамін конц.	Кіл-ть на	Сайт A		Сайт B		Сайт C	

(ng/mL)	сайт	-	+	-	+	-	+
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

КЕТАМІН (KET500)

Кетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

КЕТАМІН (KET300)

Кетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

КЕТАМІН (KET100)

Кетамін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

ОКСИКОДОН (OXY100)

Оксикодон конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

КОТИНІН (CPT 200)

Котинін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

КОТИНІН (CPT 100)

Котинін конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

2-ЕТІЛІДЕН-1,5-ДИМЕТИЛ-3,3-ДИФЕНІЛПІРОРОЛІДИН (EDDP 300)

EDDP конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

2-ЕТІЛІДЕН-1,5-ДИМЕТИЛ-3,3-ДИФЕНІЛПІРОРОЛІДИН (EDDP 100)

EDDP конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

ФЕНТАНІЛ (FYL20)

FYL конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	9	1	9	1	9	1
25	10	1	9	1	9	1	9
30	10	0	10	0	10	0	10

ФЕНТАНІ (FYL10)

FYL конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

K250

K2 конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	8	2	8	2	9	1
62.5	10	1	9	2	8	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

K230

K2 конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
15	10	10	0	10	0	10	0
22.5	10	8	2	9	1	9	1
37.5	10	1	9	1	9	1	9
45	10	0	10	0	10	0	10

K225

K2 конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	7	3	8	2	8	2
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

6-MAM

6-MAM конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

MDA 500

MDA конц. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	1	9	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

ETG500

Етил глюкуронід Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	8	2	9	1
625	10	1	9	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

ETG1,000

Етил глюкуронід Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	8	2	8	2	9	1
1250	10	1	9	2	8	2	8
1500	10	0	10	0	10	0	10

CLO 400

Клоназепам Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
200	10	10	0	10	0	10	0
300	10	9	1	8	2	9	1
500	10	1	9	2	8	1	9
600	10	0	10	0	10	0	10

CLO 150

Клоназепам Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112	10	9	1	8	2	9	1
187	10	1	9	2	8	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

LSD 20

Клоназепам Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	9	1	9	1	9	1
25	10	1	9	1	9	1	9
30	10	0	10	0	10	0	10

LSD 50

Клоназепам Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9
75	10	0	10	0	10	0	10

MPD

Метилфенидат (Риталін) Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	9	1
375	10	1	9	2	8	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

ZOL

Золпідем Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	9	1	10	0	10	0
75	10	0	10	1	9	0	10

МЕФЕДРОН (МЕР 100)

Мефедрон HCl Концентрація. (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	2	8	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

3,4-МЕТИЛЕНЕДИОКСИПРИВАЛЕРОН (МДПВ)

3,4-метилендиоксипіровальон Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	9	1	8	2
1250	10	1	9	1	9	1	9
1500	10	0	10	0	10	0	10

ДІАЗЕПАМ (DIA 300)

Діазепам Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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

ДІАЗЕПАМ (DIA 200)

Діазепам Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

ЗОПІКЛОН (ZOP 50)

Зопіклон Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	2	8	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

МЕТКАТИНОН (MCAT 500)

Меткатинон Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	8	2	9	1
625	10	2	8	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

7-ACL(300)

7- Аміноклозепам Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт 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	2	8	2	8	3	7
450	10	0	10	0	10	0	10

7-ACL(200)

7- Аміноклозепам Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт A		Сайт B		Сайт C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	9	1	8	2

250	10	2	8	2	8	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

7-ACL(100)

7- Аміноклозепам Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт А		Сайт В		Сайт С	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	7	3	7	3	9	1
125	10	2	8	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

КАРФЕТАНІЛ(CFYL500)

Карфетаніл Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт А		Сайт В		Сайт С	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	7	3	9	1	8	2
625	10	2	8	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

КОФЕЇН (CAF 1000)

Кофеїн Концентрація (ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт А		Сайт В		Сайт С	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	8	2	9	1
1250	10	2	8	2	8	2	8
1500	10	0	10	0	10	0	10

КАТИН (CAT 150)

(+) - Норпсеудофедрін HCl Концентрація(ng/mL)	Кіл-ть на сайт	Сайт А		Сайт В		Сайт С	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	8	2	9	1
187.5	10	2	8	2	8	2	8
225	10	0	10	0	10	0	10

ТРОПІКАМІД (TRO)

Тропікамід Концентрація(ng/ml)	Кіл-ть на сайт	Сайт А		Сайт В		Сайт С	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
175	10	10	0	10	0	10	0
262.5	10	8	2	8	2	8	2
437.5	10	2	8	2	8	2	8
525	10	0	10	0	10	0	10

Алпразолам（ALP)

Алпразолам Концентрація (ng/ml)	Кіл-ть на сайт	Сайт А		Сайт В		Сайт С	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
125	10	9	1	8	2	9	1
150	10	2	8	2	8	2	8

Аналітична чутливість

У чисту сечу були добавлені наркотичні речовини в зазначених концентраціях. Результати підсумовані нижче.

Концентрація наркотичної речовини порогового рівня	ACE 5000		AMP 1,000		AMP500		AMP 300		BAR 300		BAR 200		BZO500		BZO300	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	26	4	26	4	25	5	27	3	27	3	26	4	27	3	27	3
Cut-off	14	16	15	15	15	15	15	15	16	14	15	15	15	15	15	15
+25% Cut-off	3	27	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Концентрація наркотичної речовини порогового рівня	THC150		THC50		THC25		MTD300		MTD200		MET 1,000		MET500		MET300	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	26	4	27	3	26	4	25	5	27	3	27	3	27	3
Cut-off	15	15	14	16	15	15	14	16	15	15	16	14	16	14	15	15
+25% Cut-off	4	26	3	27	4	26	3	27	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Концентрація наркотичної речовини порогового рівня	MDMA 1,000		MDMA 500		MOP 300		MOP 100		OPI		PCP		PPX		TCA	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+

0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	27	3	27	3	27	3	26	4	27	3	26	4
Cut-off	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	16	14	15	15	15	15
+25% Cut-off	4	26	4	26	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27	4	26
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Концентрація наркотичної речовини порогового рівня	TML 100		TML 200		TML 300		KET 1,000		KET 500		KET 300		KET 100		MQL	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	27	3	27	3	27	3	26	4	27	3	26	4
Cut-off	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	16	14	15	15	15	15
+25% Cut-off	4	26	4	26	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27	4	26
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Концентрація наркотичної речовини порогового рівня	OXY		COT 200		COT 100		EDDP 300		EDDP 100		FYL 20		FYL 10		K2 50	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	27	3	27	3	26	4	27	3	27	3	27	3
Cut-off	15	15	15	15	14	16	15	15	15	15	14	16	15	15	15	15
+25% Cut-off	4	26	4	26	4	26	4	26	3	27	4	26	3	27	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Концентрація наркотичної речовини порогового рівня	K2 30		6-MAM 10		MDA 500		ETG500		ETG1000		CLO 400		CLO 150		LSD20	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	26	4	26	4	26	4	26	4	26	4	27	3
Cut-off	16	14	15	15	15	15	15	15	15	15	14	16	14	16	14	16
+25% Cut-off	4	26	4	26	3	27	3	27	3	27	5	25	5	25	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Концентрація наркотичної речовини порогового рівня	LSD50		MPD		ZOL		MDMA 300		THC 200		MOP 200		MEP 100		MDPV 1000	
	-	+	-	+	-	+	-	-	+	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	30	0	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	29	1	30	0	30	30	0	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	*	*	26	4	25	27	3	5	26	4	24	6	26	4
Cut-off	14	16	15	15	14	16	15	17	13	15	15	15	17	13	14	16
+25% Cut-off	3	27	*	*	5	25	3	5	25	27	4	26	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	1	29	0	30	0	0	30	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	0	30	30	0	30	0	30	0	30

Концентрація наркотичної речовини порогового рівня	DIA 300		DIA 200		THC300		THC30		K2 25		ZOP 50		MCAT 500	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	29	1	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	27	3	26	4	25	5	27	3	28	2
Cut-off	15	15	15	15	14	16	14	16	17	13	17	13	17	13
+25% Cut-off	3	27	3	27	4	26	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	1	29	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Концентрація наркотичної речовини порогового рівня	7-ACL 300		7-ACL 200		7-ACL 100		CFYL 500		CAF 1000		CAT 150		TRO 350		ALP	
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	29	1	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	26	4	27	3	27	3	25	5	27	3	27	3	27	3	28	2
Cut-off	14	16	14	16	13	17	14	16	17	13	17	13	15	15	17	13
+25% Cut-off	5	25	3	27	4	26	6	24	5	25	4	26	3	27	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	1	29	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Аналітична специфічність

У наведеній нижче таблиці вказані концентрації сполук (нг/мл), які буди виявлені як позитивні в сечі Швидким тестом на наркотичні речовини (тест--панель) за 5 хвилин.

Аналіти	Концентрація (ng/mL)	Аналіти	Концентрація (ng/mL)
АСЕТАМІНОФЕН (ACE)			
Ацетамінофен	5,000		
АМФЕТАМІН (AMP 1,000)			
D, L-амфетамін сульфат	300	Фентермін	1,000
L-амфетамін	25,000	Матротілін	50,000
(±) 3,4-метилендиокси	500	Метоксифенамін	6,000
		D-амфетамін	1,000
АМФЕТАМІН (AMP 500)			
D, L-амфетамін сульфат	150	Фентермін	500
L-амфетамін	12,500	Матротілін	25,000
(±) 3,4-метилендиокси	250	Метоксифенамін	3,000
		D-амфетамін	500
АМФЕТАМІН (AMP 300)			
D, L-амфетамін сульфат	75	Фентермін	300
L-амфетамін	10,000	Матротілін	15,000
(±) 3,4-метилендиокси	150	Метоксифенамін	2,000
		D-амфетамін	300
БАРБІТУРАТИ (BAR 300)			
Амобарбітал	5,000	Альфенол	600
5,5-дифенілгідантоїн	8,000	Апробарбітал	500
Allobarbital	600	Бутабарітал	200
Барбітал	8,000	Butalbital	8,000
Талбутал	200	Бютеталь	500
Циклопентобарбітал	30,000	Фенобарбітал	300
Пенобарбітал	8,000	Секобарбітал	300
БАРБІТУРАТИ (BAR 200)			
Амобарбітал	3,000	Альфенол	400
5,5-дифенілгідантоїн	5,000	Апробарбітал	300
Allobarbital	400	Бутабарітал	150
Барбітал	5,000	Butalbital	5,000
Талбутал	150	Бютеталь	300
Циклопентобарбітал	20,000	Фенобарбітал	200
Пенобарбітал	5,000	Секобарбітал	200
БЕНЗОДІАЗЕПІНИ (BZO 500)			
Альпразолам	200	Бромеазепам	1,500
А-гідроксиаппаразолам	2,500	Хлордиазепоксид	1,500
Клобазам	300	Нітразепам	300
Клоназепам	800	Норхлордиазепоксид	200
Клораземодібний калій	800	Nordiazepam	1,500
Делоразепам	1,500	Оксазепам	500
Десакілфлуразепам	300	Темазепам	300
Флюнітразепам	300	Діазепам	500
(±) Лорізепам	5,000	Естазолам	10,000
RS-Лоразепамглюкуронид	300	Триазолам	5,000
Мідазолам	10,000		
БЕНЗОДІАЗЕПІНИ (BZO 300)			
Альпразолам	100	Бромеазепам	900
А-гідроксиаппаразолам	1,500	Хлордиазепоксид	900
Клобазам	200	Нітразепам	200
Клоназепам	500	Норхлордиазепоксид	100
Клораземодібний калій	500	Nordiazepam	900
Делоразепам	900	Оксазепам	300
Десакілфлуразепам	200	Темазепам	100
Флюнітразепам	200	Діазепам	300
(±) Лорізепам	3,000	Естазолам	6,000
RS-Лоразепамглюкуронид	200	Триазолам	3,000
Мідазолам	6,000		
БЕНЗОДІАЗЕПІНИ (BZO 200)			
Альпразолам	70	Бромеазепам	600
А-гідроксиаппаразолам	1,000	Хлордиазепоксид	600
Клобазам	120	Нітразепам	120
Клоназепам	300	Норхлордиазепоксид	70
Клораземодібний калій	300	Nordiazepam	600
Делоразепам	600	Оксазепам	200
Десакілфлуразепам	120	Темазепам	70
Флюнітразепам	120	Діазепам	200
(±) Лорізепам	2,000	Естазолам	4,000
RS-Лоразепамглюкуронид	120	Триазолам	2,000
Мідазолам	4,000		
БЕНЗОДІАЗЕПІНИ (BZO 100)			
Альпразолам	40	Бромеазепам	300
А-гідроксиаппаразолам	500	Хлордиазепоксид	300
Клобазам	60	Нітразепам	60
Клоназепам	150	Норхлордиазепоксид	40
Клораземодібний калій	150	Nordiazepam	300
Делоразепам	300	Оксазепам	100
Десакілфлуразепам	60	Темазепам	40
Флюнітразепам	60	Діазепам	100

(±) Лорізепам	1,000	Естазолам	2,000
RS-Лоразепамглюкуронид	60	Триазолам	1,000
Мідазолам	2,000		
БУПРЕНОРФІН (BUP 10)			
Бупренорфін	10	Норбупренорфін	50
Бупренорфін 3-D-глюкуронід	50	Норбупренорфін 3-D-глюкуронід	100
БУПРЕНОРФІН (BUP 5)			
Бупренорфін	5	Норбупренорфін	25
Бупренорфін 3-D-глюкуронід	25	Норбупренорфін 3-D-глюкуронід	50
КОКАЇН (COC 300)			
Бензоїлкегон	300	Кокаетилен	20,000
Кокаїн HCl	200	Екгонін	30,000
КОКАЇН (COC 200)			
Бензоїлкегон	200	Кокаетилен	13,500
Кокаїн HCl	135	Екгонін	20,000
КОКАЇН (COC 150)			
Бензоїлкегон	150	Кокаетилен	1,0000
Кокаїн HCl	120	Екгонін	15,000
КОКАЇН (COC 100)			
Бензоїлкегон	100	Кокаетилен	7,000
Кокаїн HCl	80	Екгонін	10,000
МАРИХУАНА (THC300)			
Каннабінол	200,000	∆8-THC	100,000
11-нор-∆8-THC-9 COOH	200	∆9-THC	100,000
11-нор-∆9-THC-9 COOH	300		
МАРИХУАНА (THC200)			
Каннабінол	140,000	∆8-THC	68,000
11-нор-∆8-THC-9 COOH	120	∆9-THC	68,000
11-нор-∆9-THC-9 COOH	200		
МАРИХУАНА (THC150)			
Каннабінол	100,000	∆8-THC	50,000
11-нор-∆8-THC-9 COOH	100	∆9-THC	50,000
11-нор-∆9-THC-9 COOH	150		
МАРИХУАНА (THC50)			
Каннабінол	35,000	∆8-THC	17,000
11-нор-∆8-THC-9 COOH	30	∆9-THC	17,000
11-нор-∆9-THC-9 COOH	50		
МАРИХУАНА (THC30)			
Каннабінол	20,000	∆8-THC	10,000
11-нор-∆8-THC-9 COOH	20	∆9-THC	10,000
11-нор-∆9-THC-9 COOH	30		
МАРИХУАНА (THC25)			
Каннабінол	17,500	∆8-THC	8,500
11-нор-∆8-THC-9 COOH	15	∆9-THC	8,500
11-нор-∆9-THC-9 COOH	25		
МЕТАДОН (MTD300)			
Метадон	300	Доксіламін	100,000
МЕТАДОН (MTD200)			
Метадон	200	Доксіламін	65,000
МЕТАМФЕТАМІН (MET1, 000)			
р-гідроксиметамфетамін	25,000	(±) -3,4-метилендіокси-Метамфетамін	12,500
D-метамфетамін	1,000		
L-метамфетамін	20,000	Мефентермін	50,000
МЕТАМФЕТАМІН (MET500)			
р-гідроксиметамфетамін	12,500	(±) -3,4-метилендіокси-Метамфетамін	6,250
D-метамфетамін	500		
L-метамфетамін	10,000	Мефентермін	25,000
МЕТАМФЕТАМІН (MET300)			
р-гідроксиметамфетамін	7,500	(±) -3,4-метилендіокси-Метамфетамін	3,750
D-метамфетамін	300		
L-метамфетамін	6,000	Мефентермін	15,000
МЕТИЛЕНЕДИОКСИМЕТАНМЕФЕТАМІН (MDMA1, 000) Екстазі			
(±) 3,4-метилендиокси Метамфетамін HCl	1,000	3,4-метилендіоксієтіл-амфетамін	600
(±) 3,4-метилендіакіамфетамін HCl	6,000		
МЕТИЛЕНЕДИОКСИМЕТАНМЕФЕТАМІН (MDMA500) Екстазі			
(±) 3,4-метилендиокси Метамфетамін HCl	500	3,4-метилендіоксієтіл-амфетамін	300
(±) 3,4-метилендіакіамфетамін HCl	3,000		
МЕТИЛЕНЕДИОКСИМЕТАНМЕФЕТАМІН (MDMA300) Екстазі			
(±) 3,4-метилендиокси Метамфетамін HCl	300	3,4-метилендіоксієтіл-амфетамін	180
(±) 3,4-метилендіакіамфетамін HCl	1,800		
МОРФІН (MOP 300)			
Кодеїн	200	Норкодеїн	6,000
Леворфанол	1,500	Норморфон	50,000
Морфін-3D-глюкуронід	800	Оксикодон	30,000
Етил морфіну	6,000	Оксиморфон	50,000
Гідрокодон	50,000	Прокаин	15,000
Гідромофон	3,000	Твір	6,000
6-моноацетилморфін	300	Морфій	300

МОРФІН (MOP 200)			
Кодеїн	160	Норкодеїн	4,000
Леворфанол	1,000	Норморфон	40,000
Морфін-3D-глюкуронід	600	Оксикодон	20,000
Етил морфіну	4,000	Оксиморфон	40,000
Гідрокодон	40,000	Прокаин	10,000
Гідромофон	2,000	Твір	4,000
6-моноацетилморфін	200	Морфій	200
МОРФІН (MOP 100)			
Кодеїн	80	Норкодеїн	2,000
Леворфанол	500	Норморфон	20,000
Морфін-3D-глюкуронід	300	Оксикодон	10,000
Етил морфіну	2,000	Оксиморфон	20,000
Гідрокодон	20,000	Прокаин	5,000
Гідромофон	1,000	Твір	2,000
6-моноацетилморфін	200	Морфій	100
Метаквалон (MQL 300)			
Метаквалон	300		
МОРФІН/ОПІАТИ (ОРІ 2,000)			
Кодеїн	2,000	Морфій	2,000
Ethylmorphine	3,000	Норкодеїн	25,000
Гідрокодон	50,000	Норморфон	50,000
Гідромофон	15,000	Оксикодон	25,000
Леворфанол	25,000	Оксиморфон	25,000
6-моноацетилморфін	3,000	Прокаин	50,000
Морфіну 3-β-D-глюкуронід	2,000	Твір	25,000
ФЕНЦИКЛІДИН (PCP)			
Фенциклідин	25	4-гідроксифенциклідин	12,500
ПРОПОКСИФЕН (PPX)			
Д-пропоксифен	300	**D-норпропоксифен**	300
ТРИКИКЛИЧНІ АНТИДПРЕСАНТИ (TCA)			
Нортриптилін	1,000	Іміпрамін	400
Nordoxepine	500	Кломіпрамін	50,000
Триміпрамін	3,000	Доксепін	2,000
Амітриптилін	1,500	Матротілін	2,000
Промазин	3,000	Прометазін	50,000
Десіпрамін	200	Перфеназин	50,000
Циклобензаприн	2,000	Дітіаден	10,000
ТРАМАДОЛ (TML 100)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	200	o-Desmethyl-cis-tramadol	10,000
Cis-tramadol	100	Фенциклідин	100,000
Проциклідідин	100,000	d,l-O-Desmethyl venlafaxine	50,000
ТРАМАДОЛ (TML 200)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	400	o-Desmethyl-cis-tramadol	20,000
Cis-tramadol	200	Фенциклідин	200,000
Проциклідідин	200,000	d,l-O-Desmethyl venlafaxine	100,000
ТРАМАДОЛ (TML 300)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	600	o-Desmethyl-cis-tramadol	30,000
Cis-tramadol	300	Phencyclidine	300,000
Проциклідідин	300,000	d,l-O-Desmethyl venlafaxine	150,000
КЕТАМІН (KET1, 000)			
Кетамін	1,000	Бензфетамін	25,000
Декстрометорфан	2,000	(+) Хлорфенірамін	25,000
Метоксифенамін	25,000	Клонідин	100,000
Д-норпропоксифен	25,000	EDDP	50,000
Промазин	25,000	4-гідроксифенциклідин	50,000
Прометазін	25,000	Леворфанол	50,000
Пентазоцин	25,000	MDE	50,000
Фенциклідин	25,000	Меперидин	25,000
Тетрагідрозолін	500	Д-метамфетамін	50,000
Мефентермін	25,000	Л-метамфетамін	50,000
(1R, 2S) - (-) - ефедрин	100,000	3,4-метилендіоксиметамфетамін (МДМА)	100,000
Дизопіраміда	25,000	Тиоридазин	50,000
КЕТАМІН (KET500)			
Кетамін	500	Бензфетамін	12,500
Декстрометорфан	1,000	(+) Хлорфенірамін	12,500
Метоксифенамін	12,500	Клонідин	50,000
Д-норпропоксифен	12,500	EDDP	25,000
Промазин	12,500	4-гідроксифенциклідин	25,000
Прометазін	12,500	Леворфанол	25,000
Пентазоцин	12,500	MDE	25,000
Фенциклідин	12,500	Меперидин	12,500
Тетрагідрозолін	250	Д-метамфетамін	25,000
Мефентермін	12,500	Л-метамфетамін	25,000
(1R, 2S) - (-) - ефедрин	50,000	3,4-метилендіоксиметамфетамін (МДМА)	50,000
Дизопіраміда	12,500	Тиоридазин	25,000
КЕТАМІН (KET300)			
Кетамін	300	Бензфетамін	6,250
Декстрометорфан	600	(+) Хлорфенірамін	6,250
Метоксифенамін	6,250	Клонідин	30,000
Д-норпропоксифен	6,250	EDDP	15,000
Промазин	6,250	4-гідроксифенциклідин	15,000

Прометазін	6,250	Леворфанол	15,000
Пентазоцин	6,250	MDE	15,000
Фенциклідин	6,250	Меперидин	6,250
Тетрагідрозолін	150	Д-метамфетамін	15,000
Мефентермін	6,250	Л-метамфетамін	15,000
(1R, 2S) - (-) - ефедрин	30,000	3,4-метилендіоксиметамфетамін (МДМА)	30,000
Дизопіраміда	6,250	Тиоридазин	15,000
КЕТАМІН (KET100)			
Кетамін	100	Бензфетамін	2,000
Декстрометорфан	200	(+) Хлорфенірамін	2,000
Метоксифенамін	2,000	Клонідин	10,000
Д-норпропоксифен	2,000	EDDP	5,000
Промазин	2,000	4-гідроксифенциклідин	5,000
Прометазін	2,000	Леворфанол	5,000
Пентазоцин	2,000	MDE	5,000
Фенциклідин	2,000	Меперидин	2,000
Тетрагідрозолін	50	Д-метамфетамін	5,000
Мефентермін	2,000	Л-метамфетамін	5,000
(1R, 2S) - (-) - ефедрин	10,000	3,4-метилендіоксиметамфетамін (МДМА)	5,000
Дизопіраміда	2,000	Тиоридазин	10,000
Оксикодон (OXY100)			
Оксикодон	100	Гідромофон	50,000
Оксиморфон	300	Налоксон	25,000
Леворфанол	50,000	Налтрексон	25,000
Гідрокодон	25,000		
Котинін (COT 200)			
(-)-Котинін	200	(-)-Нікотин	5,000
Котинін (COT 100)			
(-)-Котинін	100	(-)-Нікотин	2,500
2-етиліден-1,5-диметил-3,3-дифенілпіролідин (EDDP300)			
2-етиліден-1,5-диметил-3,3-дифенілпіролідин (EDDP)			300
2-етиліден-1,5-диметил-3,3-дифенілпіролідин (EDDP100)			
2-етиліден-1,5-диметил-3,3-дифенілпіролідин (EDDP)			100
Фентаніл (FYL20)			
Alfentanyl	600,000	Buspirone	15,000
Fenfluramine	50,000	Fentanyl	100
Norfentanyl	20	Sufentanyl	50,000
Фентаніл (FYL10)			
Альфентаніл	300,000	Буспирон	8,000
Фенфлурамин	25,000	Фентаніл	50
Норфентаніл	10	Суфентаніл	25,000
Синтетична марихуана (K2-50)			
JWH-018 5-Pentanoic acid	50	JWH-073 4-butanoic acid	50
JWH-018 4-Hydroxypentyl	400	JWH-018 5-Hydroxypentyl	500
JWH-073 4-Hydroxybuty	500		
Синтетична марихуана (K2-30)			
JWH-018 5-Pentanoic acid	30	JWH-073 4-butanoic acid	30
JWH-018 4-Hydroxypentyl	250	JWH-018 5-Hydroxypentyl	300
JWH-073 4-Hydroxybuty	300		
Синтетична марихуана (K2-25)			
JWH-018 5-Pentanoic acid	25	JWH-073 4-butanoic acid	25
JWH-018 4-Hydroxypentyl	200	JWH-018 5-Hydroxypentyl	250
JWH-073 4-Hydroxybuty	250		
6-моноацетилморфін (6-MAM)			
6-моноацетилморфін	10	Морфін	100,000
(±) 3, 4-метилендіакіамфетамін (MDA 500)			
(±) 3, 4-метилендіакіамфетамін	500	Метоксифенамін	5,000
		D-амфетамін	2,000
D, L-амфетамін сульфат	400	Фентермін	2,000
L-амфетамін	30,000	Матротілін	100,000
Етил- β-D-глюкуронід (ETG500)			
Етил-β-D-глюкуронід	500	Пропіл-β-D-глюкуронід	50,000
Морфіну 3β-глюкуронід	100,000	Морфіну 6β-глюкуронід	100,000
Глюкуронова кислота	100,000	Етанол	>100,000
Метанол	>100,000		
Етил- β-D-глюкуронід (ETG1,000)			
Етил-β-D-глюкуронід	1,000	Пропіл-β-D-глюкуронід	100,000
Морфіну 3β-глюкуронід	>100,000	Морфіну 6β-глюкуронід	>100,000
Глюкуронова кислота	>100,000	Етанол	>100,000
Метанол	>100,000		
КЛОНАЗЕПАМ (CLO 400)			
Клоназепам			
Альпразолам	200	(±)лоразепам	1,250
А-гідроксиаппаразолам	2,000	RS-Лоразепамглюкуронид	250
JWH-073 4-Hydroxybuty	500		
Бромеазепам	1,000	Мідазолам	5,000
Хлордиазепоксид	1,000	Нітразепам	200
Клобазам	250	Норхлордиазепоксид	200
Клораземодібний калій	600	Nordiazepam	1,000
Делоразепам	1,000	Оксазепам	350
Десакілфлуразепам	250	Темазепам	150
Діазепам	300	Триазолам	5,000

Естазолам	1,250		
КЛОНАЗЕПАМ (CLO 150)			
Клоназепам	150	Флюнітразепам	120
Альпразолам	75	(±)лоразепам	500
А-гідроксиаппаразолам	750	RS-Лоразепамглюкуронид	100
Бромеазепам	400	Мідазолам	2,000
Хлордиазепоксид	400	Нітразепам	75
Клобазам	100	Норхлордиазепоксид	75
Клоразеподібний калій	250	Nordiazepam	400
Делоразепам	400	Оксазепам	130
Десакілфлуразепам	100	Темазепам	60
Діазепам	120	Триазолам	2,000
Естазолам	500		
ЛИЗЕРНОГО КИСНОГО ДИЕТИЛАМІДУ (LSD 20)			
Лізергінова кислота Діетиламід	20		
ЛИЗЕРНОГО КИСНОГО ДИЕТИЛАМІДУ (LSD 50)			
Лізергінова кислота Діетиламід	50		
МЕТИЛФЕНІДАТ (РИТАЛІН)			
Метилфенидат (Риталін)	300	Риталінова кислота	1,000
ЗОЛПІДЕМ			
Золпідем	50		
Мефедрон (MEP100)			
Мефедрон HCl	100	R(+)-Меккатінон HCl	1500
S(-)-Меккатінон HCl	500	3-Фторметоксин HCl	1500
4-Фторметоксин HCl	300	Метоксифенамін	100,000
3, 4-Метилендіоксипіроволерон (MDPV)			
3, 4-Метилендіоксипіроволерон	1000		
Діазепам (DIA 300)			
Діазепам	300	Мідазолам	6,000
Клобазам	200	Нітразепам	200
Клоназепам	500	Норхлордиазепоксид	100
Клоразеподібний калій	500	Nordiazepam	900
Альпразолам	100	Флюнітразепам	200
А-гідроксиаппаразолам	1,500	(±)лоразепам	3,000
Бромеазепам	900	RS-Лоразепам глюкуронід	200
Хлордиазепоксид	900	Триазолам	3,000
Естазолам	6,000	Темазепам	100
Делоразепам	900	Оксазепам	300
Десакілфлуразепам	200		
Діазепам (DIA 200)			
Діазепам	200	Мідазолам	4000
Клобазам	120	Нітразепам	120
Клоназепам	300	Норхлордиазепоксид	70
Клоразеподібний калій	300	Nordiazepam	600
Альпразолам	70	Флюнітразепам	120
А-гідроксиаппаразолам	1000	(±)лоразепам	2000
Бромеазепам	600	RS-Лоразепам глюкуронід	120
Хлордиазепоксид	600	Триазолам	2000
Естазолам	4000	Темазепам	70
Делоразепам	600	Оксазепам	200
Десакілфлуразепам	120		
Зопіклон (ZOP 50)			
Зопіклон-х-оксід	50	Зопіклон	50
Меккатінон (MCAT 500)			
S(-)-Меккатінон HCl	500	R(+)-Меккатінон HCl	1500
Метоксифенамін	100000	3-Флурометкатінон HCl	1500
7- Аміноклоназепам (7-ACL300)			
А-гідроксиаппаразолам	6,000	Флюнітразепам	3,000
Бромеазепам	6,000	RS-Лоразепам глюкуронід	2,700
Хлордиазепоксид	6,000	Норхлордиазепоксид	4,500
Клобазам	9,000	Нордіазепам	15,000
Клоназепам	2,400	Темазепам	9,000
Делоразепам	6,000	7-аміноклоназепам	300
Десакілфлуразепам	6,000		
7- Аміноклоназепам (7-ACL200)			
А-гідроксиаппаразолам	4,000	Флюнітразепам	2,000
Бромеазепам	4,000	RS-Лоразепам глюкуронід	1,800
Хлордиазепоксид	4,000	Норхлордиазепоксид	3,000
Клобазам	6,000	Нордіазепам	10,000
Клоназепам	1,600	Темазепам	6,000
Делоразепам	4,000	7-аміноклоназепам	200
Десакілфлуразепам	4,000		
7-Аміноклоназепам (7-ACL100)			
А-гідроксиаппаразолам	2,000	Флюнітразепам	1,000
Бромеазепам	2,000	RS-Лоразепам глюкуронід	900
Хлордиазепоксид	2,000	Норхлордиазепоксид	1,500
Клобазам	3,000	Nordiazepam	5,000
Клоназепам	800	Темазепам	3,000
Делоразепам	2,000	7-аміноклоназепам	100
Десакілфлуразепам	2,000		
Карфентаніл (CFYL500)			
Карфентаніл	500	Фентаніл	100
Кофеїн (CAF 1000)			
Кофеїн	1000		

Катін(CAT 150)			
(+)-Норпсеудофедрін HCl (катін)	150	(+)3,4-Метилендіокіамфетамін (MDA)	100
d/l-Амфетамін	100	р-Гідроксиамфетамін	100
Триптамин	12,500	Methoxyphenamine	12,500
Тропікамід (TRO 350)			
Тропікамід	350		
Альпразолам (ALP 100)			
Бензодіазепіни	300	Флюнітразепам	200
А-гідроксиаппаразолам	1,500	(±) Лорізепам	3,000
Бромеазепам	900	RS-Лоразепамглюкуронид	200
Хлордиазепоксид	900	Мідазолам	6,000
Клобазам	200	Нітразепам	200
Клоназепам	500	Норхлордиазепоксид	100
Клоразеподібний калій	500	Nordiazepam	900
Делоразепам	900	Оксазепам	300
Десакілфлуразепам	200	Темазепам	100
Діазепам	300	Триазолам	3,000
Естазолам	6000		

Ефект питомої ваги сечі

У п'ятнадцяти (15) зразків сечі з нормальною, високою та низькою питомою вагою (1.005-1.045) були добавлені препарати на 50% нижче і на 50% вище мінімального рівня відповідно. Швидкий тест на наркотичні речовини (тест--панель) був випробовуваний в двох примірниках, використовуючи 15 зразків сечі з додаванням наркотичних речовин та без. Результати показують, що різні діапазони питомої ваги сечі не впливають на результати випробувань.

Вплив pH сечі

pH аналізованої негативної сечі було відрегульовано до діапазону від 5 до 9у 1 pH одиниці та додано препарати на 50% нижче і на 50% вище мінімального рівня. Сеча з добавками, pH-відрегульована була протестована за допомогою Швидкого тесту на наркотичні речовини (тест--панель). Результати показують, що різний діапазони pH не заважає виконанню тесту.

Перехресна реакція

Було проведено дослідження для визначення перехресних реакцій тесту зі сполуками в будь-якій сечі, що не містить наркотиків, або препаратів, що містять: амфетамін, барбітурати, бензодіазепіни, бупренорфін, кокаїн, марихуану, метадон, метамфетамін, метилендіоксиметамфетамін, морфін, трамадол, кетамін. , фенциклідін, пропоксифен або трициклічні антидепресанти, оксикодон, котинін, EDDP, фентаніл, синтетичну марихуану, 6-моноацетоморфін, 3,4-метилендіоксіфетамін, етил-β-D-глюкуронід, клоназепам, діетиламід лизергінової кислоти, метилфенидат, золпідем , 7-амінонклоназепам, карфентаніл кофеїн, катін і тропікамід. Наступні сполуки не проявляють перехресних реакцій, коли їх випробовують за допомогою Швидкого тесту на наркотичні речовини (тест--панель) при концентрації 100 мкг/мл.

Неперехресні реактивні сполуки

Ацетофенетидин	Кортизон	Зомепірак	Д-псевдоефедрин
N-ацетилпрокаїнамід	Креатинін	Кетопрофен	Хінідин
Ацетилсаліцилова кислота	Дезоксикортикостерон	Лабеталол	Хінін
Амінопірин	Декстрометорфан	Лоперамін	Саліцилова кислота
Амоксицилін	Диклофенак	Мепробамат	Серотонін
Ампіцилін	Diflunisal	Ізокспрін	Сульфаметазин
Л-аскорбінова кислота	Дигоксин	Д, л-пропанолол	Суліндак
Апоморфін	Дифенгідрамін	Налідиксова кислота	Тетрациклін
Аспартам	Етил-п-амінобензоат	Напроксен	Тетрагідрокортизон, 3-ацетат
Атропін	Б-Естрадіол	Ніацинамід	
Бензилова кислота	Естрон-3-сульфат	Ніфедипін	Тетрагідрокортизон
Бензойна кислота	Еритроміцин	Норетіндрона	Тетрагідрозолін
Білірубін	Фенопрофен	Носкапін	Тіамін
D, l-бромфенірамін	Фуросемід	D, l-октопамін	Тиоридазин
Кофеїн	Гентична кислота	Щурова кислота	Д, л-тирозин
Каннабідіол	Гемоглобін	Оксолінова кислота	Толубамід
Хларовий гідрат	Гидралазин	Оксиметазолін	Тріамтерен
Хлорамфенікол	Гідрохлоротіазид	Папаверин	Трифлюоперазин
Хлоротіазид	Гідрокортизон	Пеніцилін-Г	Триметоприм
D, l-хлорфенірамін	O-Hydroxyhippuric acid	Перфеназин	Д, л-Триптофан
Хлорпромазин	3-гідрокситирамін	Фенелзин	Сечова кислота
Холестерин	D, l-ізопротеренол	Преднізон	Верапаміл
Клонідин			

ХАРАКТЕРИСТИКИ РОБОТИ З АЛКОГОЛЕМ

Межа виявлення Швидкого тесту на алкоголь в сечі становить від 0,02% до 0,30% для приблизного відносного рівня алкоголю в крові. Обмежений рівень Швидкого тесту на алкоголь в сечі може бути різним залежно від місцевих правил та законів. Результати випробувань можна порівняти з контрольними рівнями з кольоровою діаграмою на фольговій упаковці.

СПЕЦИФІЧНІСТЬ АНАЛІЗУ на АЛКОГОЛЬ

Швидкий аналіз на алкоголь в сечі, буде реагувати з метилом, етилом і аліловими спиртами.

РЕЧОВИНИ, ЩО ПЕРЕШКОДЖАЮТЬ ВИЯВЛЕННЮ АЛКОГОЛЯ

Наступні речовини можуть перешкоджати швидкому дослідженню алкоголю в сечі при використанні інших зразків, крім сечі. Зазначені речовини, як правило, не виявляються в достатній кількості в сечі, щоб перешкоджати випробуванню.

А. Речовини, що покращують розвиток кольору

• Пероксидази • Сильні окислювачі

В. Речовини, що пригнічують розвиток кольору

• Редукуючі речовини: аскорбінова кислота, танінова кислота, пірогаллол, меркаптани та тозилати, щавлева кислота, сечова кислота, білірубін, L-допа, L-метилдопа, Метампірон

БІБЛІОГРАФІЯ

1. Hawks RL, CN Chiang. *Urine Testing for Drugs of Abuse*. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
2. Tietz NW. Textbook of Clinical Chemistry. W.B. Saunders Company. 1986; 1735.
3. Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. *Clin. Pharmacol. Ther.* April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
4. Ambre J. *J. Anal. Toxicol.*1985; 9:241.
5. Winger, Gail, A Handbook of Drug and Alcohol Abuse, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
6. Robert DeCresce. *Drug Testing in the workplace,* 1989 page 114.
7. Glass, IB. The International Handbook of Addiction Behavior. Routledge Publishing, New York, NY. 1991; 216
8. B. Cody, J.T., "Specimen Adulteration in drug urinalysis. Forensic Sci. Rev., 1990, 2:63.
9. C. Tsai, S.C. et.al., J. Anal. Toxicol. 1998; 22 (6): 474
10. Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.
11. Hardman JG, Limbird LE. Goodman and Gilman's: The Pharmacological Basis for Therapeutics. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.
12. Cumming, E. (22 April 2010). "Mephedrone: Chemistry lessons". London: The Daily Telegraph. Retrieved 2010-09-14.
13. "Drugs crackdown hailed a success". BBC News. 8 March 2010. Retrieved2010-03-31.
14. Kihara, Rhiannon; Day, Edward (May 2014). "Transient psychotic episodes following recreational use of NRG-3". Progress in Neurology and Psychiatry 18 (3): 14–18. doi:10.1002/pnp.331. Retrieved 22 March2015.
15. Schifano, F.; Albanese, A.; Fergus, S.; Stair, J. L.; Deluca, P.; Corazza, O.; Davey, Z.; Corkery, J.; Siemann, H.; Scherbaum, N.; Farre', M.; Torrens, M.; Demetrovics, Z.; Ghodse, A. H.; Psychonaut Web, M.; Rednet Research, G. (2010). "Mephedrone (4-methylmethcathinone; 'meow meow'): chemical, pharmacological and clinical issues".Psychopharmacology 214 (3):593–602. doi:10.1007/s00213-010-2070-x.ISSN0033-3158. PMID21072502.
16. "Assessment of Zopiclone"*(PDF).World Health Organization. Essential Medicines and Health Products World Health Organization. p.9 (Section 5. Pharmacokinetics)*. Retrieved5 December 2015.
17. Kratzsch C, Tenberken O, Peters FT et al. Screening, library-assisted identification, and validated quantification of 23 benzodiazepines, flumazenil, zaleplone, zolpidem, and zopiclone in plasma by liquid chromatography/mass spectrometry with atmospheric pressure chemical ionization. J. Mass Spec. 39: 856-872, 2004.
18. Gustavsen I, Al-Sammurraie M, Mørland J, Bramness JG. Impairment related to blood drug concentrations of zopiclone and zolpidem compared with alcohol in apprehended drivers. Accid. Anal. Prev. 41: 462-466, 2009.
19. R. Baselt, Disposition of Toxic Drugs and Chemicals i Man, 8th edition, Biomedical Publications, Foster City, CA, 2008, pp. 1677-1679.
20. Calkins RF, Aktan GB, Hussain KL (1995). "Methcathinone: the next illicit stimulant epidemic?". Journal of Psychoactive Drugs. 27 (3): 277–85. doi:10.1080/02791072.1995.10472472. PMID 8594170.
21. Methcathinone, https://en.wikipedia.org/wiki/Methcathinone.
22. Bersani, F. S.; Corazza, O.; Simonato, P.; Mylokosta, A.; Levari, E.; Lovaste, R.; Schifano, F. (2013). "Drops of madness? Recreational misuse of tropicamide collyrium; early warning alerts from Russia and Italy".General Hospital Psychiatry 35 (5):571–3.Baselt RC. Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man. 2nd Ed. Biomedical Publ., Davis, CA. 1982; 488
23. Malenka RC, Nestler EJ, Hyman SE (2009). "Chapter 15: Reinforcement and Addictive Disorders". In Sydor A, Brown RY. Molecular Neuropharmacology: A Foundation for Clinical Neuroscience (2nd ed.).NewYork:McGraw-Hill Medical. p. 375. ISBN 9780071481274.
24. American Psychiatric Association (2013). "Substance-Related and Addictive Disorders". American Psychiatric Publishing. pp. 1–2. Retrieved 10 July 2015.
25. Juliano LM, Griffiths RR (2004). "A critical review of caffeine withdrawal: empirical validation of symptoms and signs, incidence, severity, and associated features". Psychopharmacology (Berl.) 176 (1):1–29. doi:10.1007/s00213-004-2000-x. PMID 15448977. Archived from the original on 29 January 2012.
26. Arnaud MJ. Pharmacokinetics and metabolism of natural methylxanthines in animal and man. Handb Exp Pharmacol 2011; 200:33-91.
27. Jeukendrup AE, Randell R-Fat burners: nutrition supplements that increase fat metabolism. Obes Rev 2011; 193:1-24.
28. Cumming, E. (22 April 2010). "Mephedrone: Chemistry lessons". London: The Daily Telegraph. Retrieved 2010-09-14.
29. "Drugs crackdown hailed a success". BBC News. 8 March 2010. Retrieved2010-03-31.
30. Kihara, Rhiannon; Day, Edward (May 2014). "Transient psychotic episodes following recreational use of NRG-3". Progress in Neurology and Psychiatry 18 (3): 14–18. doi:10.1002/pnp.331. Retrieved 22 March2015.
31. Schifano, F.; Albanese, A.; Fergus, S.; Stair, J. L.; Deluca, P.; Corazza, O.; Davey, Z.; Corkery, J.; Siemann, H.; Scherbaum, N.; Farre', M.; Torrens, M.; Demetrovics, Z.; Ghodse, A. H.; Psychonaut Web, M.; Rednet Research, G. (2010). "Mephedrone (4-methylmethcathinone; 'meow meow'): chemical, pharmacological and clinical issues".Psychopharmacology 214 (3):593–602. doi:10.1007/s00213-010-2070-x.ISSN0033-3158. PMID21072502.
32. Work Group on Panic Disorder (January 2009). APA Practice Guideline for the Treatment of Patients With Panic Disorder (2nd ed.).
33. "FDA approved labeling for Xanax revision 08/23/2011" (PDF).Federal Drug Administration. 2011-08-23. p. 4. Retrieved 2011-09-14.

"Xanax XR (Alprazolam) Clinical Pharmacology – Prescription Drugs and Medications". RxList.First DataBank. July 2008.

ГРАФІЧНІ СИМВОЛИ:

	Увага, див. Інструкції щодо використання		Тест в наборі
IVD	Для in vitro Тільки діагностичне використання		Використовувати
2°C 30°C	Зберігати при температурі 2-30°C	LOT	Номер партії
	Не використовуйте, якщо упаковка пошкоджена		

EC REP	Уповноважений представник
	Не використовувати повторно
REF	№ Каталогу

Виробник:
HangzhouAllTestBiotechCo., Ltd.
No 550, Yinhai Street, Hangzhou Economic and Technological Development Area, Hangzhou, 310018 Zhejiang, China /
КИТАЙ

Уповноважений представник в Україні:
ТОВ «Окіра»
07401 м. Бровари, Зазимський шлях, 22.
Моб.: (067) 8981444
selftest.com.ua

Number: 145034112

Effective date: 2017-05-05