



افزایش در مقدار این محصول را D-Dimer در حالت طبیعی در بدن غیر قابل ردیابی میباشد ولی در مواردی اندازه گیری D-Dimer به عنوان یکی از تستهای مهم آزمایشگاهی در D-Dimer نشان داده و از نظر بالینی مهم محسوب میشود. از این رو تست اندازه گیری D-Dimer آمده است.

D-Dimer: موارد درخواست تست

این تست در موارد شک به افزایش تولید لخته از جمله در موارد زیر درخواست میشود:

در این حالت لخته های کوچکی بدون جراحی خاصی به عروق در سیاهرگهای نواحی عمیق (VDT) ترومبوز در سیاهرگهای عمیق بدن بدن مثل پا تشکیل شده و باعث بروز علائمی مانند درد و تورم در پا و اسباب به بافتهای مجاور میگردد. از طرفی گاهی این لخته ها حرکت در قلب باعث ، PE کرده و به قسمتهای مختلف بدن وارد میشوند و علائم خاص محل را ایجاد میکنند از جمله در ریه ها ایجاد آمبولی ریوی گرفتاری ماهیچه های قلب و یا درجه های قلب و در مغز باعث عوارض مغزی مانند سکته مغزی میکند.

در این حالت همانطور که قبلا ذکر شد لخته به ریه ها آمده و ایجاد مشکلات تنفسی و درد در قفسه سینه میکند.

با انعقاد منتشره داخل عروقی؛ این حالت به دنبال جراحی ها، عفونتهای سپتیک، سوختگی و یا در زنان باردا بعد از زایمان اتفاق می افتد که در این بیماری فاکتورهای انعقادی مرتب مصرف شده و باعث ایجاد لخته های ریز در کل بدن میشود و از طرفی عمل سیستم فیبرینولیتیک نیز فعال شده و باعث لیز لخته میشود که این افراد شدیداً مستعد خونریزی میباشند. در این افراد به دنبال بروز علائمی مانند و اندازه گیری میزان فیبرینوژن و PTT، PT، همراه با تست D-Dimer تهوع، تشنج، خونریزی، درد شدید شکمی و ماهیچه ها و الیگوری تست شمارش پلاکتی درخواست میشود.

روش انجام تست

روش الایزا میبایست که در این روش با استفاده از آنتی بادی متوکلوئال ضد این ماده به D-Dimer مناسب ترین روش در اندازه گیری ریهایی آن میپردازد.

خصوصیات تست:

این تست دارای حساسیتی حدود 95% و اختصاصییتی حدود 50% میباشد بنابراین این تست به تنهایی ملاک تشخیص ناهنجاری های سیستم انعقادی نمیشد و همراه با سایر تستها و علائم بالینی میتوان به تشخیص رسید.

موارد مثبت کاذب این تست در جراحی، بارداری، تروما، عفونت‌ها و التهابات شدید، آرتریت روماتوئید شدید، بدخیمی و بیماری‌های کبدی بدون ارتباط با وجود ترومبوز افزایش دارد D-Dimer مقادیر

موارد منفی کاذب: در صورتیکه بر حسب اتفاق نمونه گیری در فاصله بسیار کمی بعد از تشکیل لخته در بدن انجام شده باشد این تست منفی می باشد. همچنین در صورت استفاده از آنتی کواگولان ها به دلیل جلوگیری از تشکیل لخته این تست منفی میشود. تاخیر زیاد در انجام تست نیز باعث بروز منفی کاذب میگردد.

- که لیز فیبرین و فیبرینوژن را تشخیص میدهد فقط قادر به کشف لخته فیبرینی می باشد FDP بر خلاف تست D-Dimer تست در نارسائی کبد ، کلیه و قلب ، آسیب های مازور و جراحی ، درمان با عوامل ترومبولیتیک و عفونت هائی نظیر پنومونی D-Dimer افزایش می یابد.
- برای اندازه گیری آن از پلاسمای سیترا ته استفاده میشود.و روش انجام آزمایش الایزا و آگلوتیناسیون است.البته با دستگاه نایکوکارد هم قابل اندازه گیری می باشد
- نمونه آزمایش: خون سیاهرگی (خون تام با ضد انعقاد سدیم سیترا ت)

این آزمایش ها معمولاً برای بیمار ان بستری درخواست می شود و نمونه گیری در بیمارستان انجام شده و برای انجام آزمایش به آزمایشگاه ارسال می گردد.

نکات زیر را رعایت فرمایید D-Dimer لطفاً جهت نمونه گیری

- 0 مقدار 1.8 میلی لیتر خون در لوله مخصوص (حاوی 2.0 میلی لیتر ضد انعقاد سدیم سیترا ت) بریزید.
- 0 درپوش لوله را محکم ببندید و بلافاصله آن را (10 مرتبه) به آرامی سر و ته کنید.
- 0 نمونه را سریعاً به آزمایشگاه ارسال کنید

- آمادگی ویژه برای انجام آزمایش: ندارد
- آدرس: <http://www.daneshlabsemnan.net> و <http://www.drafrah.org> و <http://asemaneelm.blogfa.com>: برگرفته از سایت های