



Multidrogový rychlý test X (2-18)

Jednoučelový testovací kelímek pro stanovení drog v moči

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/LMDA/ETG/CLO/LSD/MPD/ZOL/MEP/LAR/MDPV/DIA/ZOP/MCAT/7-ACL/CFYL/CAF/CAT/TRO/MAL/MPB/CODZ/LMPRD/CNB/GAB/TZD/CAR/ABC/PTP/FLX/UR-144/KRA/TLD/α-PVP

Včetně testů platnosti vzorků (S.V.T.) pro:

Oxidanty/PCC, specifická hmotnost, pH, dusitany, glutaraldehyd, kreatinin a bělidlo Rychlý test pro současnou, kvalitativní detekci více léků a metabolitů léků v lidské moči. Pro zdravotníky, včetně odborníků na místech péče. Imunotest pouze pro diagnostické použití in vitro.

ÚČEL POUŽITÍ

Multidrogový rychlý kelímkový test je imunochemický test ke kvalitativnímu určení drog a jejich metabolitů v moči při následujících hraničních koncentracích:

Test	Kalibrator	Cut-off (ng/mL)
Acetaminofhen (ACE 5,000)	Acetaminofhen	5,000
Amfetamin (AMP 1,000)	l-Amfetamin	1,000
Amfetamin (AMP 500)	l-Amfetamin	500
Amfetamin (AMP 300)	l-Amfetamin	300
Barbituráty (BAR 300)	Sekobarbital	300
Barbituráty (BAR 200)	Sekobarbital	200
Benzodiazepiny (BZO 500)	Oxazepam	500
Benzodiazepiny (BZO 300)	Oxazepam	300
Benzodiazepiny (BZO 200)	Oxazepam	200
Benzodiazepiny (BZO 100)	Oxazepam	100
Buprenorfin (BUP 10)	Buprenorfin	10
Buprenorfin (BUP 5)	Buprenorfin	5
Kokain (COC 300)	Benzoylcegonin	300
Kokain (COC 200)	Benzoylcegonin	200
Kokain (COC 150)	Benzoylcegonin	150
Kokain (COC 100)	Benzoylcegonin	100
Marihuana (THC 300)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	300
Marihuana (THC 200)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	200
Marihuana (THC 150)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	150
Marihuana (THC 50)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	50
Marihuana (THC 30)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	30
Marihuana (THC 25)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	25
Marihuana (THC 20)	11-nor-Δ ⁹ -THC-9 COOH	20
Metadon (MTD 300)	Metadon	300
Metadon (MTD 200)	Metadon	200
Metamfetamin (MET 1,000)	l-Metamfetamin	1,000
Methamphetamine (MET 500)	l-Metamfetamin	500
Metamfetamin (MET 300)	l-Metamfetamin	300
Metylenedioxy-metamphetamine	l,l-Metylenedioxy-metamfetamin	300
Metylenedioxy-metamfetamin (MDMA)	l,l-Metylenedioxy-metamfetamin	500
Metylenedioxy-metamphetamine	l,l-Metylenedioxy-metamfetamin	1,000
Mofin/Opiáty (MOP/OPI 300)	Morfin	300
Morfin/Opiáty (MOP/OPI 200)	Morfin	200
Morfin/Opiáty (MOP/OPI 100)	Morfin	100
Metaqualon (MQL)	Metaqualon	300
Meperidin (MPRD)	Normeperidin	100
Opiáty (OPI 2,000)	Morfin	2,000
Opiáty (OPI 1,000)	Morfin	1,000
Fencyklidin (PCP 50)	Fencyklidin	50
Fencyklidin (PCP 25)	Fencyklidin	25
Propoxyfen (PPX)	Propoxyfen	300
Tricyclická antidepressiva (TCA1000)	Nortriptylin	1,000
Tricyclická antidepressiva (TCA500)	Nortriptylin	500
Tricyclická antidepressiva (TCA300)	Nortriptylin	300
Tramadol (TML 100)	Cis-Tramadol	100
Tramadol (TML 200)	Cis-Tramadol	200
Tramadol (TML 300)	Cis-Tramadol	300
Tramadol (TML 500)	Cis-Tramadol	500
Ketamin (KET 1,000)	Ketamin	1,000
Ketamin (KET 500)	Ketamin	500
Ketamin (KET 300)	Ketamin	300
Ketamin (KET 100)	Ketamin	100
Oxycodon (OXY 300)	Oxycodon	300
Oxycodon (OXY 100)	Oxycodon	100
Kotinin(COT300)	Cotinin	300
Kotinin(COT200)	Cotinin	200
Kotinin(COT100)	Cotinin	100
2-etyliden-1,5-dimetyl-	2-etyliden-1,5-dimetyl-	100
2-etyliden-1,5-dimetyl-	2-etyliden-1,5-dimetyl-	100
Fentanyl(FYL300)	Fentanyl	300
Fentanyl(FYL100)	Fentanyl	100

Fentanyl(FYL20)	Norfentanyl	20
Fentanyl(FYL10)	Norfentanyl	10
Synthetická Marihuana (K2-50)	JWH-018, JWH-073	50
Synthetická Marihuana (K2-30)	JWH-018, JWH-073	30
Synthetická Marihuana (K2-25)	JWH-018, JWH-073	25
6-Monoacetylmorphine(6-MAM10)	6-MAM	10
(±) 3,4-Metylenedioxy-Amfetamin(MDA500)	(±) 3,4-Metylenedioxy-Amfetamin	500
Etyl- β-D-Glukuronid(ETG1,000)	Ehyl- β -D-Glukuronid	1,000
Etyl- β-D-Glukuronid(ETG500)	Etyl- β -D-Glukuronid	500
Etyl- β-D-Glukuronid(ETG300)	Etyl- β -D-Glukuronid	300
Clonazepam(CLO 400)	Klonazepam	400
Clonazepam(CLO 150)	Klonazepam	150
Dietylamid kyseliny lysergové (LSD 10)	Dietylamid kyseliny lysergové	10
Dietylamid kyseliny lysergové (LSD 20)	Dietylamid kyseliny lysergové	20
Dietylamid kyseliny lysergové (LSD 50)	Dietylamid kyseliny lysergové	50
Metylfenidat (MPD 300)	Metylfenidat	300
Metylfenidat (MPD 150)	Metylfenidat	150
Zolpidem(ZOL)	Zolpidem	50
Mefedron(MEP 500)	Mefedron	500
Mefedron(MEP 100)	Mefedron	100
3, 4-metylenedioxypropyvaleron (MDPV 1000)	3, 4-metylenedioxypropyvaleron	1000
3, 4-metylenedioxypropyvaleron (MDPV 500)	3, 4-metylenedioxypropyvaleron	500
Diazepam(DIA 300)	Diazepam	300
Diazepam(DIA 200)	Diazepam	200
Zopiclone (ZOP 50)	Zopiclone	50
Metkatinon (MCAT 500)	S(-)-Metkathinon	500
7-Aminoklonazepam(7-ACL300)	7-Aminoklonazepam	300
7-Aminoklonazepam(7-ACL200)	7-Aminoklonazepam	200
7-Aminoklonazepam(7-ACL100)	7-Aminoklonazepam	100
Karfentanyl(CFYL500)	Karfentanyl	500
Kannabinol(CNB 500)	Kannabinol	500
Kofein(CAF)	Koffein	1000
Katin (CAT)	(+)-Norpseudoefedrin	150
Tropkamid(TRO)	Tropikamid	350
Alprazolam(ALP)	Alprazolam	100
Pregabalín (PGB50,000)	Pregabalín	50,000
Pregabalín (PGB500)	Pregabalín	500
Kodein(COD)	Kodein	200
Gabapentin(GAB)	Gabapentin	2000
Zaleplon(ZAL)	Zaleplon	100
Karisoprodol(CAR)	Karisoprodol	2000
AB-PINACA(ABP)	AB-PINACA	10
Quetiazepam(QTP)	Quetiazepam	1000
Fluoxetin(FLX)	Fluoxetin	500
UR-144	UR-144 5-Kyselina pentanoiková	25
Kratom(KRA)	Mitragynin	300
Tilidin(TLD)	Nortilidin	50
Trazodon(TZD)	Trazodon	200
Alfa-Pyrrolidinovaleerofenone (α-PVP 2000)	Alfa-Pyrrolidinovaleerofenon	2000
Alfa-pyrrolidinovaleerofenon (α-PVP 1000)	Alfa-Pyrrolidinovaleerofenon	1000
Alfa-Pyrrolidinovaleerofenon (α-PVP 500)	Alfa-Pyrrolidinovaleerofenon	500
Alfa-Pyrrolidinovaleerofenon (α-PVP 300)	Alfa-Pyrrolidinovaleerofenon	300

Test	Kalibrator	Cut-off
Alcohol(ALC)	Alcohol	0,02%

Konfigurace multidrogového rychlého testu se dodávají s jakoukoliv kombinací výše uvedených lékových analýz s nebo bez S.V.T. Tento test poskytuje pouze předběžný výsledek analytického testu. K získání potvrzeného analytického výsledku musí být použita specifitější alternativní chemická metoda. Plynová chromatografie/hmotnostní spektrometrie (GC/MS) je referovanou certifikační metodou. Výsledek testu na zneužívání drog by měl být podrobeny klinickému zvážení a odbornému posouzení, zejména pokud jsou indikovány předběžné pozitivní výsledky.

SOUHRN

Multidrogový rychlý test v kelímku je rychlý screeningový test z moči, který může být proveden bez použití přístroje. Test používá monoklonální protilátky k selektivní detekci zvýšené hladiny specifických drog v moči.

Acetaminofen (ACE)

Acetaminofen je jedním z nejčastěji používaných léků, ale je také důležitou příčinou vážného poškození jater. Acetaminofen je obecný název léku, který se nachází v mnoha běžných

jako jsou Vicodin a Percocet. Acetaminofen je důležitý lék a jeho účinnost při zmírňování bolesti a horečky je široce známá. Na rozdíl od jiných běžně používaných léků ke snížení bolesti a horečky (např. nesteroidní protizánětlivé léky (NSAID), jako je aspirin, ibuprofen a naproxen), acetaminofen v doporučených dávkách nezpůsobuje nežádoucí účinky, jako jsou žaludeční potíže a krvácení, a acetaminofen je považován za bezpečný, pokud se používá v souladu s pokyny na jeho označení OTC nebo Rx. Užívání většího než doporučeného množství však může způsobit poškození jater, od abnormální v krevních testech jaterních funkcí až po akutní selhání jater a dokonce smrt. Mnoho případů předávkování je způsobeno tím, že pacienti neúmyslně užívají více než doporučenou dávku (tj. 4 gramy denně) určitého produktu nebo užívají více než jeden přípravek obsahující acetaminofen (např. OTC přípravek a Rx lék obsahující acetaminofen). Mechanismus poškození jater nesouvisí se samotným acetaminofenem, ale s produkci toxického metabolitu. Toxický metabolit se váže s jaterními proteiny, které způsobují poškození buněk. Schopnost jater odstranit tento metabolit předtím, než se naváže na jaterní protein, ovlivňuje rozsah poškození jater.

Multidrogový rychlý kelímkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace Acetaminofenu v moči překročí mez detekce.

Amfetamin (AMP)

Amfetamin je kontrovaná látka Lékopisu II dostupná na předpis (Dexedrine®) a je také dostupná na nelegálním trhu. Amfetamin jsou třídou silných sympatomimetik s terapeutickým využitím. Chemicky jsou příbuzné s přirozenými katecholaminy lidského těla: epinefrinem a norepinefrinem. Akutní vyšší dávky vedou ke zvýšené stimulaci centrálního nervového systému (CNS) a navozují euforii, bdělost, sníženou chuť k jídlu a pocit zvýšené energie a síly. Kardiovaskulární reakce na amfetamin zahrnují zvýšený krevní tlak a srdeční arytmie. Akutnější reakce vyvolávají úzkost, paranoii, halucinace a psychotické chování. Účinky amfetaminů obecně trvají 2-4 hodiny po užití a léčivo má poločas rozpadu 4-24 hodin v těle. Asi 30 % amfetaminů se vylučuje močí v nezměněné formě, zbytek jako hydroxylované a deaminované deriváty.

Multidrogový rychlý kelímkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace amfetaminů v moči překročí mez detekce.

Barbituráty (BAR)

Barbituráty jsou látky tlumící CNS. Terapeuticky se používají jako sedativa, hypnotika a antikonvulziva barbituráty se téměř vždy užívají perorálně ve formě kapslí nebo tablet. Účinky se podobají účinkům intoxikace alkoholem. Chronické užívání barbiturátů vede k toleranci a fyzické závislosti.

Krátkodobě působící barbituráty užívané v dávce 400 mg/den po dobu 2-3 měsíců mohou vyvolat klinicky významný stupeň fyzické závislosti. Abstinenci při znečištění během období abstinence od drog mohou být natolik závažné, že mohou způsobit smrt. Pouze malé množství (méně než 5 %) většiny barbiturátů se vylučuje v nezměněné podobě moči.

Přibližné časové limity detekce barbiturátů jsou:

U krátkodobě účinných (např. Sekobarbital)	100 mg PO (perorálně)	4,5 dní
U dlouhodobě účinných (např. fenobarbital)	400 mg PO (oral)	7 dní

Multidrogový rychlý kelímkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace barbiturátů v moči překročí detekční limit.

Benzodiazepiny (BZO)

Benzodiazepiny jsou léky, které jsou často předepisovány pro symptomatickou léčbu úzkosti a poruch spánku. Produkují své účinky prostřednictvím specifických receptorů zahrnujících neurochemickou látku zvanou gama aminomáselná kyselina (GABA). Protože jsou bezpečnější a účinnější, benzodiazepiny nahradily barbituráty při léčbě úzkosti i nespavosti. Benzodiazepiny se také používají jako sedativa před některými chirurgickými a lékařskými zákroky a pro léčbu záchvatových poruch a odvykání alkoholu.

Riziko fyzické závislosti se zvyšuje, pokud jsou benzodiazepiny užívány pravidelně (např. denně) déle než několik měsíců, zejména ve vyšších než normálních dávkách. Náhlé zastavení může vyvolat typické příznaky, jako jsou potíže se spánkem, gastrointestinální potíže, pocit nevolnosti, ztráta chuti k jídlu, pocení, třes, slabost, úzkost a změny ve vnímání.

Pouze stopová množství (méně než 1 %) většiny benzodiazepinů jsou vylučována v nezměněné podobě moči; většína koncentrace v moči je konjugovaná droga. Doba detekce benzodiazepinů v moči je 3–7 dní.

Multidrogový rychlý kelímkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace benzodiazepinů v moči překročí mez detekce.

Buprenorfin (BUP)

Buprenorfin je silné analgetikum často používané při léčbě závislosti na opioidech. Lék se prodává pod obchodními názvy Subutex™, Buprenex™, Temgesic™ a Suboxone™, které obsahují buprenorfin HCl samotný nebo v kombinaci s naloxonem HCl. Terapeuticky se buprenorfin používá jako substituční léčba u závislých na opioidech. Substituční léčba je formou lékařské péče nabízené osobám závislým na opiátech (především závislým na heroínu) na bázi podobné nebo identické látky jako běžně užívaná droga. V substituční terapii je buprenorfin stejně účinný jako metadon, ale vykazuje nižší úroveň fyzické závislosti. Koncentrace volného buprenorfinu a norbuprenorfinu v moči mohou být po terapeutickém podání nižší než 1 ng/ml, ale v situacích zneužívání se mohou pohybovat až do 20 ng/ml. Plazmatický poločas buprenorfinu je 2–4 hodiny.⁷ Zatímco úplná eliminace jedné dávky léku může trvat až 6 dní, okno detekce mateřského léku v moči se považuje za přibližně 3 dny. Významné zneužívání buprenorfinu bylo také hlášeno v mnoha zemích, kde jsou dostupné různé formy této drogy. Droga byla odložená od legitimních kanálů prostřednictvím krádeží, nakupování u lékaře a podvodných receptů a byla zneužívána intravenózními, sublingválními, intranazálními a inhalačními cestami.

Multidrogový rychlý kelímkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace Buprenorfin v moči, překročí detekční limit.

Kokain (COC)

Kokain je silný stimulant centrálního nervového systému a lokální anestetikum. Zpočátku přináší extrémní energii a neklid a postupně vede k třesu, přecitlivělosti a křečím. Kokain ve velkém množství způsobuje horečky, neschopnost reagovat, potíže s dýcháním a bezvědomí. Kokain je často podáván samostatně pomocí nosní inhalace, intravenózní injekce a kouření zdarma. Je vylučován močí v krátké době primárně jako benzoylcegonin.^{3,4} Benzoylcegonin, hlavní metabolit kokainu, má delší biologický poločas (5-8 hodin) než kokain (0,5-1,5 hodiny) a

značkových volně prodávaných (OTC) produktech, jako je Tylenol, a produktech na předpis (Rx),

může obecně být detekován po dobu 24–48 hodin po expozici kokainu.⁴ Multidrogový rychlý kelimkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace kokainu v moči překročí detektivní úroveň.

Marihuau (THC)

THC (Δ9-tetrahydrocannabinol) je primárně aktivní látka v konopí (marihuaně). Pokud se kouří nebo se používá perorálně, THC vytváří euforické účinky. Uživatelé mají porušenu krátkodobou paměť a zpomalené učení. Mohou mít také zkušenost s přechodnými epizodami zmatenosti a úzkostmi. Dlouhodobě relativní silné použití může být spojené s poruchami paměti. Vrchol účinku marihuany kouřením se objeví za 20-30 minut a trvání je 90-120 minut po jedné cigaretě. Zvýšené hladiny močových metabolitů se nacházejí během hodin a zůstávají detekovatelná po 3-10 dnech po kouření. Hlavním metabolitem vylučovaným močí je 11-nor- 9-tetrahydrokannabinol-9-karboxyové kyseliny (THC-COOH).

Multidrogový rychlý kelimkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace THC-COOH v moči překročí detekční limit.

Metadon (MTD)

Metadon je narkotické analgetikum předepisované pro zvládnání středně silné až silné bolesti a pro léčbu závislosti na opiátech (heroin, Vicodin, Percocet, morfin). Farmakologie perorálního metadonu je velmi odlišná od intravenózního metadonu. Perorální metadon je částečně uložeo v játrech pro pozdější použití. IV metadon působí spíše jako heroin. Ve většině států musíte jít na kliniku bolesti nebo na kliniku pro údržbu metadonu, aby vám byl metadon předepsán.

Metadon je dlouhodobě působící lék proti bolesti, který má účinky, které trvají od dvanácti do čtyřiceti osmi hodin. V ideálním případě metadon osloví klienta od tlaku spojeného se získáváním nelegálního heroinu, od nebezpečí injekčního užívání a od emocionální horské dráhy, kterou produkuje většina opiátů. Metadon, pokud je užíván po dlouhou dobu a ve velkých dávkách, může vést k velmi dlouhé abstinenční době. Odkvání metadonu je delší a obtížnější než ty, které vyvolalo vysazení heroinu, přesto je substituce a postupné odstraňování metadonu přijatelnou metodou detoxikace pro pacienty a terapeutu.⁷

Multidrogový rychlý kelimkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace metadonu v moči překročí detekční limit.

Metamfetamin (MET)

Metamfetamin je návyková stimulační droga, která silně aktivuje určité systémy v mozku. Metamfetamin je chemicky blízce příbuzný amfetaminu, ale účinky metamfetaminu na centrální nervový systém jsou větší. Metamfetamin se vyrábí v nelegálních laboratořích a má vysoký potenciál ke zneužívání a závislosti. Lék lze užívat perorálně, injekčně nebo inhalačně. Akutní vyšší dávky vedou ke zvýšené stimulaci centrálního nervového systému a navozují euforii, bdělost, sniženou chuť k jídlu a pocit zvýšené energie a síly. Kardiovaskulární reakce na metamfetamin zahrnují zvýšený krevní tlak a srdeční arytmie. Akutnější reakce způsobují úzkost, paranoiu, halucinace, psychotické chování, a nakonec deprese a vyčerpání.

Účinky metamfetaminu obecně trvají 2-4 hodiny a polčas rozpadu drogy v těle je 9-24 hodin. Metamfetamin je vylučován moči především jako amfetamin a jeho oxidované a deaminované deriváty. 10–20 % metamfetaminu se však vyloučí v nezměněné podobě. Přítomnost mateřské sloučeniny v moči tedy indikuje užívání metamfetaminu. Metamfetamin je obecně detekovatelný v moči po dobu 3-5 dnů, v závislosti na hodnotě pH moči.

Multidrogový testovací kelimek je rychlý skriningový test z moči, který může být vyhodnocen bez použití přístroje. Test používá monoklonální protilátky k selektivní detekci zvýšených hladin Metamfetaminu v moči. Multidrogový rychlý kelimkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace Metamfetamin v moči překročí detekční limit.

Methylenedioxyamfetamin (MDMA)

Methylenedioxyamfetamin (extáze) je designová droga poprvé syntetizovaná v roce 1914 německou farmaceutickou společností pro léčbu obezity.⁵ Ti, kteří drogu užívají, často uvádějí nežádoucí účinky, jako je zvýšené svalové napětí a pocení. MDMA není jednoznačně stimulant, i když má, stejně jako amfetaminové drogy, schopnost zvyšovat krevní tlak a srdeční frekvenci. MDMA u některých uživatelů vyvolává určité změny vnímání ve formě zvýšené citlivosti na světlo, potíží se zaostrováním a rozmazaného vidění. Předpokládá se, že jeho mechanismus účinku spočívá v uvolňování neurotransmiteru serotoninu. MDMA může také uvolňovat dopamin, ačkoli obecný názor je, že se jedná o sekundární účinek drogy (Nichols a Oberlander, 1990). Nejpronikavějším účinkem MDMA, který se vyskytoval prakticky u všech lidí, kteří užili příměřenou dávku drogy, bylo sevření čelistí.

Multidrogový rychlý kelimkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace Metylenedioxyamfetaminu v moči překročí detekční limit.

Morfin/Opiáty (OPI)

Opiátem se rozumí jakákoliv droga, která je odvozena z opiového máku, včetně přírodních produktů, morfinu a kodeinu, a polosyntetických drog, jako je heroin. Opioid je obecnější a označuje jakýkoli lék, který působí na opioidní receptor.

Opioidní analgetika zahrnují velkou skupinu látek, které potlačují bolest tlumením CNS. Velké dávky morfinu mohou u uživatelů vyvolat vyšší toleranci, fyziologickou závislost a mohou vést ke zneužívání návykových látek. Morfin je vylučován nemetabolizován a je také hlavním metabolickým produktem kodeinu a heroinu. Morfin je detekovatelný v moči několik dní po dávce opiátů.²

Multidrogový rychlý kelimkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace morfinu/opiátů v moči přesahuje detekční limit.

Metaqualon (MQL)

Metaqualone (Quaalude, Sopor) je chinazolínový derivát, který byl poprvé syntetizován v roce 1951 a v roce 1956 shledán klinicky účinným jako sedativum a hypnotikum.10 Brzy si získal oblibu jako návyková droga a v roce 1984 byl z amerického trhu odstraněn kvůli rozšířelému zneužívání. Občas se s ním setkáváme v nelegální formě a v evropských zemích je dostupný také v kombinaci s difenhydraminem (Mandrax). Metakvalon je intenzivně metabolizován in vivo především hydroxylací v každé možné poloze molekuly. V moči bylo identifikováno nejméně 12 metabolitů.

Multidrogový rychlý kelimkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace Metaqualonu v moči překročí detekční limit.

Meperidin(MPRD)

Meperidin (také známý jako pethidin, pethidin, meperidol a dolantin), derivát fenylpiperidinu, je syntetické opioidní analgetikum. Mnohě z jeho farmakologických vlastností a indikací jsou podobné vlastnostem a indikacím morfinu. Meperidin je preferován před morfinem pro porodnické použití, protože jeho rychlý nástup účinku a kratší trvání obvykle umožňují větší

flexibilitu v mateřské analgezií, pravděpodobně s menším účinkem na novorozenecké dýchání. Stejně jako ostatní opioidní drogy má petidin potenciál způsobit fyzickou závislost nebo závislost. Může být pravděpodobnější, že bude zneužit než jiné opioidy na předpis, možná kvůli jeho rychlému nástupu účinku. Ve srovnání s oxykodnem, hydromorfonem a placebem byl pethidin při podávání zdravým dobrovolníkům konzistentně spojen s větší euforií, potížemi s koncentrací, zmateností a zhoršenou psychomotorickou a kognitivní výkonností. Zvláště závažné vedlejší účinky, které jsou mezi opioidy jedinečné pro pethidin – serotoninový syndrom, křeče, delirium, dysforie, třes – jsou primárně nebo zcela způsobeny působením jeho metabolitu, norpethidinu.

Multidrogový rychlý kelimkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace Normeperidinu v moči překročí detekční mez

Fencyclidin (PCP)

Fencyklidin, také známý jako PCP nebo Angel Dust, je halucingen, který byl poprvé uveden na trh jako chirurgické anestetikum v 50. letech minulého století. Byl odstraněn z trhu, protože pacienti, kteří jej dostávali, upadli do deliria a měli halucinace.

PCP se používá ve formě prášku, kapslí a tablet. Prášek se po smíchání s marihuanou nebo rostlinnou hmotou bud šňupe nebo udlí. PCP se nejčastěji podává inhalecí, ale lze jej použít intravenózně, intranazálně a orálně. Po nízkých dávkách uživatel rychle myslí a jedná a zažívá změny nálad od euforie po depresi. Sebeopokojivý chování je jedním z ničivých účinků PCP. PCP lze nalézt v moči během 4 až 6 hodin po použití a zůstane v moči po dobu 7 až 14 dnů v závislosti na faktorech, jako je rychlost metabolismu, věk uživatele, hmotnost, aktivita a strava.⁶ PCP se vylučuje močí jako nezměněný lék (4% až 19%) a konjugované metabolity (25% až 30%).⁶

Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace fencyclidinu v moči překročí detekční úroveň. Toto je doporučená hranice screeningu pro pozitivní vzorky stanovená Úřadem pro zneužívání látek a duševní zdraví (SAMHSA, USA).¹

Propoxyphen (PPX)

Propoxyfen (PPX) je narkotická analgetická sloučenina strukturně podobná metadonu. Jako analgetikum může být propoxyfen z 50-75 % tak účinný jako orální kodein. Darvocet™, jedna z nejběžnějších značek léku, obsahuje 50-100 mg propoxyfennapsylátu a 325-650 mg acetaminofenu. Vrcholových plazmatických koncentrací propoxyfenu je dosaženo za 1 až 2 hodiny po dávce. V případě předávkování mohou koncentrace propoxyfenu v krvi dosáhnout výrazně vyšších hladin.

U lidí je propoxyfen metabolizován N-demethylací za vzniku norpropoxyfenu. Norpropoxyfen má delší polčas (30 až 36 hodin) než původní propoxyfen (6 až 12 hodin). Akumulace norpropoxyfenu pozorovaná při opakovaných dávkách může být z velké části zodpovědná za výslednou toxicitu.

Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace propoxyfenu v moči překročí detektivní úroveň. V současné době nemá Úřad pro zneužívání látek a služby duševního zdraví (SAMHSA) doporučenou hranici screeningu pro vzorky pozitivní na propoxyfen.

Tricyclická antidepressiva (TCA)

TCA (tricyclická antidepressiva) se běžně používají k léčbě depresivních poruch. Předávkování TCA může vést k hluboké depresi CNS, kardiotoxicitě a anticholinergním účinkům. Předávkování TCA je nejčastější příčinou úmrtí na léky na předpis. TCA se užívají perorálně nebo někdy injekčně. TCA se metabolizují v játrech. Jak TCA, tak jejich metabolity jsou vylučovány močí většinou ve formě metabolitů po dobu až deseti dnů.

Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace tricyclických antidepressiv v moči překročí detektivní úroveň. V současné době nemá Úřad pro zneužívání návykových látek a služby duševního zdraví (SAMHSA) doporučenou hranici screeningu pro pozitivní vzorky na tricyclická antidepressiva.

Tramadol (TML)

Tramadol (TML) je kvazinnarkotické analgetikum používané při léčbě středně silné až silné bolesti. Je to syntetický analog kodeinu, ale má nízkou vazebnou afinitu k mu-opioidním receptorům. Velké dávky tramadolu mohou vyvinout toleranci a fyziologickou závislost a vést k jeho zneužívání. Tramadol je po perorálním podání značně metabolizován. Přibližně 30 % dávky se vylučuje močí jako nezměněné léčivo, zatímco 60 % se vylučuje ve formě metabolitů. Zdá se, že hlavními cestami jsou N- a O- demethylace, glukuronidace nebo sulfatace v játrech.

Multidrogový kelimkový test je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá monoklonální protilátku k selektivní detekci zvýšených hladin tramadolu v moči. Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když tramadol v moči překročí detektivní hladinu.

Ketamin (KET)

Ketamin je dissociativní anestetikum vyvinuté v roce 1963 jako náhrada PCP (fencyklidin). Zatímco se ketamin stále používá v humánní anestezii a veterinární medicíně, je stále více zneužíván jako poluicinná droga. Ketamin je molekulárně podobný PCP, a proto vytváří podobné účinky, jako je otupělost, ztráta koordinace, pocit nezranitelnosti, svalová ztuhlost, agresivní/násilné chování, nezřetelná nebo zablokovaná řeč, přehnaný pocit síly a prázdný pohled. Dochází k útlumu respirační funkce, ale ne centrálního nervového systému, a kardiovaskulární funkce je zachována. Účinky ketaminu obvykle trvají 4-6 hodin po užití. Ketamin je vylučován močí jako nezměněný lék (2,3 %) a metabolity (96,8 %).¹⁰

Multidrogový kelimkový test je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá monoklonální protilátku k selektivní detekci zvýšených hladin ketaminu v moči. Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když ketamin v moči překročí detektivní hladinu.

Oxykodon (OXY)

Oxykodon je semisyntetický opioid se strukturou podobnou kodeinu. Droga se vyrábí modifikací thebainu, alkaloidu nacházejícího se v máku opiovém. Oxykodon, stejně jako všichni opiátový agonisté, poskytuje úlevu od bolesti působením na opioidní receptory v míše, mozku a případně přímo v postižených tkáních. Oxykodon je předepisován pro úlevu od střední až silné bolesti pod známými farmaceutickými obchodními názvy OxyContin®, Tylox®, Percodan® a Percocet®. Zatímco Tylox®, Percodan® a Percocet® obsahují pouze malé dávky oxykodon hydrochloridu v kombinaci s jinými analgetiky, jako je acetaminofen nebo aspirin, OxyContin sestává pouze z oxykodon hydrochloridu ve formě s postupným uvolňováním. O oxykodonu je známo, že se metabolizuje demethylací na oxymorfon a noroxykodon. Ve 24hodinové moči se vyloučí 33–61 % jednorázové perorální dávky 5 mg, přičemž primárními složkami jsou

nezměněné léčivo (13–19 %), konjugované léčivo (7–29 %) a konjugovaný oxymorfon (13–14 %). Očekává se, že okno detekce oxykodonu v moči bude podobné jako u jiných opioidů, jež je morfin.

Multidrogový kelimkový test je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá monoklonální protilátku k selektivní detekci zvýšených hladin oxykodonu v moči. Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace oxykodonu v moči překročí detektivní úroveň.

Kotinin (COT)

Kotinin je metabolit první fáze nikotinu, toxického alkaloidu, který u lidí vyvolává stimulaci autonómních ganglií a centrálního nervového systému. Nikotin je droga, které je vystaven prakticky každý člen společnosti kouřící tabák, ať už přímým kontaktem nebo inhalecí z druhé ruky. Kromě tabáku je nikotin také komerčně dostupný jako aktivní složka v terapiích nahrazujících kouření, jako jsou nikotinové žvýkačky, transdermální náplasti a nosní spreje.

Ve 24hodinové moči se přibližně 5 % dávky nikotinu vyloučí jako nezměněné léčivo, 10 % jako kotinin a 35 % jako hydroxykotinin. Předpokládá se, že koncentrace ostatních metabolitů představují méně než 5 %.¹⁰ Zatímco se kotinin považuje za neaktivní metabolit, jeho eliminační profil je stabilnější než profil nikotinu, který je do značné míry závislý na pH moči. V důsledku toho je kotinin považován za dobrý biologický marker pro stanovení užívání nikotinu. Plazmatický polčas nikotinu je přibližně 60 minut po inhaleci nebo parenterálním podání.¹¹ Nikotin a kotinin jsou rychle vylučovány ledvinami; očekává se, že okno detekce kotininu v moči při hranicích hladině 200 ng/ml bude až 2-3 dny po užití nikotinu.

Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace kotininu v moči překročí detektivní úroveň.

2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidin (EDDP)

Metadon je neobvyklý lék v tom, že jeho primární metabolity v moči (EDDP a EMDP) mají cyklickou strukturu, takže je velmi obtížné je detekovat pomocí imunotestu zaměřených na nativní sloučeninu.¹⁰ Tento problém zhoršuje podskupina populace klasifikovaná jako „extenzivní metabolizátoři“ metadonu. U těchto jedinců nemusí vzorek moči obsahovat dostatek původního metadonu, aby byl pozitivní screening na drogu, i když jedinec dodržuje udržovací léčbu metadonem. EDDP představuje lepší močový marker pro udržení metadonu než nemetabolizovaný metadon.

Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace EDDP v moči překročí detektivní úroveň.

Fentanyl (FYL)

Fentanyl patří mezi silná narkotická analgetika a je speciálním stimulantem opiátových receptorů. Fentanyl je jednou z odrůd, které byly uvedeny ve vedení Organizace spojených národů „Jednotná úmluva o narkotických drogách v roce 1961“. Mezi opiáty, které pod mezinárodní kontrolou, je fentanyl jedním z nejčastěji používaných k léčbě středně silné až silné bolesti¹. Po kontinuální injekci fentanylu se u postiženého projeví protrahovaný opioidní abstinenční syndrom, jako je ataxie a podrážděnost atd.^{2,3}, což představuje závislost po dlouhodobém užívání fentanylu. Ve srovnání s drogově závislími na amfetaminu mají drogově závislí, kteří užívají především fentanyl, možnost vyšší míry infekce HIV, nebezpečnějšího injekčního chování a více celoživotního předávkování léky ⁴.

FYL Multidrogový kelimkový test je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá monoklonální protilátku k selektivní detekci zvýšených hladin FYL v moči. FYL Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když FYL v moči překročí detektivní hladinu.

Syntetická Marihuana (K2)

Syntetická marihuana neboli K2 psychoaktivní rostlinný a chemický produkt, který při konzumaci napodobuje účinky marihuany. Nejlépe je známá pod obchodní názvy K2 a Spice, z nichž obě se do značné míry staly generickými ochrannými známkami používanými k označení jakéhokoli syntetického produktu marihuany. Studie naznačují, že intoxikace syntetickou marihuanou je spojena s akutní psychózou, zhoršením dříve stabilních psychologických poruch a také může mít schopnost vyvolat chronickou (dlouhodobou) psychologickou poruchu u zranitelných jedinců, jako jsou lidé s rodinnou anamnézou duševního onemocnění. Zvýšené hladiny metabolitů v moči se nacházejí během několika hodin po expozici a zůstávají detekovatelné po dobu 72 hodin po kouření (v závislosti na použití/dávce). Od 1. března 2011 je nyní pět kanabinoidů, JWH-018, JWH-073, CP-47, JWH-200 a kanabicyklohexanol, v USA nezákoných, protože tyto látky mají potenciál být extrémně škodlivé, a proto představují bezprostřední nebezpečí. k veřejné bezpečnosti.

Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když syntetický metabolit marihuany v moči překročí detektivní hladinu.

6-Monoacetylomorfin (6-MAM)

6-Monoacetylomorfin (6-AM) nebo 6-acetylomorfin (6-AM) je jedním ze tří aktivních metabolitů heroinu (diacetylomorfin), dalšími jsou morfin a mnohem méně aktivní 3-monoacetylomorfin (3-MAM). 6-AM se v těle rychle vytváří z heroinu a poté se buď metabolizuje na morfin, nebo se vylučuje moči. 6-MAM zůstává v moči ne déle než 24 hodin. Vzorek moči tedy musí být odebrán brzy po posledním užití heroinu, ale přítomnost 6-MAM zaručuje, že heroin byl ve skutečnosti použit teprve před posledním dnem. 6-MAM se přirozeně nachází v mozku, ale v tak malých množstvích, že detekce této sloučeniny v moči prakticky zaručuje, že heroin byl nedávno zkonsumován.

6-MAM Rapid Test Cup je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá monoklonální protilátku k selektivní detekci zvýšených hladin 6-MAM v moči. Multidrogový kelimkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace 6-monoacetylomorfinu v moči překročí detektivní úroveň. Toto je doporučená hranice screeningu pro pozitivní vzorky stanovená úřadem Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, USA).

(±) 3, 4-Methylenedioxyamfetamin (MDA)

3,4-Methylenedioxyamfetamin (MDA), také známý jako tenamfetamin (INN), nebo s názvem ulice „Sally“ nebo „Sass“ nebo „Sass-a-frass“, je psychedelická a entaktogenní droga fenethylaminu a amfetaminu. Používá se hlavně jako rekreaticí droga, entheogen a používaný nástroj k doplnění různých typů praktik pro transcendenci, včetně meditace, psychonautiky a jako prostředek v psychedelické psychoterapii. Poprvé byl syntetizován G. Mannissem a W. Jacobsonem v roce 1910. V literatuře je popsáno asi 20 různých syntetických cest pro jeho přípravu.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace 3,4-methylendioxyamfetaminu v moči překročí detektivní úroveň.

Etyl- β-D-Glucuronid(ETG)

Etylglukuronid (ETG) je metabolit ethylalkoholu, který se v těle tvoří glukuronidací po expozici etanolu, například pitím alkoholických nápojů. Používá se jako biomarker k testování užívání etanolu a ke sledování abstinence alkoholu v situacích, kdy je pití zakázáno, například v armádě, v profesionálních monitorovacích programech (zdravotníci, právníci, piloti letadel při zotavování se ze závislosti), ve školách, na klinikách pro transplantaci jater nebo u uzdravujících se alkoholických pacientů. ETG lze měřit v moči přibližně do 80 hodin po požití etanolu. ETG je přesnější indikátor nedávné expozice alkoholu než měření přítomnosti etanolu samotného.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace etylglukuronidu v moči překročí detektivní hladinu.

Klonazepam(CLO)

Klonazepam je benzodiazepinový lék s anxiolytickými, antikonvulzivními, svalově relaxujícími, amnestickými, sedativními a hypnotickými vlastnostmi. Klonazepam má přechodný nástup účinku, přičemž maximální hladina v krvi se vyskytuje jednu až čtyři hodiny po perorálním podání. Mezi dlouhodobé účinky benzodiazepinů patří tolerance, závislost na benzodiazepinech a abstinenční syndrom na benzodiazepinech, který se vyskytuje u jedné třetiny pacientů léčených klonazepamem déle než čtyři týdny. Benzodiazepiny, jako je klonazepam, mají rychlý nástup účinku, vysokou míru účinnosti a nízkou toxicitu při předávkování; nicméně, stejně jako u většiny léků, může mít nevhody kvůli nepříznivým nebo paradoxním účinkům. Detekční období pro benzodiazepiny v moči je 3-7 dní.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když Klonazepam v moči překročí detektivní hladinu.

Dietylamid kyseliny lysergové (LSD)

Diethylamid kyseliny lysergové (LSD) je bílý prášek nebo čirá bezbarvá kapalina. LSD se vyrábí z kyseliny lysergové, která se přirozeně vyskytuje v námelové houbě, která roste na pšenici a žitu. Je to látka kontrolovaná podle seznamu I, dostupná ve formě kapaliny, prášku, tablet (mikrotablety) a kapslí. LSD se rekreačně používá jako halucinogen pro svou schopnost měnit lidské vnímání a náladu. LSD se primárně používá k perorálnímu podání, ale může být inhalováno, injikováno a transdermálně aplikováno. LSD je neselektivní agonista 5-HT, může uplatňovat svůj halucinogenní účinek interakcí s 5-HT2A receptory jako částečnými agonistou a modulací serotoninických, percepčních, afektivních a kognitivních procesů zprostředkovaných receptorem NMDA. LSD napodobuje 5-HT na 5-HT1A receptorech, čímž dochází k výraznému zpomalení rychlosti spouštění serotonergních neuronů. LSD má plazmatický poločas 2,5-4 hodiny. Metabolity LSD zahrnují N-desmethyl-LSD, hydroxy-LSD, 2-oxo-LSD a 2-oxo-3-hydroxy-LSD. Všechny tyto metabolity jsou neaktivní. Užívání LSD lze typicky detekovat v moči po dobu 2-5 dnů.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když dietylamid kyseliny lysergové v moči překročí detektivní hladinu.

Methylfenidat (MPD)

Methylfenidát (Ritalin) je psychostimulační lék schválený pro léčbu ADHD nebo poruchy pozornosti s hyperaktivitou, syndromu posturální ortostatické tachykardie a narkolepsie. Methylfenidát primárně působí jako inhibitor zpětného vychytávání norepinefrinu a dopaminu. Methylfenidát je neaktivnější při modulaci hladin dopaminu a v menší míře norepinefrinu. Podobně jako kokain se methylfenidát váže a blokuje transportéry dopaminu a norepinefrinu. Methylfenidát má vazebnou afinitu k transportéru dopaminu i transportéru norepinefrinu, přičemž enantiomery dextromethylfenidátu vykazují výraznou afinitu k transportéru norepinefrinu. Methylfenidát může také vykazovat neuroprotektivní účinek proti neurotoxickým účinkům Parkinsonovy choroby a zneužívání metamfetaminu. Methylfenidát užívaný perorálně má biologickou dostupnost 11–52 % s dobou trvání účinku přibližně 1–4 hodiny pro okamžitě uvolňování, 3–8 hodin pro prodloužené uvolňování a 8–12 hodin pro prodloužené uvolňování (Concerta). Poločas methylfenidátu je 2-3 hodiny v závislosti na jedinci. Maximálního času v plazmě je dosaženo přibližně za 2 hodiny.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace methylfenidátu v moči překročí detekční hladinu.

Zolpidem

Zolpidem (značky Ambien, Ambien CR, Intermezzo, Stinolox, Stílnoct, Sublinox, Hypnogen, Zonadin, Sanval a Zolsana) je lék na předpis používaný k léčbě nespavosti a některých poruch mozku.¹ Jedná se o krátkodobě působící benzodiazepinové hypnotikum imidazopyridin třídy¹, který potence GABA, inhibiční neurotransmiter, vazbou na receptory GABAA na stejné místo jako benzodiazepiny.² Účinkuje rychle, obvykle do 15 minut, a má krátký poločas rozpadu dvě až tři hodiny.

Zolpidem může být detekován v krvi nebo plazmě za účelem potvrzení diagnózy otravy u hospitalizovaných pacientů, poskytnutí důkazu o zhoršené zástavě řízení nebo jako pomoc při vyšetřování úmrtí z lékařského hlediska. Koncentrace zolpidemu v krvi nebo plazmě se obvykle pohybují v rozmezí 30–300 µg/l u osob užívajících lék terapeuticky, 100–700 µg/l u osob zatčených pro zhoršené řízení a 1000–7000 µg/l u obětí akutního předávkování . Analytické techniky obecně zahrnují plynovou nebo kapalinovou chromatografii.^{3,4,5}

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace Zolpidemu v moči překročí detektivní úroveň.

Mefedron (MEP)

Mefedron, také známý jako 4-methylmethcathinone (4-MMC) nebo 4-methylefedron, je syntetická stimulační droga třídy amfetaminu a kathinonu. Slangové názvy zahrnují drone.¹² M-CAT.¹³ White Magic¹⁴ a mňau mňau.¹⁵ Je chemicky podobný katinonovou sloučeninám nalezeným v rostlině khat z východní Afriky.

Mefedron se dodává ve formě tablet nebo prášku, který mohou uživatelé spolknout, šňupat nebo injekčně aplikovat, což má podobné účinky jako MDMA, amfetaminu a kokainu. Kromě stimulačních účinků má mefedron vedlejší účinky, z nichž nejčastější je skřípání zubů. Je možná řada metabolitů, avšak n-demethylový metabolit mefedronu bude 4-methylkatinon. Zdá se, že tento metabolit je jako inhibitor monoaminoxidázy téměř neaktivní. Při dalším metabolismu tohoto metabolitu je jedním z možných metabolitů 4-methylnorefedrin, způsobený snížením Keto. kolem 2 hodin. doba trvání se prodlouží ve větších dávkách 250 mg-.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace mefedronu v moči překročí detektivní úroveň.

3,4-metylenedioxyppyrovaleron (MDPV)

3,4-methylenedioxyppyrovaleron (MDPV) je psychoaktivní rekreační droga se stimulačními vlastnostmi, která působí jako inhibitor zpětného vychytávání norepinefrinu-dopaminu (NDRI). Poprvé byl vyvinut v 60. letech minulého století týmem společnosti Boehringer Ingelheim. MDPV zůstal obskurním stimulantem až do roku 2004, kdy byl údajně prodáván jako designová droga. Produkty označené jako koupelové soli obsahující MDPV se dříve prodávaly jako rekreační drogy na čerpacích stanicích a ve večerkách ve Spojených státech, podobně jako marketing pro Spice a K2 jako kaddilo.

MDPV je 3,4-methylenedioxy kruhem substituovaný analog sloučeniny pyrovaleronu, vyvinutý v 60. letech 20. století, který se používal k léčbě chronické únavy a jako anorektikum, ale způsoboval problémy se zneužíváním a závislostí. Navzdory své strukturní podobnosti se však účinky MDPV jen málo podobají jiným derivátům methylenedioxyfenylalkylaminu, jako je 3,4-methylenedioxy-N-methylamfetamin (MDMA), místo toho mají primárně stimulační účinky s pouze mírnými entaktogenními vlastnostmi.

MDPV podléhá metabolismu CYP450 2D6, 2C19, 1A2 a COMT fáze 1 (játra) na methylkatechol a pyrrolidin, které jsou zase glukuronovány (uridin 5'-difosfo-glukuronosyl-transferáza), což umožňuje jeho vylučování ledvinami pouze s malá část metabolitů je vylučována do stolice. V moči nebude detekován žádný volný pyrrolidin.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace 3,4-methylenedioxyppyrovaleronu v moči překročí detektivní úroveň.

Diazepam (DIA)

Diazepam je lék ze skupiny benzodiazepinů, který má typicky uklidňující účinek. Má antikonvulzivní vlastnosti. Diazepam nemá žádný vliv na hladiny GABA a žádný vliv na aktivitu glutamátdekarboxylázy, ale má mírný vliv na aktivitu transamináz kyseliny gama-aminomásélné. Diazepam může být podáván orálně, intravenózně intramuskulárně (IM) nebo jako čípek. Při perorálním podání se rychle vstřebává a má rychlý nástup účinku. Nástup účinku je jedna až pět minut u IV podání a 15–30 minut u IM podání. Doba trvání vrcholových farmakologických účinků diazepamu je 15 minut až jedna hodina pro oba způsoby podání. Biologická dostupnost po perorálním podání je 100 % a po rektálním podání 90 %. Maximální plazmatické hladiny se objevují mezi 30 a 90 minutami po perorálním podání a mezi 30 a 60 minutami po intramuskulárním podání; po rektálním podání se maximální plazmatické hladiny objevují po 10 až 45 minutách. Diazepam je silně vázán na proteiny, přičemž 96 až 99 % absorbovaného léčiva je vázáno na proteiny. Distribuční poločas diazepamu je 2 až 13 minut. Když je diazepam podáván IM, absorpce je pomalá, nepravidelná a neúplná.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace diazepamu v moči překročí detektivní úroveň.

Zopiklon (ZOP)

Zopiklon je nebenzodiazepinové hypnotikum používané při léčbě nespavosti. Jde o cyklopyrrolon, který zvyšuje normální přenos neurotransmiteru kyseliny gama-aminomásélné v centrálním nervovém systému, jako to dělají benzodiazepiny, ale jiným způsobem. Zopiklon je indikován pro krátkodobou léčbu nespavosti, kde jsou významnými příznaky zahájení spánku nebo udržení spánku. Dlouhodobě užívání se nedoporučuje, protože při dlouhodobém užívání se může objevit tolerance, závislost a závislost. Zopiklon je částečně extenzivně metabolizován v játrech za vzniku aktivního N-demethylovaného derivátu (N-desmethylzopiklon) a neaktivního zopiklon-N-oxidu.

V moči tvoří N-demethyl a N-oxid metabolity 30 % počáteční dávky. Mezi 7 a 10 % zopiklonu se získá z moči, což ukazuje na extenzivní metabolismus léku před vylučováním. Terminální eliminační poločas zopiklonu se pohybuje od 3,5 do 6,5 hodiny (v průměru 5 hodin).¹⁶ Čas do dosažení maximální plazmatické koncentrace je 1 - 2 h, rychlostní konstanta absorpce je 1,3 h-1 a maximální plazmatická koncentrace po podání 7,5 mg je 131 µg/l.

Zopiklon lze měřit v krvi, plazmě nebo moči chromatografickými metodami. Plazmatické koncentrace jsou během terapeutického použití obvykle nižší než 100 µg/l, ale často překračují 100 µg/l u řidičů automobilů zatčených kvůli zhoršené schopnosti řídit a mohou překročit 1000 µg/l u akutně otrávených pacientů. Posmrtné koncentrace v krvi jsou obvykle v rozmezí 0,4-3,9 mg/l u obětí fatálního akutního předávkování.^{17,18,19}

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace Zopiklonu v moči překročí detektivní úroveň.

Metkatinon (MCAT)

Methcathinone, je monoaminový alkaloid a psychoaktivní stimulant, substituovaný katinon. Methcathinone je vysoce návyková droga, primárně psychicky návyková a většina příznaků závislosti na droze je emocionální nebo psychologická. Byl popularizován a nadále se prodává pod zavádějícími názvy jako "koupelové soli", "rostlinná hnojiva" nebo "chemikálie pro výzkum", ale ve skutečnosti je to silný psychostimulant používaný jako rekreační droga. Účinky tohoto léku obvykle trvají 4 až 6 hodin. Používá se jako rekreační droga díky svým silným stimulačním a euforickým účinkům a je považována za návykovou, přičemž dochází k fyzickým i psychickým vysazení, pokud je její užívání přerušeno po delším podávání nebo podávání vysokých dávek²⁰. Obvykle se šňupe, ale může kouřit, podávat injekčně nebo užívat perorálně. Methcathinone je uveden jako látka kontrovaná Seznamem I podle Úmluvy o psychotropních látkách a zákona o kontrolovaných látkách Spojených států, a jako takový není považován za bezpečný nebo účinný při léčbě, diagnostice, prevenci nebo léčbě jakékoli nemoci, a nemá schválené lékařské použití. Methcathinone má velmi silné afinitu k transportéru dopaminu a transportéru norepinefrinu (noradrenalinu). Jeho afinita k transportéru serotoninu je menší než afinita metamfetaminu.²¹

Účinky krátkodobě intoxikace jsou podobné účinkům cracku nebo metamfetaminu: stimulace srdeční frekvence a dýchání; pocit euforie; ztráta chuti k jídlu; zvýšená bdělost; zorničky mohou být rozšířené; tělesná teplota může být mírně zvýšená. Akutní intoxikace ve vyšších dávkách může také způsobit: nespavost, třes a svalové záškuby, horečku, bolesti hlavy, křeče, nepravidelý srdeční tep a dýchání, úzkost, neklid, paranoiu, halucinace a bludy.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace methcathinonu v moči překročí detektivní úroveň.

7-aminoklonazepam (7-ACL)

7-aminoklonazepam je hlavním metabolitem klonazepamu. Klonazepam prodávány mimo jiné pod značkou Klonopin je lék používaný k prevenci a léčbě záchvatů, panické poruchy a poruchy pohybu známé jako akatieze. Je to druh benzodiazepinů. Jako hlavní metabolit může být 7-aminoklonazepam použit ke sledování užívání původního léčiva, klonazepamu.

Klonazepam, prodávány jako Klonopin a Rivotril, je dlouhodobě působící benzodiazepin s anxiolytickými, antikonvulzivními, svalově relaxačními a hypnotickými vlastnostmi.

Multidrogový kelímkový test (Urine) je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá protilátku k selektivní detekci zvýšených hladin 7-aminoklonazepamu v moči. Multidrogový kelímkový test (Urine) poskytuje pozitivní výsledek, když 7-aminoklonazepam v moči překročí mezní hodnotu.

Karfentanyl (CFYL)

Karfentanyl je analog syntetického opioidního analgetika fentanylu. Je 10 000krát účinnější než morfin, což z něj činí jeden z nejúčinnějších komerčně používaných opioidů. Carfentanil byl poprvé syntetizován v roce 1974. Prodává se pod obchodním názvem Wildnil jako celkové anestetikum pro velká zvířata. Nežádoucí účinky karfentanylu jsou podobné jako u fentanylu, mezi které patří svědění, nevolnost a respirační deprese, které mohou být život ohrožující. Carfentanil je klasifikován jako Schedule II podle zákona o kontrolovaných látkách ve Spojených státech s DEA ACSCN 9743.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace karfentanylu v moči překročí detekční hladinu.

Tropikamid (TRO)

Tropikamid je antimuskarinikum, které se obvykle předepisuje jako oční roztok k vyvolání krátkodobé mydriázy a cykloplegie. Tropikamid je v současnosti zneužíván (injektován intravenózně) jako levná rekreační droga delirantu²².

Ke zneužití tropikamidu obvykle dochází prostřednictvím IV injekce; jeho účinky trvají od 30 minut do 6 hodin a obvykle se mísí s heroinem, metadonem a dalšími opioidními drogami, aby se zesílil „spěch“, když je aplikován intravenózní injekcí. Mezi léčebné účinky zneužití tropikamidu patří nezřetelná řeč, přetrvávající mydriáza, bezvědomí/nečitlivost, halucinace, bolest ledvin, dysurie, „sny s otevřenými očima“, hypertermie, třes, sebevražedné pocity, křeče, psychomotorický neklid, tachykardie a bolest hlavy.

TRO Rapid Test Cup (Urine) je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá monoklonální protilátku k selektivní detekci zvýšených hladin tropikamidu v moči. Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace tropikamidu v moči překročí detektivní úroveň.

Kofein (CAF)

Kofein je stimulant centrálního nervového systému (CNS) ze třídy methylxanthinu. Jde o celosvětově nejrozšířenější psychoaktivní drogu. Nachází se v semenech, ořechách nebo listech řady rostlin pocházejících z Jižní Amerky a východní Asie a poskytuje jim několik výhod pro přežití a reprodukci.

Kofein může vyvolat mírnou formu drogové závislosti – spojenou s abstinenčními příznaky, jako je ospalost, bolest hlavy a podrážděnost – když jedinec přestane užívat kofein po opakovaném denním příjmu.^{13,14,15} Po intravenózním podání kofeinu je hladina drogy v moči přibližně stejná v každém z prvních 4 hodinových vzorků. Vzorky krve odebrané 10 a 70 minut po injekci léku byly analyzovány a ukázaly 0,29 a 0,28 mg, na 100 cc. respektive. Je třeba porovnat s 1. hodinou moči, která obsahovala 0,73 mg na 100 cm3, což je v podstatě 3krát více než v krvi. Po perorálním podání kofeinu koni koncentrace kofeinu v moči progresivně stoupala během prvních 3 hodin, zůstala relativně konstantní do 8. hodin. Po 48 hodinách obsahoval vzorek moči přibližně 0,17 mg, na 100 cc. kofeinu. Kromě toho symptomy podobné chřipce, nauzea/zvracení a bolest/ztuhlost svalů pravděpodobně představují platné kategorie symptomů. V experimentálních studiích byl výskyt bolestí hlavy 50 % a výskyt klinicky významné tísně nebo funkční poruchy 13 %. Typicky se příznaky objevily 12–24 hodin po abstinenci, s maximální intenzitou za 20–51 hodin a po dobu 2–9 dnů. 151 % až 3 % kofeinu se vylučuje v nezměněné podobě moči. Rychlost metabolismu kofeinu je variabilní, s poločasem 4 až 6 hodin.^{16,17}

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace kofeinu v moči překročí detektivní úroveň.

Catin (CAT)

Cathinon, také známý jako benzoylethanamin nebo β-keto-amfetamin je monoaminový alkaloid nalezený v keři *Catha edulis* (CAT) a je chemicky podobný efedrinu, Cathinonu, methCathinonu a dalším amfetaminům. S amfetaminem, efedrinem, metamfetaminem a mefedronem patří k excitančním amfetaminovým psychiatrickým lékům, má silné centrální vzrušení a potlačuje chuť k jídlu, široce se používá při depresích, únavě, obezitě, žaludečních vředech atd. Nejstarší nalezený v arabském čaji, protože svou strukturou a farmakologickými aktivitami jsou podobné amfetaminům, tzv. "přírodním amfetaminům".²² Má přibližně 10-14% potenci amfetaminu.²³

S-(-)-Cathinone (S-(-)-alfa-aminopropiofenon) je hlavní aktivní složkou listů khat (*Catha edulis*), které jsou široce používány ve východní Africe a na Arabském poloostrově jako stimulant podobný amfetaminu. Po perorálním podání syntetizovaného kathinonu (izomery, racemát) bylo ve vzorcích moči za 24 hodin nalezeno 22-52 % převážně jako metabolity aminoalkohol. Pomocí GC/MS, HPLC a CD byl hlavní metabolit S-(-)-kathinonu identifikován jako R/S-(-)-norefedrin a hlavní metabolit R-(-)-kathinonu jako R/R/(-)-norpseudoefedrin. Oba aminoalkoholy vznikají stereospecifickou keto redukcí.²⁴

Užívání příliš velkého množství kathinonu může způsobit ztrátu chuti k jídlu, úzkost, podrážděnost, nespavost, iluze a záchvaty paniky. Násilníci mají dlouhodobě na rozvoj poruchy osobnosti a pokračující riziko infarktu myokardu. Seznam zakázaných látek Světové antidopingové agentury (používaných mimo jiné na olympijských hrách) uvádí katin v koncentracích vyšších než 5 mikrogramů na mililitr v moči. Katin je droga seznamu III podle Úmluvy o psychotropních látkách.²⁵

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace kathinonu v moči překročí detekční hladinu

Alprozalam (ALP)

Alprozalam, dostupný mimo jiné pod obchodním názvem Xanax, je krátkodobě působící anxiolytikum ze třídy benzodiazepinů. Běžně se používá k léčbě panické poruchy a úzkostných poruch, jako je generalizovaná úzkostná porucha (GAD) nebo sociální úzkostná porucha (SAD).^{27,28} Alprozalam, stejně jako jiné benzodiazepiny, se váže na specifická místa na GABAA receptoru. Má anxiolytické, sedativní, hypnotické, kosterní svalové relaxanty, antikonvulzivní a amnestické vlastnosti.

Průměrný poločas alprozalamu 16,3 hodin byl pozorován u zdravých starších jedinců (rozměří: 9,0-26,9 hodin, n=16) ve srovnání s 11,0 hodinami (rozměří: 6,3-15,8 hodin, n=16) u zdravých dospělých jedinců.

Alprazolam a jeho metabolity jsou vylučovány především močí. Farmakokinetika alprazolamu a dvou jeho hlavních aktivních metabolitů (4-hydroxyalprazolam a α-hydroxyalprazolam) je lineární a koncentrace jsou úměrně doporučené maximální denní dávce 10 mg podávané jednou denně. Vrcholových koncentrací v plazmě je dosaženo za jednu až dvě hodiny po podání. Plazmatické hladiny jsou úměrně podané dávce; v rozmezí dávek 0,5 až 3,0 mg byly pozorovány maximální hladiny 8,0 až 37 ng/ml.²⁹

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace alprazolamu v moči překročí detekční úroveň.

Pregabalin (PCB)

Pregabalin, také známý jako kyselina β-isobutyl-γ-aminomáselná (beta-isobutyl-GABA), je lék používaný k léčbě epilepsie, neuropatické bolesti, fibromyalgie a generalizované úzkostné poruchy.³⁴ Mezi běžné vedlejší účinky patří: ospalost, zmatenost, potíže s pamětí, špatnou koordinaci, suchem v ústech, problémy s viděním a přibíráním na váze. Potenciálně závažné nežádoucí účinky zahrnují angioedém, zneužívání léku a zvýšené riziko sebevražd.³⁵

Pregabalin je eliminován ze systémové cirkulace primárně renální exkrecí jako nezměněný lék. Pregabalin se převážně vylučuje v nezměněné podobě močí (≥ 98 %)³⁶. Průměrný poločas eliminace pregabalínu je 6,3 hodiny, negativní vzorky moči u subjektu s naměřenou maximální koncentrací v moči.³⁸

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace pregabalínu v moči překročí detekční úroveň.

Kodein(COD)

Kodein je opiat používaný k léčbě bolesti, jako lék proti kašli a na průjem. Obvykle se používá k léčbě mírných až středních stupňů bolesti. Kodein sám o sobě není centrálně aktivní a musí být nejprve přeměněn prostřednictvím metabolismu prvního průchodu na morfin enzymem CYP2D6 cytochromu P450. Kodein je také metabolizován na neaktivní norkodein prostřednictvím enzymového systému CYP3A4.

Zaleplon (ZAL)

Zaleplon je sedativum-hypnotikum, téměř výhradně používané pro zvládnání/léčbu nespavosti. Je to nebenzodiazepinové hypnotikum ze třídy pyrazolopyrimidínů.

Zaleplon má farmakologický profil podobný benzodiazepinům, charakterizovaný zvýšením pomalého hlubokého spánku (SWDS) s rychlým nástupem hypnotického účinku. Zaleplon je úplný agonista benzodiazepinového α1 receptoru umístěného na GABAA receptorovém komplexu v těle, s nižší afinitou k α2 a α3 podmistům. Selektivně zvyšuje účinek GABA podobné, ale selektivněji než benzodiazepiny. Zaleplon, i když to není benzodiazepin, si přesto zachovává velmi podobnou chemickou strukturu, znamou pro indukci hypnotických účinků prostřednictvím mist subreceptorů α1, anxiolytické a svalové relaxační účinky prostřednictvím podmistí α2 a α3, se zanedbatelnými antikonvulzivními vlastnostmi (přes α5 podmísto), protože působení zaleplonu je modulováno na místech benzodiazepinových receptorů. Eliminací poločas zaleplonu je asi 1–1,5 hodiny. Rychlost absorpce zaleplonu je rychlá a nástup terapeutických účinků je typicky narušen během 5–15 minut po požití. Zaleplon je primárně metabolizován aldehydoxidázou a jeho poločas může být ovlivněn látkami, které inhibují nebo indukují aldehydoxidázu. Při perorálním podání zaleplon dosáhne plně koncentrace přibližně za jednu hodinu. Je rozsáhle metabolizován na 5-oxozaleplon a 5-oxodesethylzaleplon (poslední zminěný přes desethylzaleplon), průměrně méně než 1 % se vylučuje intaktní močí.

Kanabinol (CNB)

Kanabinol (CNB) je nepsychoaktivní kanabinoid, který se v konopí vyskytuje pouze ve stopovém množství³⁹ a většinou se nachází ve starém konopí.⁴⁰ Farmakologicky relevantní množství se tvoří jako metabolit tetrahydrokanabinolu (THC).⁴¹ CNB působí jako částečný agonista CB1 receptory, ale má vyšší afinitu k receptorům CB2; má však nižší afinity ve srovnání s THC.^{42, 43} Degradované nebo oxidované konopné produkty, jako je nekvalitní balené opium a tradičně vyráběný hašiš, jsou v CNB vysoké, ale moderní výrobní procesy minimalizují tvorbu CNB.

Na rozdíl od jiných kanabinoidů nepochází CNB z kanabigerolu (CBG). Neexistuje žádný klinický důkaz, že se THC přirozeně rozkládá na CNB, jakmile se THC dekarboxyluje a vytvoří delta-9 THC. CNB vzniká dekarboxylací kyseliny kanabinolové.

Gabapentin(GAB)

Gabapentin, prodávány mimo jiné pod značkou Neurontin, je lék, který se používá k léčbě epilepsie (konkrétně částečných záchvatů), neuropatické bolesti, návalů horka a syndromu neklidných nohou.^{44,45}

Mezi časté nežádoucí účinky gabapentinu patří ospalost a závrate. Mezi závažné vedlejší účinky patří zvýšené riziko sebevraždy, agresivní chování a reakce na léky s eoziinofilí a systémovými příznaky. V roce 2009 vydal americký Úřad pro kontrolu potravin a léčiv varování před zvýšeným rizikem sebevražedných myšlenek a chování u pacientů užívajících některá antikonvulziva, včetně gabapentin.⁴⁶ upravující přibalovalé letáky, aby to odrazedly.⁴⁷

Perorální biologická dostupnost gabapentinu enacarbil (jako gabapentin) je větší nebo rovna 68% ve všech hodnocených dávkách (až do 2 800 mg), s průměrem přibližně 75%.^{48,49} Gabapentin podléhá malému nebo žádnému metabolismu.^{50,51} T-max formulace gabapentinu enacarbil s okamžitým uvolňováním (IR) je asi 2,1 až 2,6 hodiny ve všech dávkách (350–2 800 mg) při jednorázovém podání a 1,6 až 1,9 hodiny ve všech dávkách (350– 2 100 mg) při opakovaném podání.⁵²

Trazodon je derivát trazolopyridinu, který se používá k léčbě velké depresivní poruchy. Má antidepresivní a také určitou anxiolytickou a hypnotickou aktivitu.

Trazodon(TZD)

Primárním použitím trazodonu je léčba těžké deprese. Údaje z otevřených a dvojitě zaslepených studií naznačují, že antidepresivní účinnost trazodonu je srovnatelná s účinností amitriptylinu, dexepinu a mianserinu. Trazodon také vykazuje anxiolytické vlastnosti, nízkou kardiotoxicitu a relativně mírné vedlejší účinky.⁵³ Poločas trazodonu v počáteční fázi je asi 3–6 hodin a poločas v terminální fázi je asi 5–9 hodin. TZD je extenzivně metabolizován, pouze asi 1 % dávky se vylučuje v nezměněné podobě močí po 24 hodinách.⁵³ Bylo zjištěno, že přibližně 70 až 75 % trazodonu značeného 14C se vylučuje močí během 72 hodin.⁵⁴

KarisoprodoI(CAR)

KarisoprodoI, prodávány mimo jiné pod značkou Soma, je lék používaný k léčbě muskuloskeletálních bolestí. Použití je povoleno pouze po dobu tří týdnů. Účinky obvykle nastupují do půl hodiny a trvají až šest hodin. Užívá se ústy.

Mezi časté nežádoucí účinky patří bolest hlavy, závrate a ospalost. Závažné vedlejší účinky mohou zahrnovat závislost, alergické reakce a záchvaty. U lidí s alergií na sulfa mohou některé

přípravky způsobit problémy. Bezpečnost během těhotenství a kojení není jasná. Meprobatám a další léky uvolňující svaly byly často předmětem zneužití v 50. a 60. letech 20. století. Případy předávkování byly hlášeny již v roce 1957 a od té doby byly hlášeny při několika příležitostech. CarisoprodoI je metabolizován játry a vylučován ledvinami, takže tento lék musí být používán s opatrností u pacientů s poruchou funkce jater nebo ledvin. Vzhledem k potenciálu závažnějších vedlejších účinků je tento lék na seznamu, kterému se mají starší lidé vyhnout.

CarisoprodoI Rapid Test je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá monoklonální protilátka k selektivní detekci zvýšených hladin CarisoprodoIu v moči. Rychlý test CarisoprodoI (moč) poskytuje pozitivní výsledek, pokud koncentrace CarisoprodoIu v moči překročí 2000 ng/ml.

AB-PINAKA(ABP)

AB-PINACA je sloučenina, která byla poprvé identifikována jako složka syntetických konopných produktů v Japonsku v roce 2012. Původně byla vyvinuta společností Pfizer v roce 2009 jako analgetikum. AB-PINACA působí jako silný agonista receptoru CB1 (Ki = 2,87 nM, EC50 = 1,2 nM) a receptoru CB2 (Ki = 0,88 nM, EC50 = 2,5 nM) a plně nahrazuje Δ9-THC v diskriminačních studiích na potkanech. je 1,5x silnější.

ABP Rapid Test (Urine) je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá monoklonální protilátka k selektivní detekci zvýšených hladin AB-PINACA v moči.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace alprazolamu v moči překročí detekční hladinu.

Quietiain(QTP)

Quietiain, prodávány mimo jiné pod obchodním názvem Seroquel, je atypické antipsychotikum používané k léčbě schizofrenie, bipolární poruchy a velké depresivní poruchy. Pro svůj sedativní účinek se také používá jako prostředek ke spánku, ale toto použití se nedoporučuje. Užívá se ústy.

Mezi časté nežádoucí účinky patří ospalost, zácpa, přibývání na váze a sucho v ústech. Mezi další nežádoucí účinky patří nízký krevní tlak se vstáváním, záchvaty, prodloužená erekce, vysoká hladina cukru v krvi, tardivní dyskineze a neuroleptický maligní syndrom. U starších lidí s demencí zvyšuje jeho užívání riziko úmrtí Užívání v pozdější části těhotenství může mít za následek při poruše hybnosti u miminka nějakou dobu po narození. Předpokládá se, že kvetiapin působí tak, že blokuje řadu receptorů včetně serotoninu a dopaminu.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace alprazolamu v moči překročí detekční úroveň.

Flouxetin (FLX)

Flouxetin, mimo jiné také známý pod obchodními názvy Prozac a Sarafem, je antidepresivum třídy selektivních inhibitorů zpětného vychytávání serotoninu (SSRI). Používá se k léčbě velké depresivní poruchy, obsedantně-kompulzivní poruchy (OCD), mentální bulimie, panické poruchy a premenstruační dysforické poruchy. Může snížit riziko sebevraždy u osob starších 65 let. Používá se také k léčbě předčasně ejakulace. Flouxetin se užívá ústy.

Mezi časté nežádoucí účinky patří problémy se spánkem, sexuální dysfunkce, ztráta chuti k jídlu, sucho v ústech, vyrážka a abnormální sny. Mezi závažné nežádoucí účinky patří serotoninový syndrom, mánie, záchvaty, zvýšené riziko sebevražedného chování u osob mladších 25 let a zvýšené riziko krvácení. Pokud se náhle zastaví, může se objevit abstinenční syndrom s úzkostí, závratěmi a změnami potí. Není jasné, zda je v těhotenství bezpečný. Pokud již léky užíváte, může být rozumné v kojení pokračovat. Mechanismus jeho účinku není zcela jasný, ale předpokládá se, že souvisí se zvýšením aktivity serotoninu v mozku.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace alprazolamu v moči překročí detekční úroveň.

UR-144

UR-144 je syntetický agonista kanabinoidního receptoru (SCRA) a má afinitu k receptorům CB1 a CB2. Má vysokou selektivitu pro CB2-receptory.

UR-144 je psychoaktivní látka a má účinky podobné delta-9-tetrahydrokanabinolu (THC), i když o něco méně účinné než THC. UR-144 byl zjištěn v rostlinných produktech uvedených na trh pod různými názvy.

U myši je UR-144 středně účinný při snižování lokomotorické aktivity v závislosti na čase a dávce (hodnota ID50 7,8 mg/kg), vyvolává antinociceptivní účinek a snižuje rektální teplotu a nehybnost srstence s několika potencemi. -násobně vyšší než THC. U myši UR-144 nahradil THC ve studii rozlišování THC (hodnota ED50 7,1 až 7,4 umol/kg intraperitoneálně), což je účinek antagonizovaný rimonabantem.

Multidrogový rychlý kelímkový test vyhodnotí výsledek jako pozitivní, pokud koncentrace v moči převyší detekční limit.

Kratom(KRA)

Mitragynin (MG) a jeho hlavní metabolity 7-hydroxymitragynin (7-OH-MG) jsou dvě hlavní složky rostlinného extraktu Kratom, což je strom vysazený v jihovýchodní Asii. Kratom již dlouho užívají jedinci závislí na opioidech jako alternativu k jejich nedostupnému opiodu volby a lékům na chronickou bolest, jako opioátovou náhrážku screeningu léku stealth-to-urine při léčbě opioidů a rekreačně, samostatně nebo jako posilovač. V této studii byla použita metoda přímé infuze a jako detektor pro sběr dat byl použit elektrospřevový ionizační trojitý kvadrupolový hmotnostní spektrometr. Byla provedena farmakokinetická studie pro zkoumání účinku mitragyninu a 7-hydroxymitragyninu a byly navrženy hlavní fragmenty obou sloučenin.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace alprazolamu v moči překročí detekční úroveň.

Tilidín(TLD)

Tilidín nebo tilidate (obchodní názvy: Tilidín, Valoron a Valtran) je syntetický opioidní lék proti bolesti, používaný zejména v Německu, Švýcarsku, úžesti Africe a Belgie k léčbě středně silné až silné bolesti, akutní i chronické. Nástup účely od bolesti po perorálním podání je asi 10–15 minut a maximální úleva od bolesti nastává asi 25–50 minut po perorálním podání.

Obvykle přichází ve formě hemihydrátové soli hydrochloridu; v této formě je vysoce rozpustný ve vodě, ethanolu a dichlormethanu a jeví se jako bílý/těmně bílý krystalický prášek. Jeho skladování je omezeno jeho citlivostí na degradaci světlem a kyslíkem, a proto je nutné jeho skladování v jantarových lahvích a při teplotách pod 30 stupňů Celsia.

Tilidín je prolečivo, ze kterého se demethylací tvoří aktivní metabolit nortilidín. Farmakokinetika tilidinu (T), nortilidinu (NT) a bisonortilidinu (BNT) byla studována u devíti zdravých subjektů po jednorázové intravenózní (10minutové infuzi) a perorální dávce 50 mg T-HCl a také po opakovaném perorálním podání 50 mg T-HCl dávkách. Systémová dostupnost mateřské látky byla 6 % a aktivního metabolitu NT 99 %. Terminální poločas NT byl 3,3 h po jednorázovém

perorálním podání, 4,9 h po intravenózním podání a 3,6 h po opakovaném podání. Po intravenózní infuzi byly zjištěny koncentrace nezměněné látky, které byly 30krát vyšší než po perorálním podání. BNT byl eliminován s poločasý 5 hodin po perorálním podání a 6,9 hodin po intravenózním podání. Renální eliminace nezměněné látky činila 1,6 % dávky po intravenózním podání a méně než 0,1 % dávky po perorálním podání. Přibližně 3 % bylo nalezeno v moči jako NT a 5 % jako BNT po obou způsobech podání.

Tilidine Rapid Test (Urine) je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá protilátka k selektivní detekci zvýšených hladin nortilidinu v moči.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace alprazolamu v moči překročí detekční úroveň.

Alfa-Pyrrolidinovalerofenon(α-PVP)

Alfa-Pyrrolidinovalerofenon (také známý jako α-PVP, A-PVP, alpha-PVP a Flakka) je syntetická stimulační látka chemických tříd katinuou a pyrrolidinu. 1α-PVP lze kvantifikovat v krvi, plazmě nebo moči, aby se potvrdil diagnostikování otravy u hospitalizovaných pacientů nebo k poskytnutí důkazu při lékařském vyšetřování smrti.2 Obvykle se dodává ve formě krystalického prášku nebo krystalických úlomků, které mohou uživatelé pozít, aby vyvolali silné, ale krátkodobé euforické stimulační účinky, které jsou srovnatelné s účinky metamfetaminu a kokainu při insufiaci nebo oďařování. Bylo hlášeno, že α-PVP je příčinou nebo významnou spolupůsobilci příčinou smrti při sebevražдах a předávkování způsobených kombinací léků.3, 4 Je také spojován s nemrtě jedním úmrtím, kdy byl kombinován s pentedronem a způsobil srdeční onemocnění. selhání.

α-PVP Rapid Test Dipstick (moč) je rychlý screeningový test moči, který lze provést bez použití přístroje. Test využívá monoklonální protilátky k selektivní detekci zvýšených hladin alfa-pyrrolidinovalerofenonu v moči. Testovací tyčinka α-PVP Rapid Test Dipstick (moč) poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace alfa-pyrrolidinovalerofenonu v moči překročí 500 ng/ml.

Alkohol(ALC)

Intoxikace alkoholem může vést ke ztrátě bdělosti, kómatu, smrti a vrozeným vadám. Stanovení etylalkoholu v krvi, slinách a moči se běžně používá pro měření právního postižení, otravy alkoholem atd. BAC (Blood Alcohol Content – obsah alkoholu v krvi), při kterém se člověk stává postiženým, je proměnlivý. Ministerstvo dopravy Spojených států amerických (DOT) stanovilo BAC 0,02 % (0,02 g/dl) jako mezní hodnotu, při které je jedinec považován za pozitivního na přítomnost alkoholu.

Multidrogový kelímkový test poskytuje pozitivní výsledek, když koncentrace alkoholu v moči překročí 0,02 %.

CO JE POŠKOZENÍ (FALŠOVÁNÍ)

Falšování je manipulace se vzorkem moči s úmyslem pozměnit výsledky testu. Použití příměsí může způsobit falešně negativní výsledky v testech na drogy bud zásahem do screeningového testu a/nebo zničením léků přítomných v moči. Řešení může být také použito ve snaze získat falešně negativní výsledky testů na drogy.

Jedním z nejlepších způsobů testování na falšování nebo ředění je stanovení určitých charakteristik moči, jako je pH, specifická hmotnost a kreatinin, a zjištění přítomnosti oxidantů/PCC, dusitanů nebo glutaraldehydu v moči.

Oxidanty/PCC (Pyridiniumchlorochromat) testy na přítomnost oxidačních činidel, jako je bělidlo a peroxid vodíku. Pyridiniumchlorochromát (prodávány pod obchodním názvem Urine Luck) je běžně používaným falšovatelem.8 Normální lidská moč by neměla obsahovat oxidanty PCC.

Specifická hmotnost testuje zředení vzorku. Normální rozmezí je od 1.003 do 1.030. Hodnoty mimo rozmezí mohou být výsledkem zředení vzorku nebo jiného poškození.

pH testuje přítomnost kyselých nebo alkalických škodících látek. Normální hladiny pH by měly být v rozmezí od 4.0 do 9.0. Hodnoty mimo tento rozsah mohou znamenat, že vzorek byl změněn.

Nitrity testují běžně používané komerční poškozovala, jako jsou Klear a Whizzies. Způsobují oxidaci většiny kanabinoidových metabolitů THC-COOH-9. Normální moč by neměla obsahovat žádné stopy nitritů. Pozitivní výsledky obecně znamenají přítomnost poškozující látky

Glutaraldehyd testuje přítomnost aldehydů. Příměsí jako Urin Aid a Clear Choice obsahují glutaraldehyd, který může způsobit falešně negativní výsledky narušením enzymu používaného v některých imunotestech.9 Glutaraldehyd se normálně v moči nenachází; proto je detekce glutaraldehydu ve vzorku moči obecně indikátorem falšování.

Kreatinin je odpadní produkt kreatinu; aminokyselina obsažená ve svalové tkáni a nalezená v moči.² Člověk se může pokusit zmařit test pitím nadměrného množství vody nebo diuretik, jako jsou bylinné čaje, aby se systém „propláchl“. Kreatinin a specifická hmotnost jsou dva způsoby, jak zkontrolovat ředění a proplachování, což jsou nejběžnější mechanismy používané ve snaze obejít testování na drogy. Nízké hladiny kreatininu a specifické hmotnosti mohou naznačovat zředenou moč. Nepřítomnost kreatininu (<5 mg/dl) svědčí o tom, že vzorek není v souladu s lidskou močí.

Bělicí látky - Testy bělení na přítomnost bělidla bělidlo se týká řady chemikálií, které odstraňují barvu, bělí nebo dezinfikují, často oxidací. Bělidla se používají jako chemikálie pro domácnost k bělení oděvů a odstraňování skvrn a jako dezinfekční prostředky. Normální lidská moč by neměla obsahovat bělidlo.

PRINCIP (PRO DOA TESTY KROMĚ ALKOHOLU)

Během testování migruje vzorek moči vzlínáním vzhůru. Lék, pokud je přítomen ve vzorku moči pod svou hranicí koncentrací, nenasytí vazebná místa své specifické protilátky. Protilátka pak bude reagovat s konjugátem lék-protein a v testovací oblasti specifické léky léku se objeví viditelná barevná čára. Přítomnost léku nad mezní koncentrací nasytí všechna vazebná místa protilátky. Barevná čára se proto v testovací oblasti nevytvoří.

Vzorek moči pozitivní na léčivo nevytvoří ve specifické testovací oblasti měřky barevnou čáru z důvodu kompetice léčiva, zatímco vzorek moči negativní na léčivo vytvoří čáru v testovací oblasti kvůli absenci kompetice léčiva.

Abý sloužila jako kontrola postupu, v kontrolní oblasti se vždy objeví barevná čára, která značí, že by přidán správný objem vzorku a došlo ke vzlínání membrány.

PRINCIP (PRO ALKOHOL)

Rychlý test na alkohol v moči se skládá z plastového proužku s reakčním polištářkem připevněným na špiče. Při kontaktu s alkoholem změní reakční podložka barvu v závislosti na

koncentraci přítomného alkoholu. To je založeno na vysoké specifické alkoholoxidázy pro ethylalkohol v přítomnosti peroxidázy a enzymového substrátu, jako je TMB.

REAGENCIE (PRO DOA TESTY S VÝJIMKOU ALKOHOLU)

Každá testovací linie obsahuje myší monoklonální protilátku proti léčivu a odpovídající konjugáty léčivo-protein. Kontrolní řada obsahuje koží anti-králičí IgG polyklonální protilátku a králíčí IgG

REAGENCIE (PRO ALKOHOL)

Tetramethylbenzidin,
Alkoholoxidáza
Peroxidáza

S.V.T REAGENCIE

Indikátor falšování vzorku	Reaktivní indikátor	Pufery a nereaktivní komponenty
Kreatinin	0.04%	99.96%
Nitrity	0.07%	99.93%
Bílící činidlo	0.39%	99.71%
Glutaraldehyd	0.02%	99.98%
pH	0.06%	99.94%
Specifická hmotnost	0.25%	99.75%
Oxidanty / PCC	0.36%	99.64%

PŘESNOST

- Pro zdravotnické profesionály včetně těch profesionálů, kteří pracují v režimu POCT.
- Imunochemické testy určené pouze pro diagnostiku in vitro. Testovací kelímek by měl zůstat v obalu až do doby těsně před použitím.
- Všechny vzorky je třeba považovat za potenciálně infekční a zacházet s nimi stejně tak, jako by obsahovaly infekční materiál.
- Použitý kelímek by měl být likvidován v souladu s místními předpisy.

SKLADOVÁNÍ A STABILITA

Uchovávejte zabalené v uzavřeném sáčku při teplotě 2-30°C. Test je stabilní do data expirace vytištěného na zataveném obalu. Testovací kelímek musí zůstat až do použití v uzavřeném sáčku. **NEZMRAZUJTE.** Nepoužívejte po uplynutí doby použitelnosti.

PŘÍPRAVA A SKLADOVÁNÍ VZORKU

Testování moči

Vzorek moči by měl být odebrán do čisté a suché nádoby. Může být použita moč odebraná v jakoukoliv hodinu během dne. Vzorky moči vykazující viditelné precipitáty by měly být odstředěny, filtrovány nebo ponechány usadit, aby se získal čistý vzorek pro testování.

Skládání vzorku

Vzorky moči mohou být před testováním skladovány při 2-8 °C po dobu až 48 hodin. Při delším skladování mohou být vzorky zmrazeny a skladovány pod -20°C. Zmrazené vzorky je třeba před testováním rozmrazit a dobře promíchat. Při testování karet se S.V.T. nebo Skladování vzorku moči v alkoholu by před testováním nemělo přesáhnout 2 hodiny při pokojové teplotě nebo 4 hodiny v chladničce.

MATERIÁLY

Dodané materiály

Testovací kelímky
Návod k použití
Barevná karta s upozorněním na falšování vzorku (pokud je diagnosticky aplikovatelná)

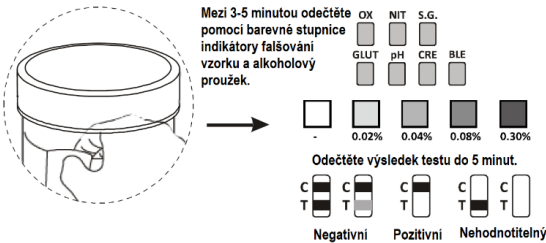
Materiály požadované, ale nedodávané

Stopy

POKYNY K POUŽITÍ

Před testováním nechte test, vzorek moči a/nebo kontroly temperovat na pokojovou teplotu (15-30°C).

- Před otevřením vytemperujte sáček na pokojovou teplotu. Po vyjmutí kelímku z uzavřeného sáčku jej do jedné hodiny použijte.
- Dárce poskytně vzorek, který bude testován.
- Technik zabezpečení kelímek víčkem a zajistí jeho umístění na vodorovném povrchu.
- Zkontrolujte teplotu na štítku (Temp Label) do 4 minut po odběru vzorku. Zelené zbarvení na štítku bude ukazovat teplotu vzorku moči. Správné rozmezí pro nepoškozený (nefalšovaný vzorek) je 32-38°C (90-100°F).
- Technik datuje a iniciuje bezpečnostní pečť a připevňuje bezpečnostní pečť přes víčko pohárku.
- Technik odlepí štítek, aby odhalil indikátory falšování vzorku.
- Technik odlepí štítek na multidrogové testovací kartě a zobrazí výsledky.
- Mezi 3-5 minutou odečtete pomocí barevné stupnice indikátory falšování vzorku a alkoholový proužek.** Doporučujeme neinterpretovat výsledky testu na drogy a v případě jakéhokoli pozitivního výsledku testu na falšování buď znovu otestovat moč nebo odebrat jiný vzorek.
- Výsledek testu na drogy, by měl být odečten do 5 minut. Neinterpretujte výsledky po 10 minutách.**



INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

(Odkaz na interpretaci výsledků viz vyobrazení výše)

NEGATIVNÍ:* Barevná linie se objeví v kontrolní oblasti (C) a barevná linie se objeví v testovací oblasti (T).

POZOR JE OBRÁCENÉ NEŽ TĚHOTENSKÝCH A COVIDOVÝCH TESTŮ

znamená to, že koncentrace drog ve vzorku moči jsou níže, než je cut-off hladin vyznačených níže pro konkrétní drogové testy.

*POZNÁMKA: Barevný stín v oblasti linie(i) v Testovací oblasti může být různý. Výsledek je třeba považovat za negativní, kdykoliv se objeví i slabá linie.

POZITIVNÍ: Barevná linie se objeví v oblasti kontrolní linie (C) a žádná linie se neobjeví v oblasti testovací linie (T). Pozitivní výsledek se objeví, když koncentrace ve vzorku moči je větší, než vyznačený cut-off pro specifikované drogy.

NEHODNOTITELNÝ: Neobjeví se žádná linie v oblasti kontrolní oblasti (C). Nedostatečný objem vzorku, nebo nesprávné technické provedení jsou nejčastější důvody poruchy v nevybarvení kontrolní linie. Přečtete si znovu návod a opakujte test s novým testovacím kelímek. Pokud je výsledek stále nehodnotitelný, kontaktujte výrobce.

INTERPRETACE VÝSLEDKŮ (S.V.T/ FALŠOVÁNÍ)

(Viz.odkaz na barevnou kartu)

Semikvantitativní výsledky se získají vizuálním porovnáním zreagovaných barevných bloků na proušku s vytištěnými barevnými bloky na zorníku barev. Není potřeba žádný přístroj.

INTERPRETACE VÝSLEDKŮ (ALKOHOL)

NEGATIVNÍ: Téměř žádná barevná změna ve srovnání s pozadím. Negativní výsledek znamená, že hladina alkoholu v moči je menší než 0.02%.

POZITIVNÍ: Rozlišení vývoje zbarvení na všech ploškách. Pozitivní výsledek znamená, že koncentrace alkoholu v moči je koncentrace větší než 0.02%.

NEHODNOTITELNÝ: Test by měl být považován za nehodnotitelný, pokud je pouze okraj reagenční plošky změněn barevně. Může to být také popsáno jako nedostatečné množství vzorku. Je zapotřebí vzorek testovat znovu. Mimo jiné, pokud má barevná ploška modré zbarvení, ještě před aplikací vzorku moči test nepoužijte.

KONTROLA KVALITY

Kontrola postupu je zakomponována do každého testu. Vybarvení kontrolní linie v oblasti (C) je považováno za vnitřní kontrolu postupu. Potvrzuje to, že objem vzorku byl dostatečný, že savost membrány je odpovídající a technika postupu je správná.

Standardní kontroly nejsou dodávány se soupravou. Je doporučeno, aby pozitivní a negativní kontroly byly testovány v rámci správné laboratorní praxe pro potvrzení testovacího postupu a ověření správného provedení testu.

LIMITY - OMEZENÍ

- Multidrogový rychlý testovací kelímek je určen pouze pro kvalitativní předběžné testování. Sekundární analytické metody musí být použity k získání potvrzení výsledků. Hmotnostní chromatografie- spektrofotometrie (GC/MS) je preferovaná pro potvrzení metody.^{1,10}
- Je možné, že možností technických chyb nebo chyb postupů stejně tak, jako interferujících substancí ve vzorku moči, mohou být příčinou chybných výsledků.
- Cizorodé látky, jako bíléci prostředky a/nebo hliník v močových vzorcích mohou dávat chybné výsledky bez ohledu na použitou analytickou metodu. Pokud existuje podezření na falšování, test by měl být opakován s jiným vzorkem moči.
- Pozitivní výsledek nenaznačuje hladinu nebo intoxikaci, způsob podání nebo koncentraci v moči.
- Negativní výsledek nemusí nutně znamenat moč bez drog. Negativní výsledky lze získat, je-li léčivo přítomno, ale pod mezní hodnotou testu.
- Tento test nemůže odlišit zneužívání drog od léčebného použití.
- Pozitivní výsledek testu lze získat z určitých potravin nebo doplňků stravy. Alkohol v atmosféře, jako jsou spreje z parfémů, deodorantů, čistících prostředků na sklo atd., může ovlivnit rychlé testy alkoholu. Proto by měla být přijata přiměřená opatření, aby se zabránilo nežádoucímu rušení od takových atmosférických činitelů v oblasti testování.
- Test slouží pouze ke zjištění přítomnosti/nepřítomnosti alkoholu v moči, který může být důsledkem obvyklého pití nebo užívání léků, a nerozlišuje je.

S.V.T/ LIMITY POŠKOZUJÍCÍCH LÁTEK

- Testy falšování, které jsou součástí produktu, mají pomoci při určování abnormálních vzorků. I když jsou tyto testy komplexní, nejsou zamýšleny jako „all-inclusive“ zastoupení možných falšovatelů.
- Oxidanty/PCC: Normální lidská moč by neměla obsahovat antioxidanty ve vzorku moči, jako je kyselina askorbová, která může dávat fašné negativní výsledky pro plošku oxidanty/PCC.
- Specifická hmotnost: Zvýšené hladiny bílkovin v moči mohou být příčinou abnormálně vysoké specifické hmotnosti.
- Dusitany: Dusitany/Nitrity nejsou normální součástí lidské moči. Pokud jsou nitrity nalezeny v moči mohou znamenat infekci močových cest nebo bakteriální infekci. Hladina nitritů nad > 20 mg/dl může dávat pozitivní výsledky glutaraldehydu.
- Glutaraldehyd: se normálně v moči nevyskytuje. Určité metabolické abnormality, jako je ketoacidóza (hladovění), metabolicky nekontrolovaný diabetes nebo vysoké proteiny v dietě) mohou interferovat s testy výsledků.
- Kreatinin: Normální hladiny kreatininu jsou mezi 20 a 350 mg/dl. Za některých podmínek, určité ledvinové choroby mohou vykazovat zředitelný moči.
- Bílící prostředky: Normální lidská moč by neměla obsahovat bíléci prostředky. Přítomnost vysoké hladiny bílících látek ve vzorku, může vykazovat falešné negativní výsledky na reagenční plošce.

OČEKÁVANÉ HODNOTY

Negativní výsledek ukazuje, že koncentrace léčiva je pod detekovatelnou úrovní. Pozitivní výsledek znamená, že koncentrace léčiva je nad detekovatelnou úrovní.

VLASTNOSTI VÝKONU

Přesnost

Bylo provedeno porovnání výsledků testování pomocí multidrogového kelimkového testu a komerčně dostupných rychlých testů léků. Testování bylo prováděno na přibližně stovce vzorků na typ léku, které byly dříve odebrány od subjektů prezentujících se k testování na léky. Předpokládané pozitivní výsledky byly potvrzeny GC/MS.

Metoda	GC/MS		% shody s GC/MS
	Pozitivní	Negativní	
Multidrogový testovací kelímek	Pozitivní	Negativní	
ACE	29	1	93.5 %
5,000	2	68	98.6%
AMP	103	3	98.1%
1,000	2	142	97.9%
AMP	110	2	99.1%
500	1	137	98.6%
AMP	116	2	99.1%
300	1	131	98.5%
BAR	98	2	96.1%
300	4	146	98.6%
BAR	101	3	95.3%
200	5	141	97.9%
BZO	112	3	98.2%
500	2	133	97.8%
300	121	1	98.4%
BZO	2	126	99.2%
BZO	127	2	99.2%
200	1	120	98.4%
BZO	128	3	99.2%
100	1	118	97.5%
BUP	105	0	99.1%
10	1	144	>99.9%
BUP	105	0	99.1%
5	1	144	>99.9%
COC	111	3	98.2%
300	2	134	97.8%
COC	40	0	>99.9%
200	0	60	>99.9%
COC	116	4	98.3%
150	2	128	97.0%
COC	117	4	99.2%
100	1	128	97.0%
THC	85	3	95.5%
300	4	158	98.1%
THC	85	4	93.4%
200	6	155	97.5%
THC	86	4	94.5%
150	5	155	97.5%
THC	92	3	97.9%
50	2	153	98.1%
THC	94	3	97.9%
30	2	151	98.1%
THC	95	4	96.9%
25	3	148	97.4%
THC	92	1	94.8%
20	5	152	99.3%
MTD	89	2	98.9%
300	1	158	98.8%
MTD	91	2	98.9%
200	1	156	98.7%
MET	76	5	96.2%
1,000	3	166	97.1%
MET	83	5	97.6%
500	2	160	97.0%
MET	88	4	97.8%
300	2	156	97.5%
MDMA	99	1	98.0%
1,000	2	148	99.3%
MDMA	102	1	98.1%
500	2	145	99.3%
MDMA	103	1	98.1%
300	2	144	99.3%
MOP/OPI	95	7	95.0%
300	5	143	95.3%
MOP/OPI	95	6	95.0%
200	5	144	96.0%
MOP/OPI	98	5	97.0%
100	3	144	96.6%
MPRD	19	1	95.0%
Negativní	1	49	98.0%
Pozitivní	79	11	89.8%
Negativní	9	151	93.2%
OPI	117	8	96.7%
2000	4	121	93.8%
OPI	116	8	95.9%
1000	5	121	93.8%
PCP	84	5	92.3%
50	7	154	96.9%

PŘESNOST

Studie byla provedena ve třech nemocnicích laicky za použití tří různých šarží produktu k prokázání přesnosti mezi jednotlivými sériemi, mezi sériemi a mezi jednotlivými sériemi. Na každém místě byla označena, zasklepena a testována identická karta kódovaných vzorků obsahující léky v koncentracích ± 50 % a ± 25 % cut-off. Výsledky jsou uvedeny níže:

ACETAMINOPHEN (ACE 5,000)

Amphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site 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

AMPHETAMINE (AMP 1,000)

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

AMPHETAMINE (AMP 500)

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

AMPHETAMINE (AMP 300)

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

BARBITURATES (BAR 300)

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

BARBITURATES (BAR 200)

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

BENZODIAZEPINES (BZO 500)

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

625	10	1	9	2	8	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

BENZODIAZEPINES (BZO 300)

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

BENZODIAZEPINES (BZO 200)

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

BENZODIAZEPINES (BZO 100)

Oxazepam conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	7	3
125	10	1	9	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

BUPRENORPHINE (BUP 10)

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

BUPRENORPHINE (BUP 5)

Buprenorphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site 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

COCAINE (COC 300)

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

COCAINE (COC 200)

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

COCAINE (COC 150)

Benzoyllecgonine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	9	1	9	1
187.5	10	2	8	2	8	2	8
225	10	0	10	0	10	0	10

COCAINE (COC 100)

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

MARIJUANA (THC300)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH Concentration (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	9	1
375	10	2	8	3	7	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC200)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	2	8	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC150)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	9	1	9	1
187.5	10	2	8	1	9	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC50)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	8	2	9	1
62.5	10	1	9	1	9	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC30)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
15	10	10	0	10	0	10	0
22.5	10	9	1	9	1	9	1
37.5	10	2	8	2	8	1	9
45	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC25)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	8	2	8	2	8	2
31.25	10	1	9	1	9	2	8
37.5	10	0	10	0	10	0	10

MARIJUANA (THC20)

11-nor-Δ9-THC-9 COOH conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
10	10	10	0	10	0	10	0
15	10	8	2	8	2	8	2
25	10	1	9	1	9	2	8
30	10	0	10	0	10	0	10

METHADONE (MTD300)

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

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

METHAMPHETAMINE (MET 500)

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

METHAMPHETAMINE (MET300)

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

METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA1,000) Ecstasy

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

METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA 500) Ecstasy

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

METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA 300) Ecstasy

Methylenedioxyamphetamine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	7	3
375	10	2	8	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

MORPHINE (MOP/OPI 300)

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

MORPHINE (MOP/OPI 200)

Morphine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	7	3	9	1	9	1
250	10	1	9	2	8	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

MORPHINE (MOP/OPI 100)

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

METHAQUALONE (MQL 300)

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

MORPHINE/OPIATE (OPI 2,000)

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

MORPHINE/OPIATE (OPI 1,000)

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

MEPERIDINE (MPRD100)

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

PHENCYCLIDINE (PCP 50)

Phencyclidine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	8	2	9	1	9	1
62.5	10	1	9	1	9	1	9
75	10	0	10	0	10	0	10

PHENCYCLIDINE (PCP 25)

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

PROPOXYPHENE (PPX)

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

TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA1000)

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

TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA500)

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

TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA300)

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

TRAMADOL (TML 100)

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

50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	7	3	9	1	8	2
125	10	2	8	1	9	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

TRAMADOL (TML 200)

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

TRAMADOL (TML 300)

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

TRAMADOL (TML 500)

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

KETAMINE (KET1,000)

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

KETAMINE (KET500)

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

	site	-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	2	8
450	10	0	10	0	10	0	10

COTININE (COT 200)

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

COTININE (COT 100)

Cotinine conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	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-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP 300)

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

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

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

FENTANYL (FYL300)

FYL conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	7	3	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

FENTANYL (FYL100)

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

FENTANYL (FYL20)

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

FENTANYL (FYL10)

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

K2 50

K2 conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	8	2	8	2	9	1
62.5	10	1	9	2	8	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

K2 30

K2 conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
15	10	10	0	10	0	10	0
22.5	10	8	2	9	1	9	1
37.5	10	1	9	1	9	1	9
45	10	0	10	0	10	0	10

K2 25

K2 conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
12.5	10	10	0	10	0	10	0
18.75	10	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 conc. (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

MDA 500

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

ETG300

Ethyl Glucuronide Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	7	3	8	2	9	1
375	10	1	9	2	8	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

ETG500

Ethyl Glucuronide Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	8	2	9	1
625	10	1	9	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

ETG1,000

Ethyl Glucuronide Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	8	2	8	2	9	1
1250	10	1	9	2	8	2	8
1500	10	0	10	0	10	0	10

CLO 400

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site 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

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112	10	9	1	8	2	9	1
187	10	1	9	2	8	1	9
225	10	0	10	0	10	0	10

LSO 20

Clonazepam	n per	Site A	Site B	Site C

Concentration (ng/mL)	Site	-	+	-	+	-	+
		0	10	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

LSO 50

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	9	1	9	1
62.5	10	1	9	1	9	1	9
75	10	0	10	0	10	0	10

LSO 10

Clonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	9	1	9	1	9	1
12.5	10	1	9	1	9	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

MPD300

Methylphenidate (Ritalin) Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0							

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	2	8	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

DIAZEPAM (DIA 300)

Diazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	9	1	9	1
375	10	1	9	1	9	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

DIAZEPAM (DIA 200)

Diazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	9	1	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	1	9
300	10	0	10	0	10	0	10

ZOPICLONE (ZOP 50)

Zopiclone Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25	10	10	0	10	0	10	0
37.5	10	9	1	8	2	9	1
62.5	10	2	8	2	8	2	8
75	10	0	10	0	10	0	10

METHCATHINONE (MCAT 500)

Methcathinone Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	8	2	9	1
625	10	2	8	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

7-ACL(300)

7- Aminoclonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	8	2	9	1	9	1
375	10	2	8	2	8	3	7
450	10	0	10	0	10	0	10

7-ACL(200)

7- Aminoclonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	9	1	8	2
250	10	2	8	2	8	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

7-ACL(100)

7- Aminoclonazepam Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	7	3	7	3	9	1
125	10	2	8	1	9	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

CARFENTANYL (CFYL500)

Carfentanyl Concentration (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	7	3	9	1	8	2
625	10	2	8	1	9	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

CAFFEINE (CAF 1000)

Caffeine	n	Site A	Site B	Site C
----------	---	--------	--------	--------

Concentration (ng/mL)	per site	-	+	-	+	-	+
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

CATHRINE (CAT 150)

(+) -Norpseudoephedrine HCl Concentration (ng/mL)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
75	10	10	0	10	0	10	0
112.5	10	9	1	8	2	9	1
187.5	10	2	8	2	8	2	8
225	10	0	10	0	10	0	10

TROPICAMIDE (TRO 350)

Tropicamide Concentration (ng/ml)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
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

TRAZODONE (TZD200)

Trazodone (ng/ml)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	8	2	8	2	8	2
250	10	1	9	2	8	1	9
300	10	2	8	2	8	2	8

ALPRAZOLAM (ALP)

Alprazolam Concentration (ng/ml)	n per site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	8	2	9	1
125	10	2	8	2	8	2	8
150	10	0	10	0	10	0	10

PREGABALIN (PGB 50,000)

Pregabalin Concentration (ng/ml)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
25,000	10	10	0	10	0	10	0
37,500	10	8	2	8	2	8	2
62,500	10	2	8	2	8	2	8
75,000	10	0	10	0	10	0	10
150,000	10	0	10	0	10	0	10

PREGABALIN (PGB 500)

Pregabalin Concentration (ng/ml)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	8	2	8	2
625	10	2	8	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10
1500	10	0	10	0	10	0	10

CODEINE (COD200)

Codeine Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
100	10	10	0	10	0	10	0
150	10	7	3	9	1	9	1
250	10	1	9	1	9	2	8
300	10	0	10	0	10	0	10

ZALEPLON (ZAL)

ZAL Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
50	10	10	0	10	0	10	0
75	10	9	1	9	1	9	1
125	10	1	9	2	8	1	9
150	10	0	10	0	10	0	10

CANNABINOL (CNB)

CNB Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+

0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	2	8	1	9	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

GABAPENTIN (GAB)

GAB Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
1,000	10	10	0	10	0	10	0
1,500	10	9	1	9	1	8	2
2,500	10	2	8	2	8	2	8
3,000	10	0	10	0	10	0	10

CARISOPRODOL (CAR)

CAR Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
1,000	10	10	0	10	0	10	0
1,500	10	9	1	9	1	8	2
2,500	10	2	8	2	8	2	8
3,000	10	0	10	0	10	0	10

AB-PINACA (ABP)

AB-PINACA Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
5	10	10	0	10	0	10	0
7.5	10	8	2	8	2	9	1
12.5	10	2	8	3	7	1	9
15	10	0	10	0	10	0	10

QUETIAPINE (QTP)

QUETIAPINE Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	9	1	9	1	9	1
1250	10	1	9	1	9	1	9
1500	10	0	10	0	10	0	10

FLUOXETINE (FLX)

Fluoxetine Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	9	1	9	1	9	1
625	10	2	8	2	8	2	8
750	10	0	10	0	10	0	10

UR-144

UR-144 5-Pentanoic acid Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	

2,500	10	2	8	3	7	1	9
3,000	10	0	10	0	10	0	10

ALPHA-PYRROLIDINOVALEROPHENONE (α-PVP 1000)

alpha-Pyrrolidinovalerophenone Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
500	10	10	0	10	0	10	0
750	10	8	2	9	1	9	1
1250	10	2	8	3	7	1	9
1500	10	0	10	0	10	0	10

ALPHA-PYRROLIDINOVALEROPHENONE (α-PVP 500)

alpha-Pyrrolidinovalerophenone Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
250	10	10	0	10	0	10	0
375	10	8	2	8	2	9	1
625	10	2	8	2	8	1	9
750	10	0	10	0	10	0	10

ALPHA-PYRROLIDINOVALEROPHENONE (α-PVP 300)

α-PVP Concentration (ng/mL)	n per Site	Site A		Site B		Site C	
		-	+	-	+	-	+
0	10	10	0	10	0	10	0
150	10	10	0	10	0	10	0
225	10	9	1	8	2	9	1
375	10	2	8	2	8	1	9
450	10	0	10	0	10	0	10

Analytická citlivost

Mož bez drog byla obohacena drogami v uvedených koncentracích. Výsledky jsou shrnuty níže.

Drug Concentration Cut-off Range	ACE 5000	AMP 1,000	AMP 500	AMP 300	BAR 300	BAR 200	BZO 500	BZO 300
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	26	4	26	4	25	5	27	3
Cut-off	14	16	15	15	15	15	16	14
+25% Cut-off	3	27	3	27	3	27	4	26
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	BZO 200	BZO 100	BUP 10	BUP 5	COC 300	COC 200	COC 150	COC 100
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	26	4	26	4
Cut-off	16	14	14	16	14	16	13	17
+25% Cut-off	3	27	3	27	3	27	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	THC 150	THC 50	THC 25	MTD 300	MTD 200	MET 1,000	MET 500	MET 300
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	26	4	27	3	26	4
Cut-off	15	15	14	16	15	15	16	14
+25% Cut-off	4	26	3	27	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	MDMA 1,000	MDMA 500	MOP/ OPI 300	MOP/ OPI 100	OPI 2000	PCP 50	PCP 25	PPX
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	26	4	25	5	27	3	26	4
Cut-off	15	15	14	16	15	15	16	14
+25% Cut-off	5	25	4	26	5	25	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	TML 100	TML 200	TML 300	TML 500	KET 1,000	KET 500	KET 300	KET 100	MQL
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-25% Cut-off	26	4	25	5	27	3	26	4	26
Cut-off	15	15	14	16	15	15	16	14	15
+25% Cut-off	5	25	4	26	5	25	3	27	3
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

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

Drug Concentration Cut-off Range	OXY 100	OXY 300	COT 200	COT 100	EDDP 300	EDDP 100	FYL 20	FYL 10
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	27	3	26	4
Cut-off	15	15	15	15	15	15	15	15
+25% Cut-off	4	26	4	26	4	26	3	27
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	K2 50	K2 30	6-MAM 10	MDA 500	ETF 300	ETG 500	ETG 1000	CLO 400	CLO 150	LSD 20
	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30	0
-25% Cut-off	27	3	27	3	26	4	25	5	26	4
Cut-off	15	15	16	14	15	15	15	15	14	16
+25% Cut-off	3	27	4	26	4	26	3	27	5	25
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	LSD 50	MPD	ZOL	MDMA 300	THC 200	MOP/ OPI 200	MEP 500	MEP 100	MDP/ 1000
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	29	1	30	0	30	0	30
-25% Cut-off	27	3	*	26	4	25	5	26	4
Cut-off	14	16	15	15	14	16	15	15	17
+25% Cut-off	3	27	*	5	25	3	27	4	26
+50% Cut-off	0	30	1	29	0	30	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Drug Concentration Cut-off Range	MDP/ 500	DIA 300	DIA 200	THC 300	THC 30	K2 25	ZOP 50	MCAT 500
	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0
-50% Cut-off	30	0	30	0	29	1	30	0
-25% Cut-off	25	5	27	3	27	3	26	4
Cut-off	15	15	15	15	15	14	16	14
+25% Cut-off	3	27	3	27	3	27	4	26
+50% Cut-off	0	30	0	30	1	29	0	30
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	7-ACL 300	7-ACL 200	7-ACL 100	CFYL 500	CAF 1000	CAI 150	TRO 350	ALP	α-PVP 1000
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	30	0	29	1	30	0	30
-25% Cut-off	26	4	27	3	27	3	25	5	27
Cut-off	14	16	14	16	13	17	14	16	17
+25% Cut-off	5	25	3	27	4	26	6	24	5
+50% Cut-off	0	30	0	30	1	29	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Drug Concentration Cut-off Range	FYL 300	FYL 100	COT 300	TCA 1000	TCA 100	TCA 300	OPI 1000	THC 20	CAR 2000
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-25% Cut-off	27	3	26	4	25	5	26	4	27
Cut-off	17	13	15	15	15	15	14	16	14
+25% Cut-off	4	26	3	27	4	26	3	27	4
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Drug Concentration Cut-off Range	MPD 150	PGB 50,000	PGB 500	GAB 2000	TZD 200	CNB 500	COD 200	ZAL 100	MPRD 100
	-	+	-	+	-	+	-	+	-
0% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-50% Cut-off	30	0	30	0	30	0	30	0	30
-25% Cut-off	27	3	26	4	25	5	26	4	27
Cut-off	17	13	15	15	15	15	14	16	14
+25% Cut-off	4	26	3	27	4	26	3	27	4
+50% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0
+300% Cut-off	0	30	0	30	0	30	0	30	0

Cut-off Range	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
0% Cut-off	30	0	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	30	0
-25% Cut-off	26	4	25	5	25	5	28	2	28	2	27	3	27	3	27	3	27	3
Cut-off	15	15	15	15	15	15	16	14	14	16	14	16	14	16	14	16	15	15
+25% Cut-off	5	25	5	25	6	24	3	27	3	27	4	26	5	25	3	27	3	27
+50% Cut-off	0	30	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	0	30

Drug Concentration Cut-off Range	ABP 10	QTP 1000	FLX 500	UR-144 25	KRA 300	TLD 50	LSD 10	α-PVP 2000	α-PVP 500	α-PVP 300
	-	+	-	+	-</					

RS-Lorazepamglucuronide	200	Triazolam	3,000
Midazolam	6,000		
BENZODIAZEPINES (BZO 200)			
Alprazolam	70	Bromazepam	600
a-hydroxyalprazolam	1,000	Chlordiazepoxide	600
Clobazam	120	Nitrazepam	120
Clonazepam	300	Norchlordiazepoxide	70
Clorazepatedipotassium	300	Nordiazepam	600
Delorazepam	600	Oxazepam	200
Desalkylflurazepam	120	Temazepam	70
Flunitrazepam	120	Diazepam	200
(±) Lorazepam	2,000	Estazolam	4,000
RS-Lorazepamglucuronide	120	Triazolam	2,000
Midazolam	4,000		
BENZODIAZEPINES (BZO 100)			
Alprazolam	40	Bromazepam	300
a-hydroxyalprazolam	500	Chlordiazepoxide	300
Clobazam	60	Nitrazepam	60
Clonazepam	160	Norchlordiazepoxide	40
Clorazepatedipotassium	150	Nordiazepam	300
Delorazepam	300	Oxazepam	100
Desalkylflurazepam	80	Temazepam	40
Flunitrazepam	80	Diazepam	100
(±) Lorazepam	1,000	Estazolam	2,000
RS-Lorazepamglucuronide	80	Triazolam	1,000
Midazolam	2,000		
BUPRENORPHINE (BUP 10)			
Buprenorphine	10	Norbuprenorphine	50
Buprenorphine 3-D-Glucuronide	50	Norbuprenorphine 3-D-Glucuronide	100
BUPRENORPHINE (BUP 5)			
Buprenorphine	5	Norbuprenorphine	25
Buprenorphine 3-D-Glucuronide	25	Norbuprenorphine 3-D-Glucuronide	50
COCAINE (COC 300)			
Benzoylcegonine	300	Cocaethylene	20,000
Cocaine HCl	200	Ecgonine	30,000
COCAINE (COC 200)			
Benzoylcegonine	200	Cocaethylene	13,500
Cocaine HCl	135	Ecgonine	20,000
COCAINE (COC 150)			
Benzoylcegonine	150	Cocaethylene	1,000
Cocaine HCl	120	Ecgonine	15,000
COCAINE (COC 100)			
Benzoylcegonine	100	Cocaethylene	7,000
Cocaine HCl	80	Ecgonine	10,000
MARIJUANA (THC300)			
Cannabinol	200,000	Δ8-THC	100,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	200	Δ9-THC	100,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	300		
MARIJUANA (THC200)			
Cannabinol	140,000	Δ8-THC	68,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	120	Δ9-THC	68,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	200		
MARIJUANA (THC150)			
Cannabinol	100,000	Δ8-THC	50,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	100	Δ9-THC	50,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	150		
MARIJUANA (THC50)			
Cannabinol	35,000	Δ8-THC	17,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	30	Δ9-THC	17,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	50		
MARIJUANA (THC30)			
Cannabinol	20,000	Δ8-THC	10,000
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	20	Δ9-THC	10,000
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	30		
MARIJUANA (THC25)			
Cannabinol	17,500	Δ8-THC	8,500
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	15	Δ9-THC	8,500
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	25		
MARIJUANA (THC20)			
Cannabinol	14,000	Δ8-THC	6,800
11-nor-Δ8-THC-9 COOH	12	Δ9-THC	6,800
11-nor-Δ9-THC-9 COOH	20		
METHADONE (MTD300)			
Methadone	300	Doxylamine	100,000
METHADONE (MTD200)			
Methadone	200	Doxylamine	65,000
METHAMPHETAMINE (MET1,000)			
ρ-Hydroxymethamphetamine	25,000	(±)-3,4-Methylenedioxy-methamphetamine	12,500
D-Methamphetamine	1,000		
L-Methamphetamine	20,000	Mephentermine	50,000
METHAMPHETAMINE (MET500)			
ρ-Hydroxymethamphetamine	12,500	(±)-3,4-Methylenedioxy-	6,250

D-Methamphetamine	500	methamphetamine	
L-Methamphetamine	10,000	Mephentermine	25,000
METHAMPHETAMINE (MET300)			
ρ-Hydroxymethamphetamine	7,500	(±)-3,4-Methylenedioxy-methamphetamine	3,750
D-Methamphetamine	300		
L-Methamphetamine	6,000	Mephentermine	15,000
METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA1,000) Ecstasy			
(±) 3,4-Methylenedioxy-methamphetamine HCl	1,000	3,4-Methylenedioxyethyl-amphetamine	600
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine HCl	6,000		
METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA500) Ecstasy			
(±) 3,4-Methylenedioxy-methamphetamine HCl	500	3,4-Methylenedioxyethyl-amphetamine	300
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine HCl	3,000		
METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA300) Ecstasy			
(±) 3,4-Methylenedioxy-methamphetamine HCl	300	3,4-Methylenedioxyethyl-amphetamine	180
(±) 3,4-Methylenedioxyamphetamine HCl	1,800		
MORPHINE (MOP/OPI 300)			
Codeine	200	Norcodeine	6,000
Levorphanol	1,500	Normorphine	50,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	800	Oxycodone	30,000
Ethylmorphine	6,000	Oxymorphone	50,000
Hydrocodone	50,000	Procaine	15,000
Hydromorphone	3,000	Thebaine	6,000
6-Monoacetylmorphine	300	Morphine	300
MORPHINE (MOP/OPI 200)			
Codeine	160	Norcodeine	4,000
Levorphanol	1,000	Normorphine	40,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	600	Oxycodone	20,000
Ethylmorphine	4,000	Oxymorphone	40,000
Hydrocodone	40,000	Procaine	10,000
Hydromorphone	2,000	Thebaine	4,000
6-Monoacetylmorphine	200	Morphine	200
MORPHINE (MOP/OPI 100)			
Codeine	80	Norcodeine	2,000
Levorphanol	500	Normorphine	20,000
Morphine-3-β-D-Glucuronide	300	Oxycodone	10,000
Ethylmorphine	2,000	Oxymorphone	20,000
Hydrocodone	20,000	Procaine	5,000
Hydromorphone	1,000	Thebaine	2,000
6-Monoacetylmorphine	200	Morphine	100
METHAQUALONE (MQL 300)			
Methaqualone	300		
MORPHINE/OPIATE (OPI 2,000)			
Codeine	2,000	Morphine	2,000
Ethylmorphine	3,000	Norcodeine	25,000
Hydrocodone	50,000	Normorphine	50,000
Hydromorphone	15,000	Oxycodone	25,000
Levorphanol	25,000	Oxymorphone	25,000
6-Monoacetylmorphine	3,000	Procaine	50,000
Morphine 3-β-D-glucuronide	2,000	Thebaine	25,000
MORPHINE/OPIATE (OPI 1,000)			
Codeine	1,000	Morphine	1,000
Ethylmorphine	1,500	Norcodeine	12,500
Hydrocodone	25,000	Normorphine	25,000
Hydromorphone	7,500	Oxycodone	12,500
Levorphanol	12,500	Oxymorphone	12,500
6-Monoacetylmorphine	1,500	Procaine	25,000
Morphine 3-β-D-glucuronide	1,000	Thebaine	12,500
MEPERIDINE (MPR100)			
Normeperidine	100	Meperidine	100
PHENCYCLIDINE (PCP 50)			
Phencyclidine	50	4-Hydroxyphencyclidine	25,000
PHENCYCLIDINE (PCP 25)			
Phencyclidine	25	4-Hydroxyphencyclidine	12,500
PROPOXYPHENE (PPX)			
D-Propoxyphene	300	D-Norpropoxyphene	300
TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA1000)			
Nortriptyline	1,000	Imipramine	400
Nordoxepine	500	Clomipramine	50,000
Trimipramine	3,000	Doxepine	2,000
Amitriptyline	1,500	Maprotiline	2,000
Promazine	3,000	Promethazine	50,000
Desipramine	200	Perphenazine	50,000
Cyclobenzaprine	2,000	Dithiaden	10,000
TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA500)			
Nortriptyline	500	Imipramine	200
Nordoxepine	250	Clomipramine	25,000
Trimipramine	1,500	Doxepine	1,000

Amitriptyline	750	Maprotiline	1,000
Promazine	1,500	Promethazine	25,000
Desipramine	100	Perphenazine	25,000
Cyclobenzaprine	1,000	Dithiaden	5,000
TRICYCLIC ANTIDEPRESSANTS (TCA300)			
Nortriptyline	300	Imipramine	120
Nordoxepine	150	Clomipramine	15,000
Trimipramine	900	Doxepine	600
Amitriptyline	450	Maprotiline	600
Promazine	900	Promethazine	15,000
Desipramine	60	Perphenazine	15,000
Cyclobenzaprine	600	Dithiaden	3,000
TRAMADOL (TML 100)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	200	o-Desmethyl-cis-tramadol	10,000
Cis-tramadol	100	Phencyclidine	100,000
Procyclidine	100,000	d,l-O-Desmethyl venlafaxine	50,000
TRAMADOL (TML 200)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	400	o-Desmethyl-cis-tramadol	20,000
Cis-tramadol	200	Phencyclidine	200,000
Procyclidine	200,000	d,l-O-Desmethyl venlafaxine	100,000
TRAMADOL (TML 300)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	600	o-Desmethyl-cis-tramadol	30,000
Cis-tramadol	300	Phencyclidine	300,000
Procyclidine	300,000	d,l-O-Desmethyl venlafaxine	150,000
TRAMADOL (TML 500)			
n-Desmethyl-cis-tramadol	1000	o-Desmethyl-cis-tramadol	50,000
Cis-tramadol	500	Phencyclidine	500,000
Procyclidine	500,000	d,l-O-Desmethyl venlafaxine	250,000
KETAMINE (KET1,000)			
Ketamine	1,000	Benzphetamine	25,000
Dextromethorphan	2,000	(+) Chlorpheniramine	25,000
Methoxyphenamine	25,000	Clonidine	100,000
d-Norpropoxyphene	25,000	EDDP	50,000
Promazine	25,000	4-Hydroxyphencyclidine	50,000
Promethazine	25,000	Levorphanol	50,000
Pentazocine	25,000	MDE	50,000
Phencyclidine	25,000	Meperidine	25,000
Tetrahydrozoline	500	d-Methamphetamine	50,000
Mephentermine	25,000	l-Methamphetamine	50,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	10,000	3,4-Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA)	100,000
Disopyramide	25,000	Thiondazine	50,000
KETAMINE (KET 500)			
Ketamine	500	Benzphetamine	12,500
Dextromethorphan	1,000	(+) Chlorpheniramine	12,500
Methoxyphenamine	12,500	Clonidine	50,000
d-Norpropoxyphene	12,500	EDDP	25,000
Promazine	12,500	4-Hydroxyphencyclidine	25,000
Promethazine	12,500	Levorphanol	25,000
Pentazocine	12,500	MDE	25,000
Phencyclidine	12,500	Meperidine	12,500
Tetrahydrozoline	250	d-Methamphetamine	25,000
Mephentermine	12,500	l-Methamphetamine	25,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	50,000	3,4-Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA)	50,000
Disopyramide	12,500	Thiondazine	25,000
KETAMINE (KET 300)			
Ketamine	300	Benzphetamine	6,250
Dextromethorphan	600	(+) Chlorpheniramine	6,250
Methoxyphenamine	6,250	Clonidine	30,000
d-Norpropoxyphene	6,250	EDDP	15,000
Promazine	6,250	4-Hydroxyphencyclidine	15,000
Promethazine	6,250	Levorphanol	15,000
Pentazocine	6,250	MDE	15,000
Phencyclidine	6,250	Meperidine	6,250
Tetrahydrozoline	150	d-Methamphetamine	15,000
Mephentermine	6,250	l-Methamphetamine	15,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	30,000	3,4-Methylenedioxy-methamphetamine (MDMA)	30,000
Disopyramide	6,250	Thiondazine	15,000
KETAMINE (KET 100)			
Ketamine	100	Benzphetamine	2,000
Dextromethorphan	200	(+) Chlorpheniramine	2,000
Methoxyphenamine	2,000	Clonidine	10,000
d-Norpropoxyphene	2,000	EDDP	5,000
Promazine	2,000	4-Hydroxyphencyclidine	5,000
Promethazine	2,000	Levorphanol	5,000
Pentazocine	2,000	MDE	5,000
Phencyclidine	2,000	Meperidine	2,000
Tetrahydrozoline	50	d-Methamphetamine	5,000
Mephentermine	2,000	l-Methamphetamine	5,000
(1R, 2S) - (-)-Ephedrine	10,000	Thiondazine	5,000
Disopyramide	2,000	3,4-Methylenedioxy-methamphetamine	10,000

e (MDMA)		
OXYCODONE (OXY300)		
Oxycodone	300 Hydromorphone	150,000
Oxymorphone	900 Naloxone	75,000
Levorphanol	150,000 Naltrexone	75,000
Hydrocodone	75,000	
OXYCODONE (OXY100)		
Oxycodone	100 Hydromorphone	50,000
Oxymorphone	300 Naloxone	25,000
Levorphanol	50,000 Naltrexone	25,000
Hydrocodone	25,000	
COTININE (COT 300)		
(-)-Cotinine	300 (-)-Nicotine	7,500
COTININE (COT 200)		
(-)-Cotinine	200 (-)-Nicotine	5,000
Cotinine (COT 100)		
(-)-Cotinine	100 (-)-Nicotine	2,500
2-ETHYLIDENE-1,5-DIMETHYL-3,3-DIPHENYLPYRROLIDINE (EDDP300)		
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)		300
2-ETHYLIDENE-1,5-DIMETHYL-3,3-DIPHENYLPYRROLIDINE (EDDP100)		
2-Ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine (EDDP)		100
FENTANYL (FYL300)		
Fentanyl	300 Buspirone	50,000
Norfentanyl	60 Sufentanyl	150,000
Fenfluramine	150,000	
FENTANYL (FYL100)		
Alfentanyl	>300,000 Buspirone	15,000
Fenfluramine	50,000 Fentanyl	100
Norfentanyl	20 Sufentanyl	50,000
FENTANYL (FYL20)		
Alfentanyl	600,000 Buspirone	15,000
Fenfluramine	50,000 Fentanyl	100
Norfentanyl	20 Sufentanyl	50,000
FENTANYL (FYL10)		
Alfentanyl	300,000 Buspirone	8,000
Fenfluramine	25,000 Fentanyl	50
Norfentanyl	10 Sufentanyl	25,000
SYNTHETIC MARIJUANA (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-Hydroxybutyl	500	
SYNTHETIC MARIJUANA (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-Hydroxybutyl	300	
SYNTHETIC MARIJUANA (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-Hydroxybutyl	250	
6-Monoacetylmorphine (6-MAM)		
6-Monoacetylmorphine	10 Morphine	100,000
(±) 3, 4-METHYLENEDIOXYAMPHETAMINE (MDA 500)		
(±) 3, 4-Methylenedioxyamphetamine	500 Methoxyphenamine	5,000
D,L-Amphetamine sulfate	400 D-Amphetamine	2,000
L-Amphetamine	30,000 Phentermine	2,000
	30,000 Maprotiline	100,000
ETHYL-β-D-GLUCURONIDE(ETG300)		
Ethyl-β-D-Glucuronide	300 Propyl β-D-glucuronide	30,000
Morphine 3β-glucuronide	60,000 Morphine 6β-glucuronide	60,000
Glucuronic Acid	60,000 Ethanol	>100,000
Methanol	>100,000	
ETHYL-β-D-GLUCURONIDE(ETG500)		
Ethyl-β-D-Glucuronide	500 Propyl β-D-glucuronide	50,000
Morphine 3β-glucuronide	100,000 Morphine 6β-glucuronide	100,000
Glucuronic Acid	100,000 Ethanol	>100,000
Methanol	>100,000	
ETHYL-β-D-GLUCURONIDE(ETG1,000)		
Ethyl-β-D-Glucuronide	1,000 Propyl β-D-glucuronide	100,000
Morphine 3β-glucuronide	>100,000 Morphine 6β-glucuronide	>100,000
Glucuronic Acid	>100,000 Ethanol	>100,000
Methanol	>100,000	
CLONAZEPAM(CLO 400)		
Clonazepam	400 Flunitrazepam	300
Alprazolam	200 (±) Lorazepam	1,250
a-hydroxyalprazolam	2,000 RS-Lorazepamglucuronide	250
Bromazepam	1,000 Midazolam	5,000
Chlordiazepoxide	1,000 Nitrazepam	2,000
Clobazam	250 Norchlordiazepoxide	200
Clorazepatedipotassium	600 Nordiazepam	1,000
Delorazepam	1,000 Oxazepam	350
Desalkylflurazepam	250 Temazepam	150
Diazepam	300 Triazolam	5,000
Estazolam	1,250	

CLONAZEPAM(CLO 150)			
Clonazepam	150	Flunitrazepam	120
Alprazolam	75	(±) Lorazepam	500
a-hydroxyalprazolam	750	RS-Lorazepamglucuronide	100
Bromazepam	400	Midazolam	2,000
Chlordiazepoxide	400	Nitrazepam	75
Clobazam	100	Norchlordiazepoxide	75
Clorazepatedipotassium	250	Nordiazepam	400
Delorazepam	400	Oxazepam	130
Desalkylflurazepam	100	Temazepam	60
Diazepam	120	Triazolam	2,000
Estazolam	500		
LYSERGIC ACID DIETHYLAMIDE (LSD 10)			
Lysergic Acid Diethylamide	10		
LYSERGIC ACID DIETHYLAMIDE (LSD 20)			
Lysergic Acid Diethylamide	20		
LYSERGIC ACID DIETHYLAMIDE (LSD 50)			
Lysergic Acid Diethylamide	50		
METHYLPHENIDATE (300)			
Methylphenidate (Ritalin)	300	Ritalinic Acid	1,000
METHYLPHENIDATE (150)			
Methylphenidate (Ritalin)	150	Ritalinic Acid	500
ZOLPIDEM(ZOL)			
Zolpidem	50		
MEPHEDRONE(MEP500)			
Mephedrone HCl	500	R(+)-Methcathinone HCl	7500
S(-)-Methcathinone HCl	2500	3-Fluoromethcathinone HCl	7500
4-Fluoromethcathinone HCl	1500	Methoxyphenamine	100,000
MEPHEDRONE(MEP100)			
Mephedrone HCl	100	R(+)-Methcathinone HCl	1500
S(-)-Methcathinone HCl	500	3-Fluoromethcathinone HCl	1500
4-Fluoromethcathinone HCl	300	Methoxyphenamine	500,000
3, 4-METHYLENEDIOXYPYROVALERONE (MDPV 1000)			
3, 4-methylenedioxypropylvalerone	1000		
3, 4-METHYLENEDIOXYPYROVALERONE (MDPV 500)			
3, 4-methylenedioxypropylvalerone	500		
DIAZEPAM (DIA 300)			
Diazepam	300	Midazolam	6,000
Clobazam	200	Nitrazepam	200
Clonazepam	500	Norchlordiazepoxide	100
Clorazepate dipotassium	500	Nordiazepam	900
Alprazolam	100	Flunitrazepam	200
a-hydroxyalprazolam	1,500	(±) Lorazepam	3,000
Bromazepam	900	RS-Lorazepam glucuronide	200
Chlordiazepoxide	900	Triazolam	3,000
Estazolam	6,000	Temazepam	100
Delorazepam	900	Oxazepam	300
Desalkylflurazepam	200		
DIAZEPAM (DIA 200)			
Diazepam	200	Midazolam	4000
Clobazam	120	Nitrazepam	120
Clonazepam	300	Norchlordiazepoxide	70
Clorazepate dipotassium	300	Nordiazepam	600
Alprazolam	70	Flunitrazepam	120
a-hydroxyalprazolam	1000	(±) Lorazepam	2000
Bromazepam	600	RS-Lorazepam glucuronide	120
Chlordiazepoxide	600	Triazolam	2000
Estazolam	4000	Temazepam	70
Delorazepam	600	Oxazepam	200
Desalkylflurazepam	120		
ZOPICLONE (ZOP 50)			
Zopiclone-x-oxide	50	Zopiclone	50
METHCATHINONE (MCAT 500)			
S(-)-Methcathinone HCl	500	R(+)-Methcathinone HCl	1500
Methoxyphenamine	100000	3-Fluoromethcathinone HCl	1500
7-AMINOCLOAZEPAM(7-ACL300)			
a-hydroxyalprazolam	6,000	Flunitrazepam	3,000
Bromazepam	6,000	RS-Lorazepam glucuronide	2,700
Chlordiazepoxide	6,000	Norchlordiazepoxide	4,500
Clobazam	9,000	Nordiazepam	15,000
Clonazepam	2,400	Temazepam	9,000
Delorazepam	6,000	7-Aminoclonazepam	300
Desalkylflurazepam	6,000		
7-AMINOCLOAZEPAM(7-ACL200)			
a-hydroxyalprazolam	4,000	Flunitrazepam	2,000
Bromazepam	4,000	RS-Lorazepam glucuronide	1,800
Chlordiazepoxide	4,000	Norchlordiazepoxide	3,000
Clobazam	6,000	Nordiazepam	10,000
Clonazepam	1,600	Temazepam	6,000
Delorazepam	4,000	7-Aminoclonazepam	200
Desalkylflurazepam	4,000		
7-AMINOCLOAZEPAM(7-ACL100)			

a-hydroxyalprazolam	2,000	Flunitrazepam	1,000
Bromazepam	2,000	RS-Lorazepam glucuronide	900
Chlordiazepoxide	2,000	Norchlordiazepoxide	1,500
Clobazam	3,000	Nordiazepam	5,000
Clonazepam	800	Temazepam	3,000
Delorazepam	2,000	7-Aminoclonazepam	100
Desalkylflurazepam	2,000		
CARFENTANYL(CFYL500)			
Carfentanyl	500	Fentanyl	100
CAFFEINE (CAF 1000)			
Caffeine	1000		
CATHINE (CAT 150)			
(+)-Norpseudoephedrine HCl (Cathine)	150	(+)-3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDA)	100
d/l-Amphetamine	100	p-Hydroxyamphetamine	100
Tryptamine	12,500	Methoxyphenamine	12,500
TROPICAMIDE (TRO 350)			
Tropicamide	350		
ALPRAZOLAM(ALP 100)			
Benzodiazepines	300	Flunitrazepam	200
a-hydroxyalprazolam	1,500	(±) Lorazepam	3,000
Bromazepam	900	RS-Lorazepamglucuronide	200
Chlordiazepoxide	900	Midazolam	6,000
Clobazam	200	Nitrazepam	200
Clonazepam	500	Norchlordiazepoxide	100
Clorazepatedipotassium	500	Nordiazepam	900
Delorazepam	900	Oxazepam	300
Desalkylflurazepam	200	Temazepam	100
Diazepam	300	Triazolam	3,000
Estazolam	6000		
PREGABALIN (PGB50,000)			
Pregabalin	50,000		
PREGABALIN (PGB500)			
Pregabalin	500		
CODEINE (COD 200)			
Codeine	200	Morphine	300
Norcodeine	6,000	Ethylmorphine	6,000
Normorphone	50,000	Hydrocodone	50,000
Oxycodone	30,000	Hydromorphone	3,000
Oxymorphone	50,000	Levorphanol	1,500
Procaine	15,000	6-Monoacetylmorphine	300
Thebaine	6,000	Morphine 3-β-D-glucuronide	800
ZALEPLON (ZAL100)			
Zaleplon	100		
CANNABINOL(CNB)			
cannabinol	500	Δ9 -THC	10,000
11-nor-Δ9 -THC-9 COOH	300		
GABAPENTIN(GAB)			
Gabapentin	2,000		
TRAZODONE(TZD)			
Trazodone	200		
CARISOPRODOL(CAR)			
Carisoprodol	2000		
AB-PINACA			
AB-PINACA	10	AB-PINACA 5-Pentanoic	10
AB-PINACA 5-hydroxypentyl	10	AB-FUBINACA	10
AB-PINACA 4-hydroxypentyl	10,000	UR-144 5-Pentanoic	5,000
UR-144 5-hydroxypentyl	10,000	UR-144 4-hydroxypentyl	10000
APINACA 5-hydroxypentyl	10000	ADB-PINACA Pentanoic Acid	10
ADB-PINACA N-(5-hydroxypentyl)	30	5-fluoro AB-PINACA N-(4-hydroxypentyl)	30
5-fluoro AB-PINACA	25		
UR-144			
UR-144 5-Pentanoic acid	25	UR-144 4-hydroxypentyl	10,000
UR-144 5-hydroxypentyl	5000	XLR-11 4-hydroxypentyl	2,000
5-fluoro AB-Pinaca N-(4-hydroxypentyl)	10,000	ADB-PINAC N-(4-hydroxypentyl)	>10,000
AB-PINACA 4-hydroxypentyl	>10,000		
QUETIAPINE(QTP)			
Quetiapine	1000	Norquetiapine	10,000
FLUOXETINE(FLX)			
Fluoxetine	500		
KRATOM(KRA)			
Mitragynine	300	7-hydroxymitragynine	>50,000
TILIDINE(TLD)			
Nortilidine	50	Tilidine	100
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone (α-PVP 2000)			
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone	2000		
ALPHA-PYRROLIDINOVALEROPHENONE (α-PVP 1000)			
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone	1000		
ALPHA-PYRROLIDINOVALEROPHENONE (α-PVP 500)			
Alpha-Pyrrolidinovalerophenone	500		

Vliv specifické gravitace moči

Patnáct (15) vzorků moči s normálním, vysokým a nízkým rozsahem specifické hmotnosti (1,005-1,045) bylo obohaceno léky o 50 % pod a 50 % nad hraniční hodnotou. Multidrogový testovací kelímek byl testován v duplikátech za použití patnácti vzorků moči bez drog a obohacené moči. Výsledky ukazují, že různé rozsahy specifické hmotnosti moči neovlivňují výsledky testů.

Vliv pH moči

pH alklotního negativního poolu moči bylo upraveno na rozsah pH 5 až 9 v přírůstcích po 1 jednotce pH a doplněno léky o 50 % pod a 50 % nad hraniční hodnoty. Obohacená moč s upraveným pH byla testována pomocí multidrogového testovacího kelímku. Výsledky ukazují, že různé rozsahy pH neovlivňují provedení testů.

Křížová reaktivita

Byla provedena studie za účelem stanovení zkřížené reaktivity testu se sloučeninami buď v moči bez léčiva nebo v moči pozitivní na léčivo obsahující výše uvedené související kalibrační látky. Následující sloučeniny nevykazují žádnou zkříženou reaktivitu při testování pomocí multidrogového testovacího kelímku v koncentraci 100 µg/ml.

Nekřížení reagující sloučeniny

Acetophenetidin	Cortisone	Zomepirac	d-Pseudoephedrine
N-Acetylprocainamide	Creatinine	Ketoprofen	Quinidine
Acetylsalicylic acid	Deoxycorticosterone	Labetalol	Quinine
Aminopyrine	Dextromethorphan	Loperamide	Salicylic acid
Amoxicillin	Diclofenac	Meprobamate	Serotonin
Ampicillin	Diffunisal	Isoxsuprine	Sulfamethazine
I-Ascorbic acid	Digoxin	d,l-Propranolol	Sildenafil
Apomorphine	Diphenhydramine	Nalidixic acid	Tetracycline
Aspartame	Ethyl-p-aminobenzoate	Naproxen	Tetrahydrocortisone,
Atropine	β-Estradiol	Niacinamide	3-acetate
Benzilic acid	Estrone-3-sulfate	Nifedipine	Tetrahydrocortisone
Benzoic acid	Erythromycin	Norethindrone	Tetrahydrozoline
Bilirubin	Fenoprofen	Noscapine	Thiamine
d,l-Brompheniramine	Furosemide	d,l-Octopamine	Thioridazine
	Gentisic acid	Oxalic acid	d,l-Tyrosine
	Hemoglobin	Oxolinic acid	Tolbutamide
	Chloral hydrate	Hydralazine	Triamterene
	Chloramphenicol	Hydrochlorothiazide	Trifluoperazine
	Chlorothiazide	Hydrocortisone	Triethoprim
	d,l-Chlorpheniramine	o-Hydroxyhippuric acid	d,l-Tryptophan
	Chlorpromazine	3-Hydroxytyramine	Uric acid
	Cholesterol	Phenelzine	Verapamil
	Clonidine	d,l-Isoprotterolol	Prednisone

VLASTNOSTI ALKOHOLU

Detekční limit rychlého testu alkoholu v moči je od 0,02 % do 0,30 % pro přibližnou relativní hladinu alkoholu v krvi. Hraniční hladina rychlého testu alkoholu v moči se může lišit v závislosti na místních předpisech a zákonech. Výsledky testů lze porovnat s referenčními úrovněmi pomocí barevné tabulky na obalu fólie.

SPECIFIKA TESTU ALKOHOLU

Rychlý test na alkohol v moči bude reagovat s methyl, ethyl a allyl alkoholy.

ALKOHOL RŮSIVÉ LÁTKY

Následující látky mohou interferovat s rychlými testem alkoholu v moči při použití jiných vzorků než moči. Jmenované látky se normálně nevyskytují v moči v dostatečném množství, aby interferovaly s testem.

A. Látky, které zlepšují barvu

- Peroxidázy Silná oxidační činidla

B. Látky, které inhibují vývoj barvy

- Redukční činidla: kyselina askorbová, kyselina tříslivá, pyrogalol, merkaptany a tosyláty, kyselina šťavelová, kyselina močová
 Bilirubin L-dopa L-methylropa Metampyrón

BIBLIOGRAFIE

- Hawks RL, CN Chiang. *Urine Testing for Drugs of Abuse*. National Institute for Drug Abuse (NIDA), Research Monograph 73, 1986.
- Tietz NW. *Textbook of Clinical Chemistry*. W.B. Saunders Company, 1986; 1735.
- Stewart DJ, Inaba T, Lucassen M, Kalow W. *Clin. Pharmacol. Ther.* April 1979; 25 ed: 464, 264-8.
- Ambre J. *J. Anal. Toxicol.* 1985; 9:241.
- Winger, Gail, *A Handbook of Drug and Alcohol Abuse*, Third Edition, Oxford Press, 1992, page 146.
- Robert DeCresce. *Drug Testing in the workplace*, 1989 page 114.
- Glass, IB. *The International Handbook of Addiction Behavior*. Routledge Publishing, New York, NY, 1991; 216
- B. Cody, J.T., "Specimen Adulteration in drug urinalysis. *Forensic Sci. Rev.*, 1990, 2:63.
- C. Tsai, S.C. et al., *J. Anal. Toxicol.* 1998; 22 (6): 474
- Baselt RC. *Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man*. 6th Ed. Biomedical Publ., Foster City, CA 2002.
- Hardman JG, Limbird LE. Goodman and Gilman's: *The Pharmacological Basis for Therapeutics*. 10th Edition. McGraw Hill Medical Publishing, 2001; 208-209.
- Cumming, E. (22 April 2010). "Mephedrone: Chemistry lessons". London: The Daily Telegraph. Retrieved 2010-09-14.
- "Drugs crackdown hailed a success". BBC News. 8 March 2010. Retrieved 2010-03-31.
- 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 March 2015.
- 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.ISSN 0033-3158. PMID 21072502.

- "Assessment of Zopiclone" (PDF). *World Health Organization. Essential Medicines and Health Products World Health Organization*. p.9 (Section 5. Pharmacokinetics). Retrieved 5 December 2015.
- Kratzsch C, Tenberken O, Peters FT et al. Screenina. 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.
- Gustavsen I, Al-Sammurraie M, Merland J, Brammeh JG. Impairment related to blood drug concentrations of zopiclone and zolpidem compared with alcohol in apprehended drivers. *Accid. Anal. Prev.* 41: 462-466. 2009.
- R. Baselt. *Disposition of Toxic Drugs and Chemicals in Man*, 8th edition, Biomedical Publications, Foster City, CA, 2008, pp. 1677-1679.
- 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.
- Methcathinone. <https://en.wikipedia.org/wiki/Methcathinone>.
- Bersani, F. S.; Corazza, O.; Simonato, P.; Mykosta, 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
- Malenka RC, Nestler EJ, Hyman SE (2009). "Chapter 15: Reinforcement and Addictive Disorders". In Sydnor A, Brown RY. *Molecular Neuropharmacology: A Foundation for Clinical Neuroscience* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill Medical. p. 375. ISBN 9780071481274.
- American Psychiatric Association (2013). "Substance-Related and Addictive Disorders". *American Psychiatric Publishing*. pp. 1–2. Retrieved 10 July 2015.
- 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.
- Arnaud MJ. Pharmacokinetics and metabolism of natural methylxanthines in animal and man. *Handb Exp Pharmacol* 2011; 200:33-91.
- Jeukendrup AE, Randell R-Fat burners: nutrition supplements that increase fat metabolism. *Obes Rev* 2011; 19:31-24.
- Cumming, E. (22 April 2010). "Mephedrone: Chemistry lessons". London: The Daily Telegraph. Retrieved 2010-09-14.
- "Drugs crackdown hailed a success". BBC News. 8 March 2010. Retrieved 2010-03-31.
- 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 March 2015.
- 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.ISSN 0033-3158. PMID 21072502.
- Work Group on Panic Disorder (January 2009). *APA Practice Guideline for the Treatment of Patients With Panic Disorder* (2nd ed.).
- "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.
- Frampton, JE (September 2014). "Pregabalin: a review of its use in adults with generalized anxiety disorder." *CNS Drugs* 28 (9): 835–54.
- "Pregabalin". *The American Society of Health-System Pharmacists*. Retrieved Oct 23, 2015.
3. D.R. Guay. Pregabalin in neuropathic pain: a more "pharmaceutically elegant" gabapentin? *Am. J. Geriatr. Pharmacother.* 3: 274–287 (2005).
4. "Summary of product characteristics" (PDF). *European Medicines Agency*. 6 March 2013. Retrieved 6 May 2013.
5. "Detection times of Pregabalin in urine after illicit use: when should a positive specimen be considered a new intake?" *Ther Drug Monit.* 2013 Feb;35(1):137-40.
- Kamiol IG, Shirakawa I, Takahashi RN, Knobel E, Musty RE (1975). "Effects of delta-9-tetrahydrocannabinol and cannabimol in man". *Pharmacology*. 13 (6): 502–12.
- Andre, Christelle M.; Hausman, Jean-Francois; Guerriero, Gea (2016-02-04). "Cannabis sativa: The Plant of the Thousand and One Molecules". *Frontiers in Plant Science*. 7: 19
- McCallum ND, Yagen B, Levy S, Mechoulam R (May 1975). "Cannabinol: a rapidly formed metabolite of delta-1- and delta-6-tetrahydrocannabinol". *Experientia*. 31 (5): 520–1
- Mahadevan A, Siegel C, Martin BR, Abood ME, Beletskaya I, Razdan RK (October 2000). "Novel cannabinol probes for CB1 and CB2 cannabinoid receptors". *Journal of Medicinal Chemistry*. 43 (20): 3778–85.
- Petit F, Jeantaud B, Reibaud M, Imperato A, Dubroeuq MC (1998).
- "Gabapentin". *The American Society of Health-System Pharmacists*. Archived from the original on 8 September 2017. Retrieved 23 Oct 2015.
- Wijemanne, S; Jankovic, J (June 2015). "Restless legs syndrome: clinical presentation diagnosis and treatment". *Sleep medicine*. 16 (6): 678–90.
- "Suicidal Behavior and Ideation and Antiepileptic Drugs". *U.S. Food and Drug Administration (FDA)*. Archived from the original on 1 August 2009.
- "Neurontin packaging insert" *U.S. Food and Drug Administration (FDA)*. 1 May 2009. Archived from the original on 14 December 2010. Retrieved 16 July 2010.
- Agarwal P, Griffith A, Costantino HR, Vaish N (2010). "Gabapentin enacarbil - clinical efficacy in restless legs syndrome". *Neuropsychiatr Dis Treat.* 6: 151–8.
- Calandre EP, Rico-Villademoros F, Slim M (2016). "Alpha2delta ligands, gabapentin, pregabalin and mirogabalin: a review of their clinical pharmacology and therapeutic use". *Expert Rev Neurother.* 16 (11): 1263–1277.
- Calandre EP, Rico-Villademoros F, Slim M (2016). "Alpha2delta ligands, gabapentin, pregabalin and mirogabalin: a review of their clinical pharmacology and therapeutic use". *Expert Rev Neurother.* 16 (11): 1263–1277.
- Bockbrader HN, Wesche D, Miller R, Chapel S, Janiczek N, Burger P (2010). "A comparison of

- the pharmacokinetics and pharmacodynamics of pregabalin and gabapentin". *Clin Pharmacokinet.* 49(10): 661–9.
- Cundy KC, Sastry S, Luo W, Zou J, Moors TL, Canafax DM (2008). "Clinical pharmacokinetics of XP13512, a novel transported prodrug of gabapentin". *J Clin Pharmacol.* 48 (12): 1378–88.
 - Schatzberg, AF; Nemeroff, CB, eds. (2009). *Textbook of Psychopharmacology* (4th ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing. ISBN 978-1-58562-309-9.
 - Amalia Scotto di Telia, Ciro di Nunzio, Pietrantonio Ric(1986). *Determination of Trazodone and Its Metabolite, m-CPP, in Serum and Urine by HPLC*.233-235.
 - Jauch R, Kopitar Z, Prox A, Zimmer A, Kopitar, Prox; Zimmer (1976). "[Pharmacokinetics and metabolism of trazodone in man

Index of Symbols

	Consult Instructions For Use		Tests per kit		Authorized Representative
	For in vitro diagnostic use only		Use by		Do not reuse
	Store between 2-30°C		Lot Number		Catalog #
	Do not use if package is damaged		Manufacturer		

Hangzhou AllTest Biotech Co., Ltd.
8500, Yinhai Street
Hangzhou Economic & Technological Development Area
Hangzhou, 310015, P. R. China
www.alltest.com.cn



MedNet GmbH
MedNetstrasse 10
48103 Muenster
Germany

Number: 145031110
Effective Date: 2019-11-28



Inlab medical, s.r.o.
Karmelitská 379/18, 118 00 Praha 1
Tel./Fax: (+420) 222721023, 222721032
e-mail: inlab@inlab.cz
www.inlab.cz

