

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА

ВектоПаротит-IgG ВектоПаротит-IgM

НАБОРЫ РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ
КЛАССОВ G, M К ВИРУСУ ПАРОТИТА В СЫВОРОТКЕ (ПЛАЗМЕ) КРОВИ

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ, ДИАГНОСТИЧЕСКИХ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ

ВИРУС ПАРОТИТА – ОБОЛОЧЕЧНЫЙ ВИРУС С НЕГАТИВНЫМ ЛИНЕЙНЫМ ОДНОЦЕПОЧЕЧНЫМ РНК-ГЕНОМОМ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К РОДУ *RUBULAVIRUS* СЕМЕЙСТВА *PARAMYXOVIRIDAE*.

В настоящее время диагностика эпидемического паротита осуществляется

с помощью методов:

- 1) выделения вируса на культуре клеток;**
- 2) выявления РНК вируса;**
- 3) выявления вирусных антигенов и антител к вирусным антигенам.**

В большинстве стран мира в последние годы заболеваемость эпидемическим паротитом находится на уровне от 100 до 1000 человек на 100 000 населения с эпидемическими пиками каждые 2-5 лет. Максимальное количество заболевших приходится на возраст 5-9 лет.

Вакцинация детей привела к изменению возрастной структуры заболевших:

произошло существенное «повзросление» инфекции. Проведение массовой иммунизации населения отразилось на частоте и интенсивности эпидемических вспышек паротита. При сокращении общего числа очагов возросло количество единичных случаев заболевания.

Эпидемический паротит («свинка») – острое, антропонозное, вирусное заболевание, характеризующееся лихорадкой, общей интоксикацией, увеличением одной или нескольких слюнных желез, нередко поражением других органов и центральной нервной системы. Человек является единственным естественным хозяином вируса.

Лабораторная диагностика эпидемического паротита

В типичных случаях нетрудно поставить диагноз «эпидемический паротит». Однако в последние годы существенно изменилась картина заболевания: удлинился инкубационный период, стали менее выраженными клинические симптомы. Особенно сложно установить диагноз при атипичных (субклинических) и стертых формах паротита.

Доказательством заболевания эпидемическим паротитом служит серологическое подтверждение наличия вируса в организме человека – появление специфических иммуноглобулинов классов М и G (сероконверсия) или нарастание количества специфических иммуноглобулинов класса G в сыворотке крови в ходе заболевания. Для проведения серологической диагностики паротита из всего широкого спектра иммунологических методов ВОЗ рекомендует использовать наиболее информативные — РСК, РТГА, РН и ИФА.

Иммуноферментный анализ (ИФА) высокочувствителен, специфичен, прост и быстр в постановке. Используется, главным образом, метод непрямого ИФА. В качестве антигена применяется очищенный вирус или инфицированные им культуры клеток, рекомбинантные белки или синтетические полипептиды, представляющие собой отдельные детерминанты структурных вирусных белков.

Иммуноферментные наборы реагентов для выявления специфических иммуноглобулинов класса М (IgM) к вирусу паротита позволяют проводить раннюю лабораторную диагностику этого заболевания, начиная с 5-7 суток после инфицирования. Выявление IgM является строгим доказательством наличия острой инфекции. К концу первого месяца после начала заболевания IgM практически не обнаруживаются.

Иммуноферментные наборы реагентов для выявления иммуноглобулинов класса G (IgG) к вирусу паротита позволяют провести дифференциальную диагностику заболевания с 20-30 дня после инфицирования. Положительные результаты иммунологических тестов по выявлению специфических IgG указывают на предыдущее инфицирование вирусом паротита. Сероконверсия или четырехкратное увеличение титра IgG в фазе выздоровления по сравнению с острой фазой указывают на факт недавнего инфицирования вирусом паротита.

Отрицательные результаты серологических тестов спустя 30 дней после начала заболевания указывают скорее всего на то, что инфекция не обусловлена вирусом паротита.

АО «ВЕКТОР-БЕСТ» ПРЕДЛАГАЕТ ИММУНОФЕРМЕНТНЫЕ НАБОРЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССОВ М, G.

ВектоПаротит-IgM ВектоПаротит-IgG

НАБОРЫ РЕАГЕНТОВ
ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО
ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ
КЛАССОВ G, M
К ВИРУСУ ПАРОТИТА
В СЫВОРОТКЕ (ПЛАЗМЕ) КРОВИ

ВектоПаротит-IgM

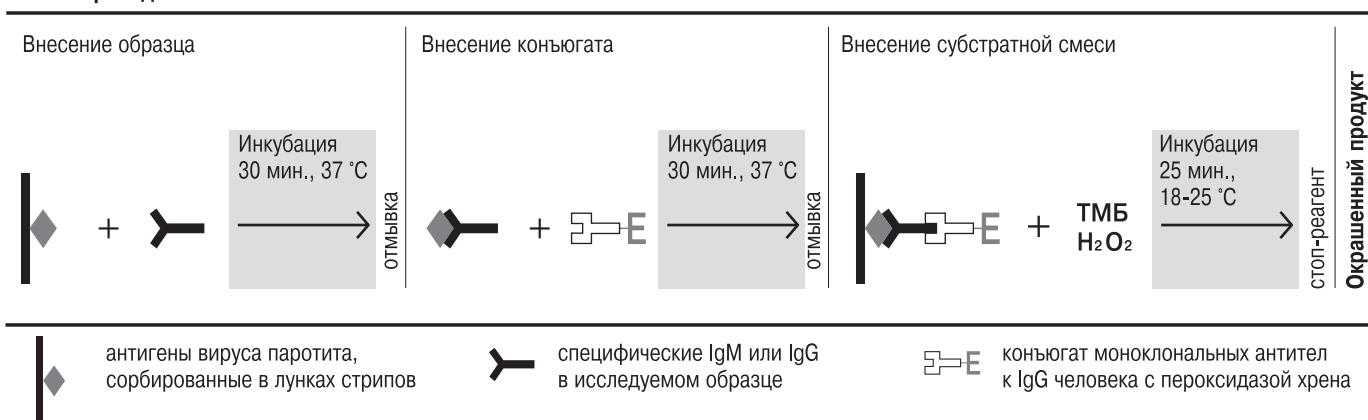
ВектоПаротит-IgG

В основе наборов лежит метод непрямого ИФА. Основным реагентом набора являются очищенные инактивированные антигены природного штамма вируса паротита, сорбированные на поверхности лунок полистиролового разборного планшета.

Основные характеристики:

- 1) Исследуемый образец: 10 мкл сыворотки (рабочее разведение 1:100);
- 2) Цветовой контроль внесения образцов;
- 3) Общее время инкубации: 1 час 25 минут;
- 4) Готовые к использованию контрольные образцы;
- 5) Наборы рассчитаны на проведение 96 анализов, включая контроли;
- 6) Для исследования небольших партий проб возможны 12 независимых постановок по 8 анализов каждая, включая контроли;
- 7) Срок хранения набора: 9 месяцев.

Схема проведения анализа



Состав набора:

- 1) Иммуносорбент: планшет разборный на 96 лунок, 1 шт.;
- 2) Контрольный положительный образец;
- 3) Контрольный отрицательный образец;
- 4) Конъюгат, концентрат;
- 5) Раствор для предварительного разведения сывороток;
- 6) Раствор для разведения сывороток;
- 7) Раствор для разведения конъюгата;
- 8) Тетраметилбензидин, концентрат;
- 9) Концентрат фосфатно-солевого буферного раствора с твином;
- 10) Субстратный буферный раствор;
- 11) Стоп-реагент;
- 12) Пленка для заклеивания планшета;
- 13) Ванночка для реагента;
- 14) Наконечники для пипетки на 4-200 мкл;
- 15) Планшет для предварительного разведения.

АО "ВЕКТОР-БЕСТ"

630117, Новосибирск, а/я 492, т.: (383) 332-37-58, 332-36-34;
т./факс: 332-67-49, 332-67-52 E-mail: vbmarket@vector-best.ru

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА:

МОСКВА (495) 234-03-37; **САНКТ-ПЕТЕРБУРГ** (812) 495-55-99;
РОСТОВ-НА-ДОНУ (863) 295-15-61; **ЕКАТЕРИНБУРГ** (343) 372-90-50;
УФА (347) 246-23-34; **ХАБАРОВСК** (4212) 335-946,
НИЖНИЙ НОВГОРОД (831) 270-48-53.

ВЕКТОР



www.vector-best.ru