

ТОЧНАЯ ДИАГНОСТИКА — ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ!

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

«Кандида-IgA-ИФА-БЕСТ»

№ по каталогу D-4656

**НАБОР РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ
ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА А К АНТИТЕЛАМ *CANDIDA ALBICANS*
В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА.**

Кандидоз (молочница) — воспалительное грибковое заболевание, поражающее кожу и слизистые оболочки, мочеполовую, дыхательную, пищеварительную, нервную системы человека. Кандидоз вызывают дрожжеподобные грибы рода *Candida*. Известно до 80 видов грибов рода *Candida*. У человека заболевание могут вызвать только 10 видов. Заражение возможно экзогенными путями — контактным, алиментарным (через пищу), воздушным.

Чаще возбудителем заболевания являются *Candida albicans* — одноклеточные микроорганизмы, обитающие на коже и слизистых, входящие в состав нормальной микрофлоры, широко распространенные в природе. Кандиды являются условно-патогенными для человека, и вероятность развития болезни зависит в значительной степени от состояния иммунитета.

Возникновению кандидоза способствуют нарушения защитных сил организма (тяжелые истощающие заболевания, опухоли, сахарный диабет, туберкулез, авитаминозы и т. д.), повреждение кожи или слизистых, а также длительное применение антибиотиков широкого спектра действия, кортикостероидных гормонов, цитостатиков, иммунодепрессантов, подавляющих нормальную микрофлору слизистых оболочек и кожи, антагонистов грибов рода *Candida*.

Различают висцеральную, гематогенно-диссеминированную формы кандидоза, кожный и кожно-слизистый кандидозы.

Для диагностики висцерального кандидоза применяется микроскопический метод выявления возбудителя в соскобах слизистых оболочек обследуемого пациента или биоптатах тканей, пораженных грибами. При этом основанием для подтверждения инфекции *C. albicans* может быть только обнаружение в биопробах активно вегетирующих форм грибка: почкующихся клеток или псевдомицелия. Для получения достоверного результата таких исследований необходимо, чтобы проба, используемая для анализа, была однозначно взята из ткани, пораженной грибом (а это далеко не всегда возможно). Выявление *C. albicans* с помощью культурального метода, после посева материала от больного на питательные среды, также имеет ограничения.

Сегодня для диагностики кандидоза в лабораториях начали широко применять метод иммуноферментного анализа (ИФА), с помощью которого в сыворотке или плазме крови обследуемых определяют наличие антител к *C. albicans*. Известно, что иммуноглобулины класса А в сыворотке появляются через 10 – 14 дней после начала заболевания. Уровень антител снижается обычно к 2–4-му месяцу в результате успешного лечения. При реинфекциях уровень IgA вновь возрастает. Если уровень IgA не падает после проведенного лечения, то это указывает на хроническую или персистирующую формы инфекции. В течение короткого периода могут быть параллельно представлены иммуноглобулины классов М и А. В это же время или с небольшой задержкой могут быть определены IgG. Для постановки окончательного диагноза при использовании серологических методов анализа необходимо проводить определение IgG и IgA антител одновременно. При неясном результате определения IgA подтверждение осуществляется определением IgM.

Применение иммуноферментной серодиагностики параллельно с методами выявления возбудителя кандидоза, с учетом данных анамнеза больных и наличия факторов, способствующих возникновению кандидозной суперинфекции, позволяет значительно повысить эффективность ее диагностики. Кроме того, использование ИФА позволяет дифференцировать висцеральный кандидоз от ряда бактериальных инфекций, а также проводить оценку эффективности проводимой антимикозной терапии.

«Кандида-IgA-ИФА-БЕСТ»

НАБОР РЕАГЕНТОВ
ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО
ВЫЯВЛЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ
КЛАССА А К АНТИГЕНАМ *CANDIDA*
ALBICANS В СЫВОРОТКЕ КРОВИ
ЧЕЛОВЕКА

Предлагаем Вашей лаборатории набор реагентов для иммуноферментного выявления иммуноглобулинов класса А к антигенам *Candida albicans*.

«Кандида-IgA-ИФА-БЕСТ»

Назначение:

- Диагностика острого и хронического висцерального кандидоза в комплексе с культуральными методами анализа.
- Оценка эффективности лечения кандидоза.

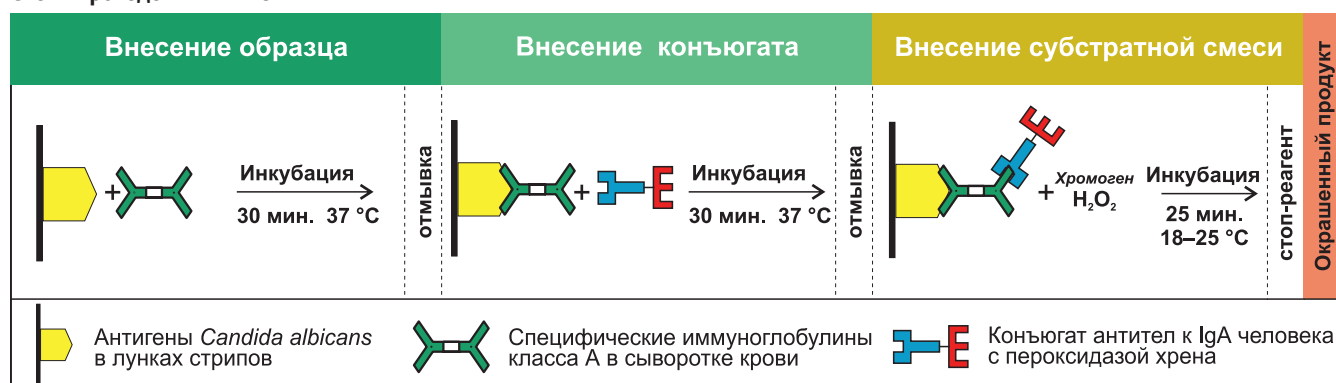
Принцип анализа:

Твердофазный двухступенчатый непрямой иммуноферментный анализ на планшетах.

Основные характеристики:

- Исследуемый образец – 10 мкл сыворотки крови (разведение в процессе анализа 1:100).
- Готовые к использованию положительный и отрицательный контрольные образцы.
- Общее время инкубации – 1 час 25 минут.
- Учет результатов – спектрофотометрия на длине волны 450 нм или 450+620 нм.
- Срок хранения: 12 месяцев при температуре 2–8 °С.

Схема проведения анализа



Наборы реагентов производства АО «Вектор-Бест» для диагностики кандидоза методами ИФА и Real-time ПЦР

№ по Кат.	Наименование	Число определений
D-4652	Кандида-IgG – ИФА – БЕСТ	8×12
D-4654	Кандида-IgM – ИФА – БЕСТ	8×12
D-4656	Кандида-IgA – ИФА – БЕСТ	8×12
D-4698	РеалБест ДНК <i>Candida albicans</i> (комплект 1)	96
D-4696	РеалБест ДНК <i>Candida albicans</i> (комплект 2)	100

АО «Вектор-Бест»

630117, г. Новосибирск, а /я 492, тел.: (383) 332 -37-58, 332 -36-34;
т./факс: 332-67-49, 332-67-52

E-mail: vbmarket@vector-best.ru Internet: <http://www.vector-best.ru>

ВЕКТОР

БЕСТ

www.vector-best.ru

Представительства:

Москва: (495) 710-76-96; 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; Киев: (10 380 44) 220-04-04.