

ТОЧНАЯ ДИАГНОСТИКА — ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ!

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

ЦМВ-IgG-блот-БЕСТ

Номер по каталогу D-1560

НАБОР РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ НАЛИЧИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА G (IgG) К МАРКЕРНЫМ БЕЛКАМ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА (ЦМВ) МЕТОДОМ ИММУНОБЛОТТИНГА

Иммунный блоттинг – высокоспецифичный и высокочувствительный референтный метод, подтверждающий диагноз для пациентов с положительными или неопределенными результатами анализов, полученными в ходе серодиагностики. Этот метод выявления антител к отдельным антигенам возбудителя основан на проведении иммуноферментного анализа на нитроцеллюлозных мембранах, на которые в виде отдельных полос нанесены специфические белки. Таким образом, иммуноблот позволяет не только выявить, но и идентифицировать антитела, направленные против определенных вирусных белков.

В комплексе с другими методами иммуноблоттинг может быть использован для диагностики первичной цитомегаловирусной инфекции (ЦМВИ), реактивации или реинфекции другим штаммом цитомегаловируса при обследовании больных, беременных, доноров и реципиентов перед трансплантацией органов и тканей или перед переливанием крови.

АО «Вектор-Бест» предлагает набор реагентов собственного производства для подтверждения наличия иммуноглобулинов класса G (IgG) к маркерным белкам цитомегаловируса методом иммуноблоттинга.

В качестве антигена в наборе используется не один белок, а комбинация из нескольких рекомбинантных вирусных белков, иммобилизованных на нитроцеллюлозном стрипе: p150, p28, MIE, p52, gV₁ и gV₂. Появление специфичных антител к различным антигенам отличается по времени. Так, например, антитела к предраннему белку MIE появляются уже через 14-18 дней после инфицирования. В отличие от предраннего белка, гликопротеины gV₁ и gV₂ стимулируют выработку иммуноглобулинов только через 4-8 недель после инфицирования. Поэтому обнаружение антител, специфичных к gV₁ и gV₂, говорит о том, что от начала инфекции прошло 2 и более месяцев. Установление более точной даты инфицирования крайне важно для такой категории пациентов, как беременные женщины, поскольку это имеет принципиальное значение при выборе тактики лечения, необходимости дополнительной диагностики развития плода и прогноза исхода заболевания.

Набор реагентов «ЦМВ-IgG-блот-Бест» может быть использован и для выявления реактивации вируса. Необходимость дифференциальной диагностики острой стадии первичной инфекции и реактивации актуальна в группе беременных женщин. Риск развития внутриутробной патологии при реактивации вируса так же существует, как и при первичной инфекции, однако вероятность заражения плода значительно ниже и составляет 0,5-2,5% случаев, следовательно, отличается и комплекс дополнительных диагностических и лечебных процедур. Реактивация ЦМВ сопровождается появлением иммуноглобулинов класса M (IgM), при этом длительное время сохраняются высокие титры IgG на основной белок тегумента p150 и предранний белок MIE, а также на мембранные гликопротеины (gV₁ и gV₂).

ЦМВ-IgG-блот-БЕСТ

НАБОР РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ НАЛИЧИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА G (IgG) К МАРКЕРНЫМ БЕЛКАМ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСА (ЦМВ) МЕТОДОМ ИММУНОБЛОТТИНГА

Предлагаем Вашей лаборатории набор реагентов «ЦМВ-IgG-блот-Бест»

Назначение

Набор предназначен для подтверждения методом иммуноблоттинга наличия антител IgG к маркерным белкам ЦМВ у лиц, сыворотка которых дает положительную или неопределенную реакцию в ИФА.

Принцип анализа

На первой стадии анализа исследуемые образцы и положительный контроль инкубируются с нитроцеллюлозным стрипом, на который нанесены рекомбинантные вирусные белки. Имеющиеся в сыворотке специфические антитела связываются с соответствующими рекомбинантными белками. Несвязавшийся материал удаляется с помощью отмывок. Связавшиеся антитела выявляются в процессе инкубации с конъюгатом моноклональных антител к IgG человека с пероксидазой хрена. Количество связанного конъюгата определяют цветной реакцией с использованием субстрата пероксидазы – перекиси водорода и хромогена тетраметилбензидина. В результате на нитроцеллюлозных стрипах образуются окрашенные полосы, соответствующие сорбированным белкам. Интенсивность каждой полосы антигена определяется сравнением с контрольными полосами стрипа, который инкубировали с положительным контрольным образцом. Реакция останавливается путем удаления хромогена и отмывкой нитроцеллюлозных стрипов дистиллированной водой.

Основные характеристики

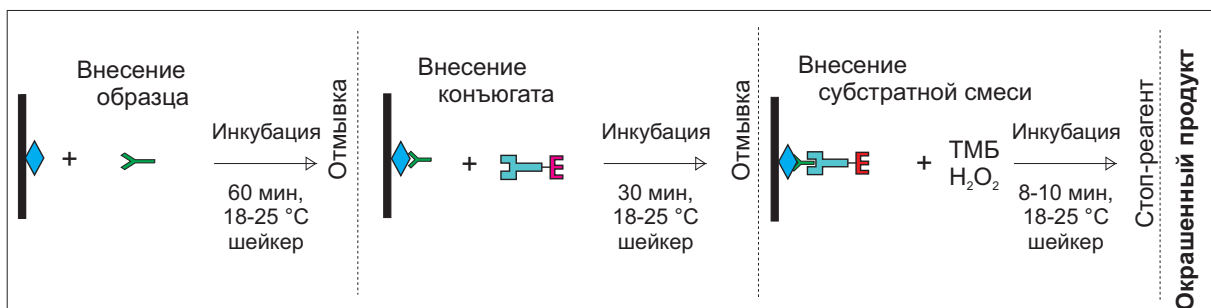
- На полосках нитроцеллюлозной мембраны (стрипах) иммобилизованы несколько рекомбинантных белков-антигенов ЦМВ: p150, p28, MIE, p52, gB₁ и gB₂.
- Исследуемый образец: 10 мкл сыворотки (рабочее разведение сыворотки – 1:100).
- Общее время инкубации: 2 часа 10 минут.
- Набор рассчитан на проведение 20 анализов, включая контрольный образец.
- Учет результатов проводится путем визуального сравнения интенсивности полосы индивидуального белка с интенсивностью полосы положительного контрольного образца.
- Комплектуется всеми необходимыми для иммуноблоттинга реагентами.
- Срок хранения: 12 месяцев при температуре 2-8 °С.

Использование набора позволяет подтвердить результаты ИФА, а выявление антител, специфичных к определенному белку-антигену, позволяет сделать предположение о стадии инфекции.


Пример иммуноблота сыворотки человека, содержащей IgG к ЦМВ




Схема проведения анализа:



 Рекомбинантные белки ЦМВ, сорбированные в лунках стрипов

 Антитела к антигенам ЦМВ в исследуемом образце

 Конъюгат моноклональных антител к IgG человека с пероксидазой хрена

АО «Вектор-Бест»

630117, г. Новосибирск-117, а/я 492, т.: (383) 227-73-60, 332-81-34
т./факс: 332-67-49, 332-67-52, e-mail: vbmarket@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) 274-28-43; Хабаровск: (4212) 335-946;
Нижний Новгород: (831) 272-35-47; Киев: (10 380 44) 220-04-04