



IVD
Ref: 13199

نام محصول:

آنتی‌ژن‌های ویدال

هدف:

تشخیص سرمی آنتی‌بادی ضد سالمونلا، بیماری حصبه و شبه حصبه در خون بیماران بر اساس روش اسلایدی و سریع مبتنی بر آگلوتیناسیون مستقیم است. در صورت حضور آنتی‌بادی‌های ضد سالمونلا در سرم، این آنتی‌بادی‌ها با آنتی‌ژن‌های تجاری تشکیل کمپلکس داده و آگلوتینه مشاهده می‌شود.

محتویات کیت:

هر کیت حاوی ۶ ویال آنتی‌ژن aH, bH, dH, AO, BO, DO به همراه سرم کنترل مثبت ویدال و سرم کنترل منفی می‌باشد.

روش انجام آزمایش:

- مقادیر ۸۰، ۴۰، ۲۰، ۱۰، ۵ و ۲/۵ میکرولیتر از نمونه سرم مورد نظر را بر روی اسلاید شیشه‌ای تمیز به صورت جداگانه قرار دهید.
- ۳۰ میکرولیتر (یک قطره) از آنتی‌ژن مورد نظر را به سرم‌ها اضافه کرده و با استفاده از اپلیکاتور مخلوط کنید. (محتوای هر واکنش را به طور یکنواخت با اپلیکاتور مجزا به صورت جداگانه مخلوط کنید).
- اسلاید را با حرکت دورانی دست بچرخانید.
- با استفاده از چراغ مطالعه، نتیجه آگلوتیناسیون را بعد از **یک دقیقه** بررسی کنید.

ملاحظات:

- به منظور کنترل حساسیت و کیفیت آنتی‌ژن‌ها و رفع هرگونه شک و ابهام در ثبت نتیجه آزمایشات، آنتی‌ژن مورد نظر را با سرم‌های کنترل مثبت، منفی و سرم بیمار به روش آگلوتیناسیون در شرایط کاملا یکسان مورد آزمایش قرار دهید.

تفسیر نتایج:

- بعد از اضافه نمودن هر یک از آنتی‌ژن‌ها به مقادیر ۸۰ تا ۲/۵ میکرولیتر نمونه سرم به ترتیب معادل ۱/۲۰، ۱/۴۰، ۱/۸۰، ۱/۱۶۰، ۱/۳۲۰، ۱/۶۴۰ رقیق خواهد شد.
- تیتراژ قابل قبول برای تست ویدال در مناطق و کشورهای مختلف متفاوت است ولی عمدتاً ۱/۸۰ برای آنتی‌بادی ضد سوماتیک و حداقل تیتراژ قابل قبول برای آنتی‌بادی ضد فلاژل ۱/۴۰ است.

نتایج کاذب:

الف - مثبت کاذب:

قرابت آنتی‌ژنیکی سالمونلاتیفی با سالمونلا آنتریتیدیس و بعضی از سالمونلاهای گروه "B" اشکالاتی در بررسی نتایج آزمایشات ویدال ایجاد می‌نماید که استفاده از هر دو آنتی‌ژن فلاژل و سوماتیک از یک گروه را الزامی می‌کند. همچنین در سرم خون اشخاصی که

به عفونت ناشی از پروتئوس مبتلا هستند تیتراژ قابل توجهی از آنتی‌بادی‌های عامل سببی بیماری تیفوس را می‌توان اندازه گرفت. غالباً دیده شده که در سرم خون بیماران مبتلا به آنفلوآنزا با آنتی‌ژن سوماتیک گروه "D" سالمونلاها (DO) آگلوتینه می‌گردد. در ضمن سرم خون معتادان به قرص خواب‌آور و اشخاصی که به بیماری‌های مزمن کبدی دچار هستند نیز حساسیت غیر اختصاصی گسترده‌ای با آنتی‌ژن‌های فبرایل مخصوصاً سالمونلاها از خود نشان می‌دهند. در سرم خون بیماران شفا یافته، کسانی که در مناطق آلوده زندگی می‌کنند، ناقلین عامل سببی بیماری و افرادی که با واکسن "T.A.B" و یا منووالانت ضد حصبه واکسینه شده‌اند تیتراژ قابل توجهی از آگلوتینین سالمونلاها را به طور یقین ثابت نمی‌نماید. چون تشخیص قطعی نوع بیماری با انجام یک آزمایش امکان‌پذیر نمی‌باشد، بنابراین به منظور حصول نتیجه‌ای دقیق باید آزمایش را در فواصل زمانی معین و شرایط کاملاً یکسان با نمونه سرم‌های جدید از همان بیمار مجدداً تکرار نمود.

ب - منفی کاذب:

علاوه بر کلیه موارد فوق باید توجه نمود که یک واکنش منفی در آزمایشات ویدال را نیز نمی‌توان دال بر رد عفونت بیمار دانست. به عنوان مثال در شرایطی که تیتراژ آگلوتینین موجود در سرم خون بیمار بیش از حد تعادل غلظتی باشد که برای ایجاد واکنش آنتی‌بادی-آنتی‌ژن مورد نیاز است، استفاده از آنتی‌ژن‌های مربوطه هیچ‌گونه واکنشی را نشان نداده و نتیجه گزارش منفی خواهد بود. بنابراین در روش آگلوتیناسیون سریع مصرف یک قطره آنتی‌ژن و یک قطره سرم برای تشخیص بیماری هرگز علمی نبوده و در عفونت‌های حاد جواب صحیحی به دست نمی‌آید. همچنین در مواردی که نقص سیستم دفاعی بدن سبب تولید آنتی‌بادی‌های ناقص بر علیه عامل سببی بیماری می‌شود که آن منجر به نتایج منفی کاذب خواهد شد.

شرایط نگهداری و عمر قفسه‌ای:

در دمای ۸-۲ درجه سانتی‌گراد و با رعایت زنجیره سرد به مدت ۲ سال قابلیت مصرف دارد.

معدوم‌سازی:

به منظور احتیاط و ممانعت از آلودگی‌های ثانویه این محصول را مانند هرگونه فرآورده میکروبی و عفونتی معدوم نمایید.

نشانی: کیلومتر ۲۵ بزرگراه تهران - کرج، بعد از خروجی همت شرق، مجتمع تولیدی تحقیقاتی انستیتو پاستور ایران
کد پستی: ۳۱۵۹۹۱۵۱۱۱ | تلفن: ۰۲۶-۳۴۹۱۵۹۶۰-۷۰ | نمابر: ۰۲۶-۳۴۹۱۶۱۱۰
<http://www.pasteur-prc.ir>

= use by
 = Lot Number
 = Catalogue Number
 = Manufacture
 = In Vitro Diagnostic
 = Temperature Limitation
 = Consult Instructions for Use