



Helicobacter Pylori

GASTRO

UREASE

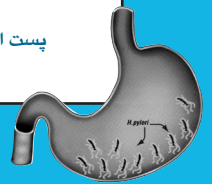
- برای سرند هلیکوباکتر پیلوری در بیوپسی معدی
- واکنش سریع
- پایداری مناسب
- روش استاندارد و جهانی
- محیط مایع و قابل حمل و نقل
- آزمونی مقرون به صرفه و قابل اعتماد
- قابل تفسیر در بالین بیمار، بدون نیاز به آزمایشگاه

برای دریافت سفارش خود با تلفن‌های ۸۸۹۶۶۲۴۶ و ۸۸۹۶۱۸۶۹ تماس بگیرید

فرآورده‌های «پژوهشی و تولیدی بهار افشان» ایران

نشانی: تهران - کارگر شمالی، شماره ۱۶۲۷، ساختمان آزمایشگاه بهار، واحد ۱۹
مکاتبه: صندوق پستی: ۷۶۸ - ۱۴۱۸۵
تلفن: ۸۸۹۶۶۲۴۶ - ۸۸۹۶۱۸۶۹، نمابر ۸۸۹۶۰۴۴۵

پست الکترونیکی: E-mail:bahar@bird-bahar.com

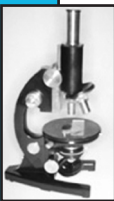


پژوهشی و تولیدی



بهار افشان

عضو انجمن تخصصی برانژ تحقیق و توسعه
صنعت، معدن و تجارت



اوره‌آز سریع مایع

برای شناسایی هلیکوباکتر پیلوری

LIQUID RAPID UREASE

Helicobacter Pylori

هدف و پایه آزمایش:

در میان طبقه‌بندی اختلالات مزمن دستگاه گوارش فوقانی گاستریت و زخم معده جایگاه ویژه‌ای را دارا می‌باشند. عموماً زخم معده از یک طرف ناشی از ترشح بیش از حد و از جانب دیگر کاهش مقاومت لایه پوششی آن نسبت به اسیدها و پپسین تلقی می‌شود. تشخیص سریع و دقیق این اختلالات از اهمیت چشمگیری برخوردار است. یکی از عوامل اصلی در عفونت‌های معدی هلیکوباکتر پیلوری (*Helicobacter Pylori*) است. این ارگانیزم یک باکتری گرم منفی فشری‌شکل که صفت ممیزه آن ایجاد آنزیم اوره‌آز (*Urease*) به میزان زیاد است. این باکتری عمدتاً در زیر لایه مخاطی اپیتلیوم معدی جای گرفته و آسیب‌های خود را با کمک متابولیت‌های ویژه از جمله اوره‌آز و کاتالاز به وجود می‌آورد.

www.bird-bahar.com
E-mail:bahar@bird-bahar.com

تهران، خیابان کارگر شمالی، فرسیده به پمپ‌بنزین، ساختمان آزمایشگاه بهار
شماره ۱۶۲۷، صندوق پستی: ۷۶۸ - ۱۴۱۸۵
تلفن: ۸۸۹۶۶۲۴۶ - ۸۸۹۶۱۸۶۹، نمابر: ۸۸۹۶۰۴۴۵

هلیکوباکتر را به روش‌های متنوع از جمله آزمایش خون برای بررسی وجود آنتی‌بادی‌ها، تست تنفسی یا بیوپسی از پوشش معده شناسایی می‌کنند. آنتی‌بادی‌های ضد هلیکوباکتر در ۱۰ تا ۱۵ درصد از بیماران ماه‌ها پس از حذف باکتری به صورت مثبت کاذب در خون باقی می‌ماند. بیوپسی روشی نسبتاً سریع و با هزینه مقبول و خطری نه‌چندان جدی (۱ در ۲۰/۰۰۰ مورد خطر خونریزی در ناحیه بیوپسی) که در بالین قابل انجام است. از نظر بیولوژیک هلیکوباکتر پیلوری قادر است به سرعت و به شدت اوره پلاسمایی را که از گردش خون به فضای بین سلولی مخاط معدی رسیده است و یا در محیط کشت اختصاصی، تجزیه کرده و با آزادسازی یون آمونیوم تست بررسی اوره‌آز را مثبت می‌کند.

محتویات کیت اوره‌آز سریع مایع و پایداری:

این فرآورده به شکل ویال قطره‌چکانی حاوی محلول زرد رنگ ارائه شده و کاملاً آماده مصرف می‌باشد و نیازی به آماده‌سازی و مخلوط کردن و یا افزودن ماده دیگری ندارد. تعداد ۴۰ ویال شفاف برای ۴۰ آزمایش نیز به همراه کیت ارائه شده است. این فرآورده در صورت نگهداری در یخچال، تا تاریخ یادشده بر روی ویال پایدار است. رنگ اولیه محلول «وره‌آز سریع» زرد رنگ می‌باشد و در صورتی که رنگ محلول قرمز شده باشد از مصرف آن خودداری کنید.

نمونه مورد نیاز برای آزمایش:

هر نمونه مشکوک به آلودگی با هلیکوباکتر پیلوری که از بافت و یا مایعات بیولوژیک بدن تهیه شده باشد را می‌توان با این کیت مورد بررسی و آزمایش قرار داد.

روش انجام آزمایش:

ویال شفاف و درپوش‌دار همراه با کیت را به‌میزان تقریبی نصف

حجم با محلول «وره‌آز سریع» پر کنید (به‌آرامی حدود ده قطره از ویال قطره‌چکانی به‌داخل ویال شفاف بریزید). چند دقیقه صبر کنید تا محلول به دمای محیط اتاق برسد. سپس نمونه بیوپسی را در آن قرار داده و بعد از گذاشتن درپوش به‌آرامی تکان دهید. حداکثر تا یک ساعت صبر کرده سپس شدت تغییر رنگ را مشاهده کنید.

※ نکته مهم: هرگز ویال حاوی محلول «وره‌آز سریع» را بدون درپوش نگاهداری نکنید، این امر سبب آلودگی و دریافت نتیجه مثبت کاذب می‌شود.

تفسیر نتیجه آزمایش:

با قرار دادن نمونه موردنظر - اعم از بیوپسی تهیه شده از معده، دوازدهه - حاوی هلیکوباکتر پیلوری در معرف آماده مصرف «وره‌آز سریع مایع» باعث تغییر رنگ معرف از زرد اولیه به قرمز و نهایتاً ارغوانی می‌شود. شدت آلودگی سبب کوتاه‌شدن زمان واکنش و تغییر رنگ از قرمز پررنگ به ارغوانی و بنفش می‌شود (نتیجه مثبت). نمونه‌های بیوپسی که فاقد این باکتری هستند رنگ معرف را تغییر نداده و رنگ معرف به صورت اولیه زرد و بدون تغییر باقی خواهد ماند (نتیجه منفی).

مراجع:

1. Endtz et al. "Comparison of six media, including a semi-solid agar, for the isolation of various *Campylobacter* species from stool specimens," *J. Clin. Microbiol.* (1991) 29:1007-1010.
2. Xia et al., "Enhanced cultivation of *Helicobacter pylori* in liquid media" *J. Clin Pathol.* (1993) 46:750-753.

※ فقط جهت مصرف RUO.

