

IgA-трансглутаминаза-ИФА-БЕСТ

НАБОР РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АУТОАНТИТЕЛ КЛАССА А К ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛУТАМИНАЗЕ

IgG-трансглутаминаза-ИФА-БЕСТ

НАБОР РЕАГЕНТОВ ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АУТОАНТИТЕЛ КЛАССА G К ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛУТАМИНАЗЕ

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ, ДИАГНОСТИЧЕСКИХ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ

Целиакия – (coeliacia; греч.: koilikos – кишечный, страдающий расстройством кишечника; синонимы: глютенная болезнь, глютенная энтеропатия, нетропическая спру, болезнь Ги-Гертера-Гейбнера, англ. – coeliac disease) – хроническое, генетически детерминированное заболевание, характеризующееся стойкой непереносимостью глютена (белка, содержащегося в клейковине некоторых злаков: пшеницы, ржи, ячменя и овса) с развитием атрофии слизистой оболочки тонкой кишки и связанного с ней синдрома мальабсорбции, и возможным полным восстановлением слизистой после устранения из пищи глютена.

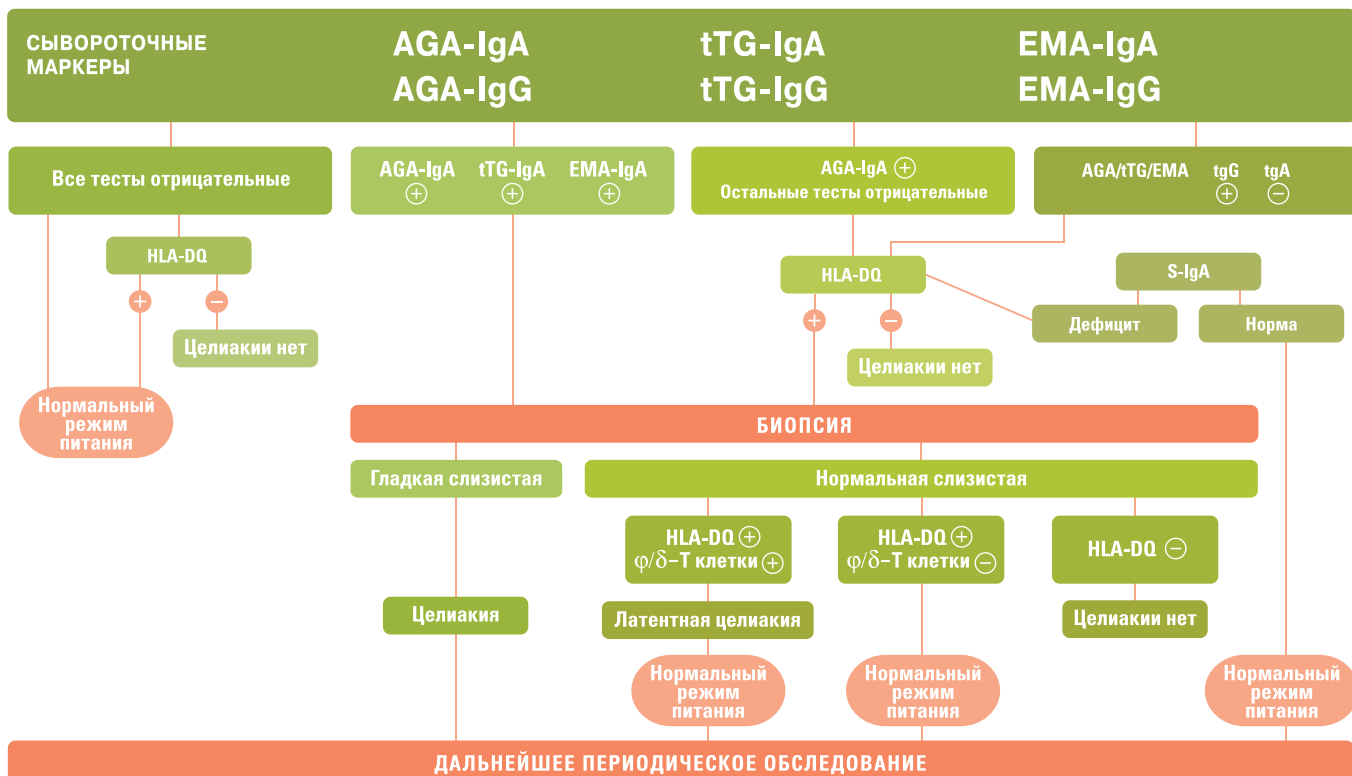
Болезнь поражает людей обоего пола и может начаться в любом возрасте от младенчества до преклонных лет. Пик манифестации (до 80%) приходится на возраст до 4 лет. Для возникновения заболевания необходимы, как минимум, два условия: генетическая предрасположенность и провоцирующий фактор (высокая глютенная нагрузка, особенно в возрасте от 6 до 20 месяцев, эмоциональный стресс, беременность, вирусная инфекция и др.).

У пациентов, больных целиакией, поступление глютена в кишечник вызывает выработку таких специфических антител, как антиглиадиновые (AGA), эндомизийные (EMA) и аутоантитела к тканевой трансглутаминазе (tTG), которые могут использоваться как серологические маркеры при целиакии. Определение уровня IgA-антител к tTG является более специфичным в диагностике целиакии по сравнению с определением антител к глиадину. При недавно начавшейся манифестации целиакии (чаще всего у детей до двух лет) и не сформировавшемся повреждении слизистой кишечника возможно некоторое недовыявление больных целиакией с помощью определения IgA-антител к tTG. Поэтому в сомнительных случаях желательна серологическое наблюдение пациента в динамике. Кроме того, в связи с большой частотой выявления селективного дефицита иммуноглобулинов класса А среди больных целиакией (до 10%), рекомендуется определение уровня IgG-антител к tTG.

Чувствительность иммуноферментного метода определения аутоантител к tTG достаточно высока и сравнима с иммунофлуоресцентным методом выявления ЭМА.

Алгоритм лабораторного мониторинга больных целиакией

(Markku Vinder, University of Turku, Finland)



IgA-транглутаминаза-ИФА-БЕСТ
IgG-транглутаминаза-ИФА-БЕСТ

НАБОРЫ РЕАГЕНТОВ
ДЛЯ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО
ОПРЕДЕЛЕНИЯ АУТОАНТИТЕЛ
К ТКАНЕВОЙ
ТРАНСГЛУТАМИНАЗЕ

В силу «многоликостной» симптоматики показаниями для проведения серологических исследований и выявления антител к тТГ являются следующие заболевания:

- 1) длительная диарея;
- 2) витаминная недостаточность;
- 3) лактазная недостаточность;
- 4) анемии;
- 5) пищевая аллергия;
- 6) нарушения фосфорно-кальциевого обмена (гипокальциемия, остеопороз, остеомаляция, артропатия, гипоплазия зубной эмали);
- 7) заболевания печени (криптогенная гипертрансаминаземия, аутоиммунный гепатит, билиарный цирроз);
- 8) недостаточность поджелудочной железы;
- 9) аутоиммунные заболевания, в первую очередь аутоиммунный тиреоидит, диабет 1-го типа;
- 10) бесплодие и невынашиваемость;
- 11) геморрагический диатез;
- 12) неврологические нарушения (церебральная, прогрессирующая миоклоническая атаксия, миелопатии, судорожный синдром, эпилепсия и другие нарушения необъяснимой этиологии);
- 13) астма;
- 14) герпетический и буллезный дерматиты;
- 15) атопический дерматит;
- 16) псориаз;
- 17) системная красная волчанка;
- 18) отставание в физическом и психическом развитии;
- 19) легочная эозинофилия;
- 20) синдром Дауна;
- 21) синдром Шегрена;
- 22) болезнь Аддисона;
- 23) болезнь Бергера;
- 24) рост лимфоузлов и лимфомы.

Кроме того, необходим серологический скрининг близких родственников больных целиакией. В среднем 14% родителей пациентов с этим заболеванием сами больны целиакией в скрытой форме.

АО «ВЕКТОР-БЕСТ» ПРЕДЛАГАЕТ КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ТЕСТ-СИСТЕМЫ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕЛИАКИИ

IgA-транглутаминаза-ИФА-БЕСТ

Набор реагентов для иммуноферментного количественного определения аутоантител класса А к тканевой транглутаминазе в сыворотке и плазме крови.

Количество анализов: 96 (6x16)

Номер по каталогу: D-3758

IgG-транглутаминаза-ИФА-БЕСТ

Набор реагентов для иммуноферментного количественного определения аутоантител класса G к тканевой транглутаминазе в сыворотке и плазме крови.

Количество анализов: 96 (6x16)

Номер по каталогу: D-3760

Принцип анализа:

твёрдофазный двухступенчатый непрямой ИФА на планшете;

Основные характеристики тест-систем:

- 1) чувствительность: не менее 2,5 Ед/мл;
- 2) диапазон измерения: 2,5–100 Ед/мл;
- 3) коэффициент вариации: не более 8%;
- 4) линейность в диапазоне 5–100 Ед/мл составляет ±10%;
- 5) в состав набора входят калибраторы: 0,5, 10, 20, 100 Ед/мл и контрольная сыворотка с известной концентрацией аутоантител к тТГ;
- 6) срок хранения: 12 месяцев при температуре 2-8 °С.

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



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:** (10 380 440) 220-04-04.

Подписано в печать 27.08.2018