

ВЕКТОР



## **Токсокара-IgG-ИФА-БЕСТ**

# **D-2752**

Набор реагентов  
для иммуноферментного выявления  
иммуноглобулинов класса G к антигенам токсокар  
в сыворотке (плазме) крови

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ**

*Утверждена 06.12.2013*

*Приказом Росздравнадзора № 7029-Пр/13*





## **1. НАЗНАЧЕНИЕ**

**1.1.** Набор реагентов Токсокара-IgG-ИФА-БЕСТ (далее по тексту – набор) предназначен для выявления иммуноглобулинов класса G к антигенам токсокар в сыворотке (плазме) крови человека методом твердофазного иммуноферментного анализа.

**1.2.** Выявление иммуноглобулинов класса G к антигенам токсокар может быть использовано для диагностики токсокароза.

**1.3.** Набор рассчитан на проведение 96 определений, включая контрольные образцы, или 12 независимых постановок по 8 анализов каждая, включая контроли.

## **2. ХАРАКТЕРИСТИКА НАБОРА**

### **2.1. Принцип метода**

Метод определения иммуноглобулинов класса G к антигенам токсокар представляет собой твердофазный иммуноферментный анализ, в ходе которого при взаимодействии исследуемых образцов сывороток (плазмы) крови в лунках стрипов с иммобилизованными антигенами токсокар происходит связывание специфических антител и образование комплекса «антиген–антитело» на поверхности лунок. После добавления в лунки планшета конъюгата моноклональных антител к IgG человека с пероксидазой хрена происходит включение ферментной метки в иммунный комплекс.

Комплекс «антиген–антитело–конъюгат» выявляют цветной реакцией с использованием субстрата пероксидазы – перекиси водорода и хромогена – тетраметилбензидина. Интенсивность окрашивания пропорциональна концентрации IgG к антигенам токсокар в анализируемом образце сыворотки (плазмы) крови.

## 2.2. Состав набора

В состав набора входят:

- планшет разборный (12 восьмилучных стрипов) с иммобилизованными на внутренней поверхности лунок антигенами токсокар, готовый для использования – 1 шт.;
- положительный контрольный образец ( $K^+$ ) на основе инактивированной сыворотки крови человека, содержащий иммуноглобулины класса G к антигенам токсокар, готовый для использования – 1 флакон (1,5 мл);
- отрицательный контрольный образец ( $K^-$ ) на основе инактивированной сыворотки крови человека, не содержащий иммуноглобулины класса G к антигенам токсокар, готовый для использования – 1 флакон (2,5 мл);
- конъюгат моноклональных антител к IgG человека с пероксидазой хрена, готовый для использования – 1 флакон (13 мл);
- 25-кратный концентрат фосфатно-солевого буферного раствора с твином (ФСБ-Т×25) – 1 флакон (28 мл);

- раствор для предварительного разведения сывороток (РПРС) – 1 флакон (10 мл);
- раствор для разведения сывороток (РРС) – 1 флакон (12 мл);
- раствор тетраметилбензидина (раствор ТМБ), готовый для использования – 1 флакон (13 мл);
- стоп-реагент, готовый для использования – 1 флакон (12 мл).

Набор дополнительно комплектуется:

- пленкой для заклеивания планшета – 2 шт.;
- ванночкой для реагента – 2 шт.;
- наконечниками для пипетки на 5–200 мкл – 16 шт.

По согласованию с потребителем дополнительно поставляется:

- планшет для предварительного разведения исследуемых образцов – 1 шт.

### **3. АНАЛИТИЧЕСКИЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ**

**3.1.** Возможен перекрест иммунологических реакций при заболеваниях описторхозом, трихинеллезом и эхинококкозом, что может быть связано как с совместной инвазией, так и со взаимодействием антител с гетерологичным антигеном за счет иммунологических перекрестов между антигенами.

#### **3.2. Специфическая активность.**

Чувствительность выявления иммуноглобулинов класса G к антигенам токсокар – соответствие результатов качественного выявления

набором иммуноглобулинов класса G к антигенам токсокар требованиям стандартной панели предприятия СПП (рег. № 05-2-266), аттестованной ОБТК АО «Вектор-Бест» – составляет 100%: средние арифметические значения оптической плотности для каждой пары лунок с положительными сыворотками больше либо равны величине диагностического значения оптической плотности.

Специфичность выявления иммуноглобулинов класса G к антигенам токсокар – соответствие результатов качественного выявления набором иммуноглобулинов класса G к антигенам токсокар требованиям стандартной панели предприятия СПП (рег. № 05-2-266), аттестованной ОБТК АО «Вектор-Бест» – составляет 100%: средние арифметические значения оптической плотности для каждой пары лунок с отрицательными сыворотками меньше величины диагностического значения оптической плотности.

**3.3.** Титр стандартного образца предприятия СОП<sup>+</sup> (рег. № 05-2-174) должен быть не менее 1:800.

**3.4.** Диагностическая чувствительность: клинические исследования, проведенные в двух независимых учреждениях на 61 положительных образцах, взятых у больных с подтвержденным токсокарозом, показали 93% чувствительность (интервал 86–98%, с доверительной вероятностью 90%).

**3.5.** Диагностическая специфичность: клинические исследования, проведенные в двух независимых учреждениях на 63 отрицательных образцах, взятых у доноров, отобранных случайным образом, и больных с иной нозологией (атопический дерматит, бронхиальная астма, описторхоз, эозинофилия неясной этиологии, аскаридоз) показали 100% специфичность (интервал 95–100%, с доверительной вероятностью 90%).

#### **4. МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ**

**4.1.** Потенциальный риск применения набора – класс 2б (ГОСТ Р 51609-2000).

**4.2.** Все компоненты набора являются нетоксичными. Стоп-реагент обладает раздражающим действием. Избегать разбрызгивания и попадания на кожу и слизистые. В случае попадания раствора стоп-реагента на кожу и слизистые необходимо промыть пораженный участок большим количеством проточной воды.

**4.3.** При работе с исследуемыми образцами следует соблюдать меры предосторожности, принятые при работе с потенциально инфекционным материалом. Основные правила работы изложены в «Инструкции по мерам профилактики распространения инфекционных заболеваний при работе в клинико-диагностических лабораториях лечебно-профилактических учреждений», утвержденной Минздравом СССР 17 января 1991 г. и в методических указаний

МУ-287-113 («Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения», утв. департаментом госсанэпиднадзора Минздрава РФ от 30.12.1998 г.).

**4.4.** При работе с набором следует надевать одноразовые резиновые или пластиковые перчатки, так как исследуемые образцы сыворотки (плазмы) крови человека следует рассматривать как потенциально инфекционного, способные длительное время сохранять и передавать ВИЧ, вирусы гепатита или любой другой возбудитель вирусных инфекций.

**4.5.** Химическая посуда и оборудование, которые используются в работе с набором, должны быть соответствующим образом промаркированы и храниться отдельно.

**4.6.** Запрещается прием пищи, использование косметических средств и курение в помещениях, предназначенных для работы с наборами.

**4.7.** Для дезинфекции посуды и материалов, контактировавших с исследуемыми и контрольными образцами, рекомендуем использовать дезинфицирующие средства, не оказывающие негативного воздействия на качество ИФА, не содержащие активный кислород и хлор, например, комбинированные средства на основе ЧАС, спиртов, третичных аминов. Использование дезинфицирующих средств, содержащих активный кислород и хлор ( $H_2O_2$ , деохлор, хлорамин), приводит к серьезному искажению результатов.



**4.8.** Утилизацию или уничтожение, дезинфекцию наборов реагентов следует проводить в соответствии с СанПин 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» и МУ-287-113 «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения».

## **5. ОБОРУДОВАНИЕ И МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ПРИ РАБОТЕ С НАБОРОМ:**

- спектрофотометр вертикального сканирования, позволяющий проводить измерения оптической плотности растворов в лунках стрипов при основной длине волны 450 нм и длине волны сравнения в диапазоне 620–655 нм; допускается измерение только при длине волны 450 нм;
- термостат, поддерживающий температуру  $(37 \pm 1)^\circ\text{C}$ ;
- промывочное устройство для планшетов;
- холодильник бытовой;
- пипетки полуавтоматические одноканальные с переменным или фиксированным объемом со сменными наконечниками, позволяющие отбирать объемы жидкости от 5 до 5000 мкл;
- пипетки полуавтоматические многоканальные со сменными наконечниками, позволяющие отбирать объемы жидкостей от 5 до 300 мкл;
- перчатки резиновые хирургические;
- бумага фильтровальная лабораторная;
- флаконы вместимостью 10–15 мл;

- цилиндр мерный 2-го класса точности вместимостью 1000 мл;
- вода дистиллированная;
- дезинфицирующий раствор.

## **6. АНАЛИЗИРУЕМЫЕ ОБРАЗЦЫ**

**6.1.** Для проведения анализа не следует использовать гемолизированную, мутную сыворотку крови.

**6.2.** Образцы сыворотки (плазмы) крови допускается хранить при температуре от 2 до 8°C не более 5 сут при отсутствии микробной контаминации или при температуре минус 20°C (и ниже) не более 6 мес.

Следует избегать многократного замораживания / оттаивания, так как это может привести к получению неправильных результатов. После размораживания образцы следует тщательно перемешать.

**6.3.** Образцы сывороток (плазмы) крови, содержащие осадок, необходимо очистить центрифугированием при 5000–10000 об/мин в течение 5 мин при температуре от 18 до 25°C.

## **7. ПРОВЕДЕНИЕ АНАЛИЗА ПОДГОТОВКА РЕАГЕНТОВ**

**7.1.** Перед работой извлечь набор из холодильника, вскрыть упаковку и выдержать все компоненты набора и образцы сывороток (плазмы) крови при температуре от 18 до 25°C в течение времени не менее 60 мин.

## **7.2. Подготовка планшета**

Вскрыть пакет выше замка и установить на рамку необходимые для проведения анализа количество стрипов. Использовать в течение 1 ч после установки. Оставшиеся неиспользованными стрипы немедленно поместить вновь в пакет с влагопоглотителем, удалить из него воздух и плотно закрыть замок.

*Хранить при температуре от 2 до 8°C в течение всего срока годности набора.*

## **7.3. Приготовление промывочного раствора**

Внести в мерный цилиндр необходимое количество ФСБ-Т×25 и добавить соответствующее количество дистиллированной воды. При выпадении осадка солей в концентрате необходимо прогреть его при температуре от 30 до 40°C до полного растворения осадка.

В таблице 1 приведен расход реагентов в зависимости от числа используемых стрипов.

*Приготовленный промывочный раствор можно хранить при температуре от 2 до 8°C не более 5 суток.*

## **7.4. Подготовка положительного (K<sup>+</sup>) и отрицательного (K<sup>-</sup>) контрольных образцов**

Контрольные образцы готовы к использованию и не требуют дополнительного разведения.

*Положительный и отрицательный контрольные образцы после первого вскрытия фла-*

*конов можно хранить при температуре от 2 до 8°C в течение всего срока годности.*

### **7.5. Предварительное разведение исследуемых образцов**

В лунки планшета для предварительного разведения образцов внести по 90 мкл раствора для предварительного разведения сывороток (РПС) и добавить по 10 мкл цельного образца сыворотки (плазмы) крови, тщательно перемешать. При разведении сыворотки красный цвет должен измениться на желтый. Если изменения цвета не произошло, анализ образца сыворотки может дать неправильный результат. При разведении плазмы цвет раствора в лунке меняется незначительно.

*Предварительно разведенные исследуемые образцы можно хранить при температуре от 18 до 25°C не более 3 ч.*

### **7.6. Подготовка конъюгата**

*Конъюгат готов к использованию.*

Необходимое количество конъюгата отобрать в чистый флакон или в пластиковую ванночку для реагента.

Оставшийся после проведения ИФА раствор конъюгата утилизировать **(не сливать во флакон с исходным конъюгатом)**.

*Конъюгат после первого вскрытия флаконов хранить при температуре от 2 до 8°C в течение всего срока годности набора.*

**Таблица 1**

**Расход компонентов набора реагентов**

Кол-во используемых стрипов	Конъюгат, мл	Раствор ТМБ, мл	Промывочный раствор	
			ФСБ-Т, концентрат, мл	Дистил. вода, мл
1	1,0	1,0	2,0	до 50
2	2,0	2,0	4,0	до 100
3	3,0	3,0	6,0	до 150
4	4,0	4,0	8,0	до 200
5	5,0	5,0	10,0	до 250
6	6,0	6,0	12,0	до 300
7	7,0	7,0	14,0	до 350
8	8,0	8,0	16,0	до 400
9	9,0	9,0	18,0	до 450
10	10,0	10,0	20,0	до 500
11	11,0	11,0	22,0	до 550
12	12,0	12,0	24,0	до 600

В таблице 1 приведен расход реагента в зависимости от количества используемых стрипов.

### **7.7. Подготовка раствора тетраметилбензидина**

*Раствор ТМБ готов к использованию.*

Необходимое количество раствора ТМБ отобрать в чистый флакон или в пластиковую ванночку для реагента и поместить в защищенное от света место.

Оставшийся после проведения ИФА раствор тетраметилбензидаина утилизировать (**не сливать во флакон с исходным раствором ТМБ**).

*Раствор ТМБ после первого вскрытия флаконов можно хранить при температуре от 2 до 8°C в течение всего срока годности набора.*

В таблице 1 приведен расход реагента в зависимости от количества используемых стрипов.

Исключить воздействие прямого света на раствор тетраметилбензидаина.

**Внимание!** Для работы с раствором ТМБ необходимо использовать только одноразовые наконечники. Посуду, предназначенную для раствора ТМБ, нельзя отмывать с применением синтетических моющих средств, поскольку даже их следы ведут к неконтролируемому окислению ТМБ в ходе реакции. После работы посуду ополоснуть водой, промыть 70% этиловым спиртом и тщательно отмыть дистиллированной водой.

**7.8.** Стоп-реагент готов к использованию.

#### ПРОВЕДЕНИЕ ИФА

**7.9.** Внесение образцов.

В лунку А-1 внести 100 мкл положительно-го контрольного образца ( $K^+$ ). В лунки В-1 и С-1 внести по 100 мкл отрицательного контрольного образца ( $K^-$ ).

В остальные лунки внести по 90 мкл раствора для разведения сывороток (PPC) и по 10 мкл предварительно разведенных исследуемых образцов сыворотки (плазмы) крови (см п. 7.5), перемешать пипетированием. Для повышения достоверности результатов, исследуемые образцы рекомендуется анализировать в дублях, используя для каждого образца по две лунки.

*Раствор для разведения сывороток перед употреблением встряхнуть!*

**7.10.** Определение титра исследуемых образцов.

Для определения титра в выявленных положительных образцах в лунки горизонтального ряда А внести по 180 мкл PPC и по 20 мкл предварительно разведенных исследуемых образцов сывороток (плазмы) крови (см п. 7.5), перемешать пипетированием. В лунки рядов В-Н внести по 100 мкл PPC. Каждый образец титровать, перенося по 100 мкл раствора из лунок предыдущего ряда в лунки последующего от А до Н, тщательно перемешивая пипетированием. После раститровки из каждой лунки последнего ряда Н удалить в сосуд с дезинфицирующим раствором по 100 мкл раствора, оставляя в лунках по 100 мкл. Таким образом, в вертикальных рядах получают последовательные 2-кратные разведения исследуемых образцов в интервале от 1:100 до 1:12800.

*Внесение образцов необходимо производить быстро, в течение времени не более 10 мин.*

**7.11.** Планшет заклеить пленкой и инкубировать в термостате в течение 30 мин при температуре  $(37\pm 1)^\circ\text{C}$ .

**7.12.** По окончании инкубации снять липкую пленку и поместить ее в сосуд с дезинфицирующим раствором. С помощью промывочного устройства промыть лунки планшета 5 раз промывочным раствором (п. 7.3), чередуя аспирацию и немедленное заполнение лунок каждого стрипа. В каждую лунку вносить не менее 400 мкл жидкости в процессе каждого цикла промывки. Время между заполнением и опорожнением лунок должно быть не менее 30 сек. *Необходимо добиваться полного опорожнения лунок после каждого их заполнения.* По окончании промывки остатки влаги из лунок тщательно удалить, постукивая перевернутым планшетом по фильтровальной бумаге.

**7.13.** Внести во все лунки по 100 мкл конъюгата.

*Для внесения конъюгата использовать ванночку для реагента и одноразовые наконечники, входящие в состав набора.*

**7.14.** Планшет заклеить пленкой и инкубировать в термостате в течение 30 мин при температуре  $(37\pm 1)^\circ\text{C}$ .

**7.15.** По окончании инкубации промыть планшет как описано в п. 7.12.

**7.16.** Внести во все лунки по 100 мкл раствора тетраметилбензидина.



Планшет инкубировать в защищенном от света месте в течение 25 мин при температуре от 18 до 25°C.

*Для внесения раствора тетраметилбензи-дина использовать ванночку для реагента и одно-разовые наконечники, входящие в состав набора.*

**7.17.** Внести во все лунки с той же скоростью и в той же последовательности, как и раствор ТМБ, по 100 мкл стоп-реагента.

## **8. РЕГИСТРАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ**

**8.1.** Измерить величину оптической плотности растворов в лунках на спектрофотометре вертикального сканирования в двухволновом режиме: основной фильтр – 450 нм, референс-фильтр в диапазоне 620–655 нм. Допускается измерение оптической плотности при длине волны 450 нм (выведение спектрофотометра на нулевой уровень («бланк»)) осуществлять по воздуху).

Время между остановкой реакции и измерением оптической плотности не должно превышать 5 мин.

## **9. УЧЕТ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАКЦИИ**

**9.1.** Рассчитать средние арифметические значения оптической плотности в лунках с отрицательным контрольным образцом, для каждой пары лунок, содержащих образцы исследуемых сывороток (плазмы) и последовательные разведения исследуемых сывороток (плазмы) крови.

**9.2.** На основании полученных данных вычислить диагностическое значение оптической плотности (ОП<sub>д</sub>) по формуле:

$$\text{ОП}_d = \text{ОП}_{\text{ср.}} (\text{К}^-) + 0,2,$$

где ОП<sub>ср.</sub> (К<sup>-</sup>) – среднее арифметическое значение оптической плотности в лунках с отрицательным контрольным образцом, ед. опт. плотн.

**9.3.** Оценка результатов:

– среднее значение оптической плотности в лунках с отрицательным контрольным образцом должно быть не более 0,25 ед. опт. плотн.;

– значение оптической плотности в лунке с положительным контрольным образцом должно быть не менее 0,80 ед. опт. плотн.

**9.4.** Только при соблюдении положений п. 9.3 можно учитывать результаты, полученные для анализируемых образцов сыворотки (плазмы) крови.

**9.5.** Результат анализа считают **положительным**, если  $\text{ОП}_{\text{обр.}} \geq \text{ОП}_d$ .

Результаты анализа считают **отрицательным**, если  $\text{ОП}_{\text{обр.}} < \text{ОП}_d$ ,

где: ОП<sub>обр.</sub> – среднее значение оптической плотности анализируемого образца в лунке, ед. опт. плотн.

**9.6.** Титр анализируемого образца сыворотки (плазмы) крови – наибольшее разведение анализируемого образца, при котором его оптическая плотность больше либо равна величине диагностического значения оптической плотности ( $\text{ОП}_{\text{обр.}} \geq \text{ОП}_d$ ).

Диагноз токсокароз может быть поставлен у больных с титром антител к антигенам токсокар 1:800 и выше и с эозинофилией более 10%, и при наличии характерных клинических признаков.

При титрах антител 1:100–1:400 и уровне эозинофилии до 10% можно предположить глазной токсокароз или токсокароносительство, которое не обязательно приводит к развитию заболевания. Исследование сывороток людей с подозрением на токсокароносительство следует повторить через 3 мес.

## **10. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ И ПРИМЕНЕНИЯ НАБОРА**

**10.1.** Транспортирование набора должно проводиться при температуре от 2 до 8°C. Допускается транспортирование при температуре до 25°C не более 10 сут. Замораживание компонентов набора не допускается.

**10.2.** Хранение набора в упаковке предприятия-изготовителя должно производиться при температуре от 2 до 8°C. Замораживание компонентов набора не допускается.

**10.3.** Срок годности набора реагентов – 12 месяцев со дня выпуска.

**10.4.** Дробное использование набора может быть реализовано в течение всего срока годности. В случае дробного использования набора:

- неиспользованные стрипы можно хранить в плотно закрытом пакете при температуре от 2 до 8°C в течение всего срока годности набора;

- положительный и отрицательный контрольные образцы, конъюгат и раствор ТМБ после вскрытия флаконов можно хранить в плотно закрытых флаконах при температуре от 2 до 8°C в течение всего срока годности набора;
- 25-кратный концентрат фосфатно-солевого буферного раствора с твином, раствор для предварительного разведения сывороток, раствор для разведения сывороток и стоп-реагент после вскрытия флаконов можно хранить в плотно закрытых флаконах при температуре от 2 до 8°C в течение всего срока годности набора;
- промывочный раствор можно хранить при температуре от 2 до 8°C не более 5 суток.

**10.5.** Для получения надежных результатов необходимо строгое соблюдение инструкции по применению набора.

**10.6.** При постановке ИФА нельзя использовать компоненты из наборов разных серий или смешивать их при приготовлении растворов, кроме неспецифических компонентов (ФСБ-Т×25, стоп-реагент, раствор для предварительного разведения сывороток), которые взаимозаменяемы во всех наборах АО «Вектор-Бест».

*Нельзя использовать реагенты из наборов других фирм-производителей.*

**По вопросам, касающимся качества набора  
«Токсокара-IgG-ИФА-БЕСТ»,  
следует обращаться в АО «Вектор-БЕСТ»**

по адресу:

630559, Новосибирская область,

Новосибирский район,

п. Кольцово, а/я 121,

тел. (383) 363-13-46,

E-mail: [vbobtk@vector-best.ru](mailto:vbobtk@vector-best.ru)

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**

Набор предназначен для профессионального применения в клинической лабораторной диагностике обученным персоналом.

Требования безопасности к медицинским лабораториям приведены в ГОСТ Р 52905-2007.

Все реагенты наборов, содержащие в своем составе материалы человеческого происхождения, инактивированы.

Антитела к ВИЧ-1,2 и вирусу гепатита С и HBsAg отсутствуют.

Не применять набор реагентов по назначению после окончания срока годности.

Транспортирование должно проводиться всеми видами крытого транспорта в соответствии с правилами перевозок, действующими на транспорте данного вида.

При динамическом наблюдении пациента для получения результатов, адекватно отражающих изменение концентрации IgG к антигенам токсокар в крови, необходимо использовать наборы реагентов одного наименования (одного предприятия-изготовителя).

### **1. Гарантийные обязательства**

Производитель гарантирует соответствие выпускаемых изделий требованиям нормативной и технической документации.

Безопасность и качество изделия гарантируются в течение всего срока годности.

Производитель отвечает за недостатки изделия, за исключением дефектов, возникших вследствие нарушения правил пользования, условий транспортирования и хранения, либо действия третьих лиц, либо непреодолимой силы.

Производитель обязуется за свой счет заменить изделие, технические и функциональные характеристики (потребительские свойства) которого не соответствуют нормативной и технической документации, если указанные недостатки явились следствием скрытого дефекта материалов или некачественного изготовления изделия производителем.

## **2. Обеспечение безопасности персонала**

Обращение с материалами, контактирующими с исследуемыми образцами

Материалы, контактирующие с исследуемыми образцами, следует дезинфицировать в соответствии п. 4.7. настоящей инструкции и согласно МУ-287-113 «Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения» (утв. департаментом госсанэпиднадзора Минздрава РФ от 30.12.1998).

Порядок утилизации или уничтожения компонентов набора

При использовании набора образуются отходы классов А, Б и Г, которые классифи-

цируются и уничтожаются (утилизируются) в соответствии с СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

### **3. Обеспечение получения правильных результатов анализа**

**Достоверность и воспроизводимость результатов анализа зависят от выполнения следующих основных правил:**

– не проводите ИФА в присутствии паров кислот, щелочей, альдегидов или пыли, которые могут менять ферментативную активность конъюгатов;

– ферментативная реакция чувствительна к присутствию ионов металлов, поэтому не допускайте контактов каких-либо металлических предметов с конъюгатом и раствором ТМБ;

– избегайте загрязнения компонентов набора микроорганизмами и химическими примесями, для этого используйте в работе чистую посуду и чистые одноразовые наконечники для каждого реагента, контроля, образца;

– рабочие поверхности столов, оборудования следует обрабатывать 70% этиловым спиртом (не допускается использование перекиси водорода, хлорсодержащих растворов);

– никогда не используйте одну и ту же емкость для конъюгата и раствора ТМБ;



– перед отбором раствора ТМБ из флакона необходимо протереть конус пипетки (внутреннюю и внешнюю поверхности) сначала дистиллированной водой, а затем 70% этиловым спиртом, так как малейшее загрязнение пипеток конъюгатом может привести к контаминации всего содержимого флакона;

– если допущена ошибка при внесении анализируемых образцов, нельзя, опорожнив эту лунку, вносить в нее новый образец; такая лунка бракуется.

**Качество промывки лунок планшета играет важную роль для получения правильных результатов анализа:**

– Для аспирации анализируемых образцов и последующей промывки рекомендуется использовать автоматическое или ручное промывочное устройство.

– Не допускайте высыхания лунок планшета в перерыве между завершением промывки и внесением реагентов.

– Добивайтесь полного заполнения и опорожнения всех лунок планшета в процессе промывки. Недостаточная аспирация жидкости в процессе промывки может привести к понижению чувствительности и специфичности анализа.

– Следите за состоянием промывочного устройства – регулярно (1 раз в неделю) обрабатывайте шланги и емкости 70% этиловым спиртом.

– Для предотвращения засорения игл промывочного устройства в конце рабочего дня обязательно выполните процедуру ополаскивания системы подачи жидкости дистиллированной водой.

#### 4. Оценка анализа по коэффициенту позитивности

Результаты анализа можно оценить по коэффициенту позитивности (КП), рассчитывая отношение ОП в лунке с исследуемым образцом относительно ОП<sub>д</sub> (п. 9.2).

Для расчета коэффициента позитивности образцов, имеющих  $ОП_{450} \leq 3,5$  о.е., использовать формулу:

$$КП_{обр.} = \frac{ОП_{450 \text{ обр.}}}{ОП_{д}},$$

где ОП<sub>450 обр.</sub> – ОП образца, полученная в двухволновом режиме 450/620–655 нм (или только с фильтром 450 нм).

Для расчета коэффициента позитивности образцов, имеющих  $ОП_{450} > 3,5$  о.е., использовать формулу:

$$КП_{обр.} = 3,2 \times \frac{ОП_{405 \text{ обр.}}}{ОП_{д}},$$

где ОП<sub>405 обр.</sub> – ОП образца, полученная в двухволновом режиме 405/620–655 нм (или только с фильтром 405 нм).

Расчет КП целесообразно проводить для оценки концентрации специфических антител в исследуемых образцах и при наблюдении за изменением концентрации IgG к антигенам токсокар в динамике в парных образцах сывороток.

Ориентировочное соответствие коэффициента позитивности и титра приведено в таблице 2.

Результат анализа **отрицательный**, если  $ОП_{обр.} < ОП_{д}$  ( $КП_{обр.} < 1$ ).

Результат анализа **слабоположительный**, если титр образца  $1:100 \div 1:400$  ( $1 \leq КП_{обр.} < 4,4$ ).

Результат анализа **положительный**, если титр образца  $1:800$  и выше ( $КП_{обр.} \geq 4,4$ ).

## 5. Диагностическая значимость полученных результатов

Выявление иммуноглобулинов класса G к антигенам токсокар может быть использовано для:

– диагностики токсокароза у лиц с характерным комплексом симптомов (лимфаденопатия, гепатомегалия, бронхит и бронхиальная астма неясного генеза, уртикарная сыпь) на фоне эозинофилии крови и лейкомоидной реакции эозинофильного типа, характерным эпиданамнезом (геофагия; виды деятельности, предполагающие контакт с землей);

– дифференциальной диагностики токсокароза от других гельминтозов и заболеваний, сопровождающихся выраженной эозинофилией;

Таблица 2

**Ориентировочное соответствие  
коэффициента позитивности (КП)  
и титра исследуемой сыворотки**

Значение КП	Титр сыворотки	Интерпретация результата
1–1,4	1:100	слабоположительный
1,4–2,5	1:200	слабоположительный
2,5–4,4	1:400	слабоположительный
4,4–6,5	1:800	положительный
6,5–9,0	1:1600	положительный
9,0–11,0	1:3200	положительный
11,0–11,8	1:6400	положительный
11,8–12,5	1:12800	положительный

– оценки эффективности лечения токсокароза;

– эпидемиологических исследований.











Интерпретацию результатов анализа проводит лечащий врач с учетом клинических признаков, эпиданамнеза и данных о содержании эозинофилов в крови обследуемых лиц.

**6. Краткая схема проведения ИФА  
для набора реагентов  
«Токсокара-IgG-ИФА-БЕСТ»**

*Использовать только после внимательного  
ознакомления с инструкцией!*

- Внести:** по 100 мкл  $K^+$  и  $K^-$ ;  
по 90 мкл РРС и по 10 мкл  
предварительно разведенных  
анализируемых образцов.
- Инкубировать:** 30 мин, 37°C.
- Промыть:** промывочным раствором,  
400 мкл, 5 раз.
- Внести:** по 100 мкл конъюгата.
- Инкубировать:** 30 мин, 37°C.
- Промыть:** промывочным раствором,  
400 мкл, 5 раз.
- Внести:** по 100 мкл раствора тетраме-  
тилбензидина.
- Инкубировать:** 25 мин, 18–25°C, в темноте.
- Внести:** по 100 мкл стоп-реагента.
- Измерить:** ОП при 450 нм / референсная  
длина волны 620–655 нм.

## 7. Графические символы

	Номер по каталогу		Медицинское изделие для диагностики <i>in vitro</i>
	Содержимого достаточно для проведения n-количества тестов		Не стерильно
	Код партии		Температурный диапазон
	Изготовитель		Дата изготовления
	Использовать до ...		Обратитесь к инструкции по применению
	Осторожно! Обратитесь к Инструкции по применению	YYYY-MM-DD YYYY-MM	Дата в формате Год-Месяц-День Год-Месяц

**Консультацию специалиста по работе с набором можно получить по тел.: (383) 363-35-56.**

14.05.18.



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
«ВЕКТОР-БЕСТ»

Международный сертификат ISO 13485

**Наш адрес:** 630117, Новосибирск-117, а/я 492  
Тел./факс: (383) 227-73-60 (многоканальный)  
Тел.: (383) 332-37-10, 332-37-58, 332-36-34,  
332-67-49, 332-67-52  
*E-mail: [vbmarket@vector-best.ru](mailto:vbmarket@vector-best.ru)*

**[www.vector-best.ru](http://www.vector-best.ru)**

---