

Link do produktu: <https://redmed.pl/adenovirus-test-kasetowy-antygenow-adenowirusow-10-szt-p-385.html>

Adenovirus - Test kasetowy antygenów adenowirusów - 10 szt.

Czas wysyłki	Zadzwoń 32 720 62 10
Numer katalogowy	NDL481016
Kod producenta	481016
Producent	nal von minden

Opis produktu

Wyrób medyczny przeznaczony do profesjonalnego użytkownika, według definicji z art. 2 pkt 1.26 Ustawy o wyrobach medycznych. Testy **nie są** przeznaczone do użytku domowego. Zakup możliwy wyłącznie przez osoby posiadające **PWZ** lub przez firmę, podając nr NIP w zamówieniu. W przypadku zakupu przez "użytkownika domowego", zamówienie zostanie anulowane, a w przypadku wpłaty zostanie ona zwrócona na konto.

Szybki test kasetowy dający wizualny i jakościowy wynik metodą immunochromatografii, stwierdzający obecność adenowirusów w ludzkim stolcu. Test Adenovirus stosuje się, jako środek pomocniczy w diagnozowaniu infekcji adenowirusami. Test przeznaczony jest tylko do użytku profesjonalnego w badaniach diagnostycznych in vitro.

Testy jakościowe wykrywają, lub wykluczają przyczyny dolegliwości, a przez to pomagają postawić prawidłową diagnozę. W przypadku zakażenia adenowirusami nie należy podawać choremu antybiotyków, gdyż te działają tylko na bakterie - nie zwalczają wirusów.

Precyzyjna diagnoza jest istotna do skutecznego i szybkiego wyleczenia pacjenta, redukuje ryzyko powikłań. Powikłania w leczeniu mogą być skutkiem zbyt późno rozpoznanej przyczyny, lub wynikać z przyjmowania silnych leków ogólnego przeznaczenia. Ponadto stosowanie antybiotyków w przypadku dolegliwości wywołanych wirusami może przyczyniać się do postępującej antybiotykooporności.

Adenowirusy (szczególnie Ad40 i Ad41) są, po rotawirusach, najczęstszą przyczyną rozwojów u dzieci. W krajach rozwijających się ostra biegunka jest główną przyczyną zgonu u dzieci. Na infekcję szczególnie podatne są dzieci poniżej drugiego roku życia, ale narażeni mogą być pacjenci w każdym wieku. Badania wykazały, że u około 4-15% wszystkich pacjentów leczonych stacjonarnie z powodu wirusowego zapalenia żołądkowo-jelitowego, infekcję wywołały adenowirusy. Szybka i dokładna diagnoza adenowirusów, jako przyczyny wirusowego zapalenia żołądkowo-jelitowego jest pomocne w stwierdzeniu czynników etiologicznych schorzenia. Przeprowadzenie innych metod diagnostycznych jak mikroskopia elektronowa i hybrydyzacja kwasów nukleinowych związane jest z dużym nakładem czasu i pieniędzy. W związku z faktem, że infekcje adenowirusami samoistnie ustępują, takie badania nie są konieczne. Test Adenovirus pozwala na szybką immunochromatograficzną analizę jakościową adenowirusów. Wynik testu można odczytać po 10 minutach.

Najczęściej objawy przypominają grypę - powiększenie węzłów chłonnych, gorączka, kaszel, osłabienie. Chory może zmagać się także z katarą i zapaleniem gardła. Znacznie rzadziej adenowirusy powodują zapalenie oskrzeli, krup lub wirusowe zapalenie płuc.

Jeśli adenowirusy doprowadziły do zakażenia układu pokarmowego (najczęściej zapalenia żołądka i jelit), zwykle pojawia się biegunka (może trwać nawet 2 tygodnie), której towarzyszą ból brzucha, nudności, wymioty, bóle głowy i gorączka. W przypadku infekcji dróg moczowych pojawiają się problemy z oddawaniem moczu oraz pieczenie i ból podczas wizyty w toalecie. Może nawet dojść do krwimoczu. Ten ostatni objawy może wskazywać na krwotoczne zapalenie pęcherza moczowego.

Adenowirusy mogą być odpowiedzialne także za infekcje oczu (które przebiegają razem z infekcją górnych dróg oddechowych i gorączką) - najczęściej za zapalenie spojówek. Objawia się ono m.in. zaczerwienieniem i podrażnieniem oka, nadmiernym łzawieniem i uczuciem ciała obcego w oku.

Objawy infekcji pojawiają się od kilku do kilkunastu dni od momentu dostania się adenowirusów do organizmu. O tym, jakie wystąpią objawy i jak ciężki będzie przebieg choroby, decyduje serotyp adenowirusów. Dotychczas wyodrębniono ich ponad 50.

U starszych dzieci i dorosłych - ze względu na sprawniejszy niż u małych dzieci układ odpornościowy - bardzo często zakażenie przebiega bezobjawowo lub ma łagodną postać.

Objawy mogą być pomyłone z infekcją bakteryjną, w związku z tym lekarz może zlecić badanie wydzieliny z dróg oddechowych, próbki kału czy wydzieliny z oka.

W przypadku zakażenia adenowirusami nie należy podawać choremu antybiotyków, gdyż te działają tylko na bakterie - nie zwalczają wirusów.

Test wykrywa adenowirusy za pomocą swoistych przeciwciał wobec adenowirusów. Po dodaniu próbki (stolec rozcieńczony buforem), barwnie oznakowane przeciwciała wchodzi w reakcję wiążąc się z danym wirusem (jeśli wirus jest obecny w próbce stolca) i tworzą kompleks. Poprzez działanie sił kapilarnych kompleks wirus-przeciwciało przemieszcza się wzdłuż membrany. Następnie, w polu testowym, dochodzi do przechwycenia kompleksu przez odpowiednie przeciwciała wobec adenowirusów. Jeśli adenowirusy są obecne w próbce, utworzy się czerwona linia w polu oznakowanym na kasetce testu literą T. Jeśli nie ma w próbce stolca adenowirusów, barwnie oznakowane przeciwciała nie mogą utworzyć wiązań i nie dojdzie do utworzenia czerwonej linii. Obecność czerwonej linii testowej T wskazuje wynik pozytywny, podczas gdy jej nieobecność oznacza wynik negatywny. O prawidłowym przeprowadzeniu testu świadczy czerwona linia utworzona w polu kontrolnym oznakowanym literą C. Linia w polu kontrolnym sugeruje, że ilość próbki była wystarczająca oraz, że próbka całkowicie zwilżyła membranę.

Zawartość opakowania:

- 10 zalakowanych, pakowanych pojedynczo testów kasetowych
- 10 probówek na pobranie próbki stolca zawierających bufor rozcieńczający
- 10 jednorazowych pipetek, które stosuje się w przypadku wyjątkowo rzadkiej próbki stolca
- 1 instrukcja obsługi

Szczegóły testu:

- Próbką: Kał
- Czas testu: 10 minut
- Relatywna czułość: >98,8%
- Relatywna swoistość: >99,9%
- Całkowita zgodność: >99,5%
- Przechowywanie: 2°C do 30°C