

مقدمه:

پرولاکتین هورمونی پروتئینی است که در جانوران مختلف تنوع زیادی دارد مثلا در ماهی ها پرولاکتین A و B وجود دارد. این هورمون توسط سلولهای لاکتوتروف در قسمت قدامی غده هیپوفیز ترشح می شود. هر چند در میومتر رحم، پستان، گلبولهای سفید و پروستات نیز تولید می شود. ترشح ضرباندار پرولاکتین با آزاد شدن هورمون هایی از هیپوتالاموس تنظیم می شود. به نظر می رسد دوپامین با اثر بر گیرنده های D2 عامل مهارکننده اصلی ترشح پرولاکتین است. هورمون آزادکننده تیروتروپین (TRH)، غذا خوردن و درمان با استروژن موجب تحریک ترشح پرولاکتین می شوند. در کم کاری تیروئید افزایش تولید پرولاکتین دیده می شود. مانند سایر هورمون های مترشح از آندوهیپوفیز، ترشح پرولاکتین نیز طی شبانه روز تغییر دارد (حداکثر ترشح آن طی خواب و حداقل آن بین 10 صبح تا 12 ظهر است).

اساس روش اندازه گیری:

کیت رادیوایمونومتریکی اسی سنجش PRL بر اساس واکنش غیر رقابتی تک مرحله ای می باشد. در این آزمایش از دو آنتی بادی PRL مونوکلونال بسیار اختصاصی با توانایی تشخیص دو ملکول اپیتوپ متفاوت استفاده می شود. یک آنتی بادی که بصورت فاز جامد COAT شده در لوله و دیگری بعنوان TRACER استفاده می شود. هر دوی این آنتی بادی ها همزمان با آنتی ژن های PRL موجود در استاندارد، سرم کنترل و نمونه واکنش می دهند. مواد غیر اختصاصی در مرحله شستشو از واکنش خارج می شوند میزان فرم اکتیویته موجود در لوله با غلظت PRL نمونه رابطه مستقیم دارد. استانداردهای PRL با غلظت مشخص همراه با نمونه های مجهول آزمایش می شوند که براساس منحنی استاندارد مقدار شمارش در مقابل غلظت PRL، غلظت نمونه های مجهول بدست می آید.

محتویات کیت:

Kit Contents	Quantity (100T)
1. Coated Tubes Main : Anti - PRL monoclonal antibody Diluent solution : PBS Protein Stabilizer : BSA	100 Tubes (50EA/Rack×2)
2. I 125 Tracer Main: Anti - PRL monoclonal antibody Labelled with I 125 Diluent solution : BSA - PBS Preservative : %0.1 Sodium Azide	20ml×1vial Radioactivity 814 KBq (Ready to use)
3. Standards : (Range: 0, 2.5, 5, 25, 50, 100, 200 ng/ml) Main : PRL of each concentration Diluent solution : BSA - PBS Preservative : %0.1 Sodium Azide	1 ml × 7 vials (Ready to use)
4. Control Serum Main : PRL of 8.7-12.4 ng/ml Diluent solution : BSA - PBS Preservative : %0.1 Sodium Azide	1 ml × 1 vials (Ready to use)

نکات قابل توجه:

- در این کیت از سرم انسانی استفاده شده است که از نظر HBS AG و HIV منفی می باشند.
- از استفاده مواد بعد از تاریخ انقضاء خود داری فرمائید.
- از مخلوط کردن با کیت های تاریخ گذشته اجتناب ورزید.
- درب ظروف را بدرستی بر روی ویال خود ببندید.
- از لباس و دستکش یکبار مصرف برای کار با مواد رادیو اکتیو استفاده کنید.
- لوازم آزمایشگاهی آلوده به مواد رادیو اکتیویته را بوسیله روش های مراقبت در برابر اشعه و روش های ایمن شستشو و پسماند نمایید.

۷- معرف ها باید قبل از مصرف به دمای اتاق یا محیط برسند.

۸- هرگز مخلول کیت هایی که دارای LOT متفاوتی هستند با هم مخلوط نکنید.

تهیه و جمع آوری نمونه:

این تست را می توان مستقیم بر روی نمونه های سرم انسانی یا پلاسما انجام داد ولی تأکید می شود. اگر قرار است آزمایش در طی ۳-۲ روز بعد انجام شود بهتر است در یخچال در دماهای ۸-۲ درجه سانتیگراد و اگر برای اهداف طولانی مدت ۱۵-۱۰ روز می باشد باید در دمای ۲۰- درجه سانتیگراد نگهداری شود. از انجماد و ذوب مکرر خودداری شود. برای جلوگیری از ایجاد واکنش های تداخل گر برای هر تست از یک سمپلر استفاده کنید معرف ها باید قبل از آزمایش به مدت ۳۰ دقیقه در دمای محیط قرار بگیرند. بهتر است که برای انجام آزمایش بصورت دوپل یا دوتایی استفاده شود و از میانگین آنها به جواب صحیح برسید.

اثر هوک:

زمانیکه نمونه های حاوی غلظت های بالای آنتی ژن PRL بصورت رقیق نشده با این روش آزمایش می شوند در اثر پدیده هوک مقادیر پایین تر از غلظت حقیقی بدست می آید. در این کیت پدیده هوک تا میزان 2000 ng/ml دیده نشد.

محاسبه نتایج:

- با استفاده از میانگین شمارش استانداردها (محور Y) و غلظت مشخص آنها (محور X) بر روی کاغذ میلیمتری، منحنی استاندارد رسم کنید.
- میانگین شمارش برای هر نمونه را بدست آورید و روی محور Y جای آنرا پیدا کنید. سپس نقطه مذکور را توسط خطی به منحنی استاندارد وصل کنید. از نقطه بدست آمده خطی عمود بر محور X ها ایجاد می شود که بیانگر میزان غلظت نمونه است.

مقادیر طبیعی:

مقادیر طبیعی در سرم افراد نرمل که توسط آزمایش های مکرر به روش رادیو ایمونومتریکی اسی بدست آمده است به قرار زیر است:

PRL	Median (ng/ml)	Central 95% Range (ng/ml)	NO.
Adult Male	3.5	1.1 - 13	200
Adult Female	6.8	3.5 - 17.9	200

حساسیت:

حداکثر غلظت سرمی قابل اندازه گیری با این روش در مقایسه با استاندارد 0 میزان 0.022 ng/ml است.

اختصاصی بودن:

در این تست علامت مشخصی از واکنش متقاطعی بین میزان بالای FSH-LH و TSH مشاهده نشده است.

دقت:

برای ارزیابی دقت تست اعم از تکرارپذیری و تولید دوباره (inter and intra Assay) روی ۳ سرم با غلظت مشخص PRL انجام می شود.

Sample	Intra assay		Inter assay		n
	Mean ± SD (ng/ml)	C.V (%)	Mean ± SD (ng/ml)	C.V (%)	
1	7.99 ± 0.11	1.34	8.02 ± 0.14	1.73	10
2	49.76 ± 0.68	1.38	49.70 ± 0.70	1.41	
3	129.46 ± 2.12	1.64	129.63 ± 1.79	1.38	

*C.V(%) = S.D of Sample(ng/ml) / Mean of Sample(ng/ml) × 100

ریگوری:

برای بازیابی دو نمونه سرم با غلظت مشخص را به سه استاندارد مختلف (50-200-5 ng/ml) اضافه می کنیم.

دو نمونه سرم: حداکثر غلظت 10 ng/ml و غلظت بالا 175 ng/ml

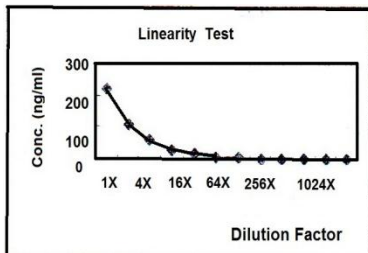
Sample (ng/ml)	Added (ng/ml)	Expected Value (ng/ml)	Calculated Value (ng/ml)	Recovery (%)
10.07	5	7.53	7.76	103.05
	50	30.03	29.84	99.37
	200	105.03	104.40	99.40
173.10	5	89.05	89.19	100.15
	50	111.55	114.66	102.79
	200	186.55	183.03	98.11

*Recovery = Calculated Value(ng/ml) / Expected value(ng/ml) × 100

آزمایش خطی بودن:

با رقیق سازی یک نمونه سرم با محلول BSA به میزان ۵٪ نتایج زیر بدست آمده است:

Dilution Factor	Conc. (ng/ml)
Undiluted	220.9
1:2	108.3
1:4	56.6
1:8	27.1
1:16	13.9
1:32	6.8
1:64	3.5
1:128	1.7
1:256	0.8
1:512	0.4
1:1024	0.2
1:2048	0.1



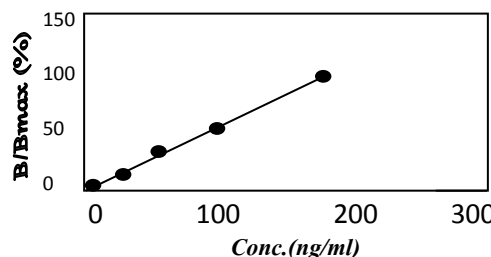
ng/ml × 100 = ng/dl

نودار استاندارد:

برای محاسبه درصد اتصال رادیو اکتیویته کنترل، استاندارد و نمونه ها از فرمول زیر محاسبه می شوند:

Description	CPM	B/Bmax(%)	Conc. (ng/ml)
Total Activity	401171		
Std 1	0 ng/ml	192	0.1
Std 2	2.5 ng/ml	1674	1
Std 3	5 ng/ml	3915	2.4
Std 4	25 ng/ml	19307	11.9
Std 5	50 ng/ml	39649	24.5
Std 6	100 ng/ml	84144	52.5
Std 7	200 ng/ml	161967	100
Control Serum	7856	4.9	10.12

*B/Bmax = Solid phase CPM/ Standard 200(ng/ml) CPM × 100(%)



۱ تعداد لوله های کوت شده را برای استاندارد، کنترل و نمونه دوبل یا دوتایی قرار دهید. برای شمارش تام از لوله های معمولی استفاده می شود.

۲ 25λ از استانداردها، کنترل سرم و نمونه بیمار را به داخل هر لوله اضافه می کنیم. (به جز لوله توتال).

۳ 200λ از ردیاب یا *Tracer Diluent* را به تمام لوله ها اضافه می کنیم.

۴ حبابگیری: لوله ها را به آرامی به مدت ۱۵ ثانیه تکان داده تا محتویات به خوبی مخلوط شوند و سپس لوله ها را روی شیکر 300rpm به مدت ۶۰ دقیقه انکوبه نمایید.

۶۰ دقیقه بر روی شیکر 300RPM

۵ ابتدا محتویات لوله را تخلیه و سپس شستشو با حجم 2CC آب مقطر در دو نوبت انجام می شود. (به غیر از لوله توتال)

ابتدا تخلیه محتویات لوله

مرحله شستشو (۲ مرتبه)

۶ با استفاده از دستگاه گاما کانتر ظرف مدت ۱ دقیقه اکتیویته موجود در لوله ها خوانده می شود.



Gamma Counter Machine

برای تبدیل واحدها:

$$\begin{aligned} \text{ng/ml} \times 100 &= \text{ng/dl} \\ \text{ng/ml} \times 1.536 &= \text{nmol/l} \\ \text{nmol/l} \times 0.651 &= \text{ng/ml} \end{aligned}$$

References :

- Bergh T., Nilius S.H., Wide L. 1977. Hyperprolactinemia in amenorrhea incidence and clinical significance. *Acta. Endocrinol* 86:683-694.
- Seppala, M. 1978. Prolactin and female reproduction. *Ann. Clin. Res.* 10:164-170.
- Thorner, M.O., McNeilly, A.S., Hagan C. 1974. Long-term treatment of galactorrhea and hypogonadism with bromocriptine. *Br. Med. J.* 2:4.

	Used by	LOT	Batch code
	Temperature limitation	CONTROL	Control
	Store between	GAL	Standard
	Caution, consult accompanying documents	CT	Coated Tube
	Biological risk	TRAC	Tracer
	Consult instructions for use	WASHB	Wash Buffer
	In vitro diagnostic medical device		Radioactive material
	Manufacturer	REF	Catalogue number

آدرس کارخانه :

شهرک صنعتی اشتهارد - بلوار ابوریحان بیرونی - بلوار غزالی غربی - لادن ۲ -

شرکت پادیاپ طب

تلفن : ۰۲۶ - ۳۷۷۷۵۵۳۲-۹

فکس : ۰۲۶ - ۳۷۷۷۵۵۲۹

پشتیبانی فنی : ۰۹۱۲۸۹۳۰۰۴۸

دفتر مرکزی: تهران - ۲۴ متری سعادت آباد - خیابان یکم شرقی - خیابان شب

بو شرقی - پلاک ۱۷ - طبقه ۲

آدرس اینترنتی : www.padvabteb.com

ایمیل شرکت : info@padvabteb.com