

儿童 T 急性淋巴细胞白血病HPB-ALL

Cat No.:JY-Y1460



Description

种属	人
别称	HPB/ALL; HPBALL; FCCH1018
组织来源	外周血
疾病	儿童T型急性淋巴细胞白血病
传代比例/细胞消化	1:2传代
完全培养基配置	RPMI1640培养基; 10%胎牛血清; 1%双抗
简介	1973 年从一名确诊患有急性淋巴细胞白血病 (ALL) 和胸腺瘤的 14 岁男孩的外周血中建立。外显子组和 RNA 序列数据可用 (参见参考文献 18187 和外显子组序列和 RNA-Seq)
形态	圆形至多形细胞在悬浮液中单独或成簇生长
生长特征	悬浮生长
STR	Amelogenin X,Y CSF1PO 10,11 D2S1338 21 D3S1358 17 D5S818 11 D7S820 11 D8S1179 11,12 D13S317 8,10 D16S539 9,11 D18S51 15,19 D19S433 13,14 D21S11 30 FGA 19,23 Penta D 9,11 Penta E 10,15 TH01 7,9 TPOX 8,12 vWA 18,20
倍增时间	每周 2-3次
培养条件	气相: 空气, 95%; 二氧化碳, 5%。 温度: 37摄氏度, 培养箱湿度为70%-80%。
冻存条件	冻存液: 90%FBS, DMSO 10%, 或使用非程序冻存液: 官网货号JY-H040
保藏机构	DSMZ; ACC-483
备注	该细胞为悬浮细胞, 请注意离心收集细胞悬液, 请勿直接倒掉细胞培养液。
产品使用	仅限于科学研究, 不可作为动物或人类疾病的治疗产品使用。

细胞接收处理流程:

- 1: 观察有无破损漏液情况, 如有请拍照及时联系客服。
- 2: 酒精消毒培养瓶表面后显微镜下观察细胞状态, 观察拍照后不用打开培养瓶盖 放入培养箱静止 2-3小时稳定 细胞状态。
- 3: 请按照细胞操作指南进行第一次传代冻存处理。
- 4: 产品随货会附带细胞说明书、细胞培养操作指南、细胞鉴定、支原体检测报告。
- 5: 若产品有异常或其他疑问, 可随时联系客服; 转至技术支持。

常温细胞收货当天处理方式 1. 收到常温细胞后，及时拍照记录有无漏液/瓶身破损现象。 2. 镜下观察有无微生物污染现象，拍照记录不同倍数镜下细胞状态和有无染菌现象，方便后续 售后处理。 3. 消毒后，更换赠送的完全培养液放置培养箱静止2-3小时。如细胞有多数悬浮细胞需要离心收集 重新接种至培养瓶。 4. 观察细胞密度若超过 80%则可正常传代处理(有的原代细胞不可传代，请根据实际情况决定)，首次传代推荐比例 1: 2 到 1: 3 (按实际收货细胞密度决定，若不确定 可联系技术支持)；若细胞密度不到 80%则可继续培养，注意拧松瓶盖或更换透气瓶盖；悬浮细胞注意离心所有培养基以收集细胞。 5. 由于气温，运输等影响造成贴壁细胞漂浮的，请将细胞离心收集后在离心管中消化后进行传代 (参考附件)，或及时联系技术支持进行指导传代。 贴壁细胞传代：1. 从培养容器中吸出用过的细胞培养基并丢弃； 2. 从与贴壁细胞层相对的容器一侧轻轻加入冲洗液以避免搅动细胞层，前后摇晃容器数次 3. 从培养容器中吸出冲洗液并丢弃，向培养瓶中加入预热的胰酶；胰酶量应足以覆盖细胞层 (T25为1ml)； 4. 将培养容器在室温下孵育约 2分钟 (请注意实际孵育时间根据所用细胞系不同而有所差异)； 5. 在显微镜下观察细胞解离情况；如果解离程度未达 90%，可将孵育时间延长几分钟，每 30 秒 钟检查一次解离情况； 6. 细胞解离程度大于等于 90%时，倾斜培养容器，使细胞上液体尽快流尽；加入所用解离剂两倍 体积的预热完全生长培养基；吹打细胞层表面数次，使培养基分散； 7. 将细胞转移到15mL 无菌离心管中，以 200×g 的离心力离心 3-5 分钟 (请注意离心速度和时间依细胞种类不同而有所差异)； 8. 用最少体积的预热完全生长培养基重新悬浮细胞沉淀，将细胞悬液按照推荐比例稀释，并将适 量体积的细胞悬液转移到新的细胞培养容器中，把细胞放回培养箱 (注：如果使用培养瓶，将其放 入培养箱前应将瓶盖旋松，以便进行充分的气体交换，除非您使用的是通气式培养瓶和透气性瓶 盖)。 悬浮细胞传代：1. 将 T25 培养瓶中的悬液收集至离心管中 1000rpm 离心 5min，收集上清，加 1- 2ml 完全培养基重悬，按 1:2 比例进行比例传代分到新T25瓶中，补充5-8ml/瓶新的完全培养基，最后放入细胞培养箱中培养