

人膀胱癌吉西他滨耐药株5637/G

Cat No.:JY1053



Description

种属	人
别称	5637/G
组织来源	膀胱
疾病	膀胱癌
传代比例/细胞消化	1:2传代,消化2-3分钟。
完全培养基配置	RPMI1640培养基; 10%胎牛血清; Gemcitabine 100 nM ; 1%双抗
简介	5637细胞源于一位68岁的患有膀胱癌的白人男性患者。据报道, 该细胞能产生SCF、IL-1、IL-3、IL-6、G-CSF、GM-CSF等。
形态	上皮细胞样
生长特征	贴壁生长
STR	Amelogenin: X,Y CSF1PO: 11 D13S317: 11 D16S539: 9 D5S818: 11,12 D7S820: 10,11 TH01: 7,9 TPOX: 8,9 vWA: 16,18
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
备注	收到细胞后按照下面的要求操作: 培养瓶里面的培养液是不含药物的。待细胞长到40-50%的汇合度时, 去掉培养液, 加入含50 nM Gemcitabine药物的培养液, 放入培养箱, 这段时间肯定会有小部分细胞悬浮起来, 但是不要紧, 通过换液可以去掉, 下面的细胞待长满就可以消化传瓶了, , 一两代之后可以将药物浓度提高到100nM, 含药培养液用于细胞培养都没问题的, 冻存的时候就不要在冻存液里面加药物了。(注明: 用不含药物培养基培养一周到两周, 再用含药培养基培养。) 如需进行实验, 请提前至少1周更换为正常培养基培养。
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。如细胞有少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