

HyCyte® 人肠道微血管内皮细胞

Human Intestinal Microvascular Endothelial Cells(HIMEC)

货号: PAHX-C105

 规格: 5×10^5 cells/T25

收货后处理方法

请务必仔细阅读产品资料,了解细胞相关信息,如细胞形态、培养体系、传代比例和换液频率等再进行细胞处理。

1) 收到细胞后,请先检查培养瓶是否完好,培养基是否外渗、浑浊,并核对瓶身上的标签信息、细胞数量是否与发货清单一致。如有异常情况,及时与我们联系。

NOTE: 培养瓶内漂浮的小体积絮状物可能是脱落的细胞,建议在培养箱静置 2h 后再观察,如仍有细胞未贴壁,可收集培养上清离心后再接种到原瓶或新的培养容器中。

2) 用 75%酒精消毒细胞培养瓶表面,不要打开培养瓶,将细胞平放于细胞培养箱内静置 1~2h,待细胞恢复基本生长状态后,再进行后续操作。

3) 将原瓶中的完全培养基移入无菌培养瓶中,用于培养细胞。

4) 显微镜下观察细胞状态:若汇合度低于 80%,预留 5 mL 培养基在原瓶中继续进行培养。若细胞汇合度高于 80%,可进行传代。后续根据细胞汇合度继续培养或消化传代。

产品描述

海星生物分离的人肠道微血管内皮细胞采用组织贴块法并结合内皮细胞专用培养基培养筛选制备而来。经检测,确保细胞无细菌、真菌、支原体和病毒污染。

微血管系统内皮细胞通过其将循环免疫细胞募集到组织和炎症病灶中的能力,在炎症过程中起着关键的“守门人”作用。研究表明,肠道微血管内皮细胞 (IMEC) 对LPS挑战表现出强烈的免疫反应,并在肠道炎症中发挥关键的调节作用。活化的HIMEC中NOS的药理学抑制导致白细胞结合显着增加。基因表达谱研究表明,肠内皮细胞表达生物素酶,其参与生物素回收。HIMEC培养物使科学家能够对 mRNA 表达和蛋白质分泌的细胞因子谱进行系统分析,并将这些数据与其他内皮细胞的细胞因子谱进行比较。

冻存代次: P1

培养体系: HyCyte®人肠微血管内皮细胞完全培养基 (Cat. PAHX-G105)

细胞形态 上皮细胞样

生长特性 贴壁生长

换液时机: 发现有比较多的死细胞或培养基颜色较黄时,应换液。一般为每 2-3 天换液。

传代比例: 一般为 1:2

传代周期: 细胞汇合度达 80%~90%时,可进行传代,不可让细胞完全融合或过度融合,以免发生生长接触抑制,影响细胞的生长状态。

为科研加速,为工业赋能!



海星商城二维码



公众号二维码



培养条件： 气相：95%空气+5%CO₂，温度：37°C

NOTE： 该产品仅供科研，不可用于临床治疗等其他方面。

HyCyte®人肠道微血管内皮细胞的传代

- 1) 预热 1×PBS、胰酶和完全培养基。
- 2) 吸去原培养基。用 1×PBS 洗涤细胞 2~3 次。
- 3) 吸去 1×PBS。加入胰酶。轻轻旋转，使胰酶覆盖细胞表面，消化，显微镜下观察约 70%~80%左右的细胞变圆后，用手轻拍培养器皿外壁使细胞脱壁。
- 4) 当观察到细胞明显脱落，立即加入预热的完全培养基终止消化。用吸管吸取液体，反复轻柔吹打培养器皿底壁，使细胞彻底脱离器皿底壁。
- 5) 将细胞悬液转移到离心管中。用 1×PBS 清洗底壁，收集细胞悬液至离心管中。
- 6) 250 g 离心 5 min。
- 7) 小心弃去上清液，加入 1~2mL 完全培养基重悬细胞。
- 8) 选择合适的培养器皿，加入适量完全培养基，按照合适的传代比例（一般为 1:2）接种细胞，“划十字”摇晃细胞培养器皿，使细胞均匀分布。
- 9) 把细胞放入 37°C，5%CO₂，饱和湿度的培养箱中培养。

NOTE： 建议可添加 2 倍胰酶用量的完全培养基用于终止消化。

- 5) 将细胞悬液转移到离心管中。用 1×PBS 清洗底壁，收集细胞悬液至离心管中。
- 6) 250 g 离心 5 min。

试剂添加量参考

	T25	T75
PBS润洗	~3 mL	~6 mL
胰酶消化	~1 mL	~2 mL
完全培养基终止消化	~2 mL	~4 mL
细胞培养	5 mL	15 mL

相关产品

试剂盒	规格	货号
HyCyte®人肠道微血管内皮细胞完全培养基	500 mL	PAHX-G101
HyCyte®人肠道微血管内皮细胞完全培养基即用型	125 mL	PAHX-G101R
HyCyte® 0.25%Trypsin-0.04%EDTA	100 mL	GUTP-R001
HyCyte® 0.1%明胶溶液	100 mL	GUGL-R001

为科研加速，为工业赋能！



海星商城二维码



公众号二维码

