

製品名: KIR2.1 ウサギポリクローナル抗体**カタログ番号: APRab13026**

研究使用のみ

概要

説明	ウサギポリクローナル抗体
宿主	うさぎ
応用	WB,IHC,ICC/IF,ELISA
反応性	人間、ネズミ
標識	非共役
修飾	未修正
アイソタイプ	IgG
クローン性	ポリクローナル
形態	液体
濃度	1mg/ml
保存	アリコートし、-20°Cで保存してください（12ヶ月有効）。凍結/融解サイクルを避けてください。
輸送	氷袋
バッファー	50% グリセロール、0.5% 保護タンパク質、0.02% 新タイプ防腐剤 N を含む PBS 液。
精製	アフィニティー精製

応用

希釈倍率	WB 1:500-1:2000,IHC 1:100-1:300,ICC/IF 1:50-1:200,ELISA 1:5000-1:20000
分子量	48kDa

抗原情報

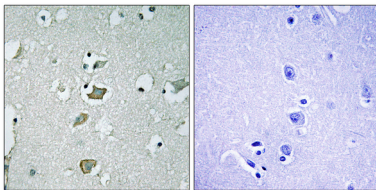
遺伝子名	KCNJ2
別名	KCNJ2; IRK1; Inward rectifier potassium channel 2; Cardiac inward rectifier potassium channel; Inward rectifier K(+) channel Kir2.1; IRK-1; hIRK1; Potassium channel; inwardly rectifying subfamily J member 2
遺伝子 ID	3759.0
SwissProt ID	P63252
免疫原	抗血清はヒト KCNJ2 由来の合成ペプチドに対して作製された。アミノ酸範囲: 81-130

背景

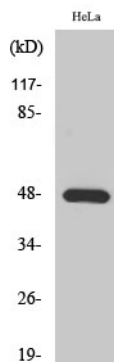
カリウムチャンネルはほとんどの哺乳類細胞に存在し、様々な生理学的反応に関与しています。この遺伝子によってコードされるタンパク質は、膜貫通型タンパク質であり、内向き整流型のカリウムチャンネルです。このタンパク質は、カリウムを細胞外に排出するよりも細胞内に流入させる傾向が強く、神経組織や筋組織の活動電位波形や興奮性の形成に関与していると考えられます。この遺伝子の変異は、周期性四肢麻痺、不整脈、および奇形を特徴とするアンダーセン症候群と関連しています。[RefSeq 提供、2008年7月]、疾患: KCNJ2 の欠陥は、QT 延長症候群 7 型 (LQT7) [MIM:170390]の原因です。アンダーセン症候群またはアンダーセン心不整脈性周期性四肢麻痺とも呼ばれます。QT 延長症候群は、心電図上の QT 間隔の延長と多形性心室性不整脈を特徴とする心臓疾患です。運動や精神的ストレスに反応して失神や突然死を引き起こします。LQT7 は、カリウム感受性周期性四肢麻痺、心室性期外収縮、および奇形の特徴からなる臨床的三徴として現れます。疾患: KCNJ2 の欠陥は、QT 短縮症候群 3 型 (SQT3) [MIM:609622] の原因です。QT 短縮症候群は、罹患した個人に構造的な心疾患がなく、心電図上で特異性かつ均一に短い QT 間隔を特徴とする心臓疾患です。失神や突然死を引き起こします。SQT3 は、非対称 T 波を特徴とする独特の心電図表現型を持っています。機能: おそらく、活動電位波形と神経組織および筋組織の興奮性の確立に関与しています。内向き整流型カリウムチャンネルは、カリウムを細胞外に流すよりも細胞内に流す傾向が強いという特徴があります。その電圧依存性は細胞外カリウム濃度によって制御され、細胞外カリウム濃度が上昇すると、チャンネル開口の電圧範囲はより正の電圧にシフトします。内向き整流は主に、細胞内のマグネシウムによる外向き電流の遮断によって生じます。細胞外バリウムまたはセシウムによって遮断される可能性があります。類似性: 内向き整流型カリウムチャンネルファミリーに属します。サブユニット: Kir2.3 とのホモマルチマーおよびヘテロマルチマー結合により、G タンパク質誘導性電流が増強されます。PDZ 認識ドメインを介して LIN7A、LIN7B、LIN7C、DLG1、CASK、および APBA1 と結合し、その局在と輸送に重要な役割を果たします。組織特異性: 心臓、脳、胎盤、肺、骨格筋、腎臓。脳全体に広く分布しています。、

研究分野

画像データ



KCNJ2 抗体を用いたパラフィン包埋ヒト脳組織の免疫組織化学染色。右の写真は合成ペプチドでブロッキングした状態。



KIR2.1 ポリクローナル抗体を 1: 500 に希釈して様々な細胞をウェスタンブロット分析した。