



佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

服務資訊

更新日期：113.11.19

檢驗項目(中文/英文)	HBV 病毒量檢驗；HBV Viral load
醫令代碼	121840000003
檢體類別	血漿 Plasma
採檢容器及檢體量	 EDTA 大紫頭管 8ml
採檢注意事項 (包含影響檢驗性能、 退件標準)	採檢注意事項：採檢後立即將檢體以室溫(2-25℃)傳送(不可超過 24 小時) 退件標準：(A)檢體少於 2mL、(B)檢體 clot、(C)冷凍之檢體
檢驗操作方法/儀器	Real-Time PCR / Roche cobas 5800
可送檢時間	每日
報告完成時間	7 個工作天
檢驗效能/干擾	檢驗效能： AMR：10 ~ 1.00E+09 IU/mL CRR：10 ~ 1.00E+09 IU/mL 干擾物質： 依據試劑說明書，檢體中較高的三酸甘油酯、膽紅素、以及白蛋白並不會干擾此檢驗對 HBV DNA 的定量。實驗結果顯示樣本中血紅素濃度高達 250mg/dL 時不會干擾本試劑定量 HBV DNA 的表現。
檢體運送及保存方式	檢體運送：室溫。 保存方式： 1. 血漿分裝後，於 25℃ 可保存 24 小時。 2. 於 2℃ 到 8℃ 保存達 72 小時或 ≤ -18℃ 達 6 星期。 分離並保存於分裝管的血漿檢體在 ≤ -18℃，最多可經三次循環的解凍/冷凍程序，仍保持穩定性。
操作組別/ 檢驗諮詢分機	分子診斷組/4318

健保代碼/給付點數/ 自費價格	12184C /2000 點
生物參考區間 (包含臨危值通報)	Undetectable.
全世界已有超過 20 億人感染過 HBV，而其中有超過 3 億 5 千萬屬於慢性帶原者。慢性帶原者會有很高的風險性會發生長期性的併發症，包括慢性肝炎、肝硬化和肝癌等。血清學的標記常用來作為急性或慢性肝炎診斷和/或預防性的指標，HBV 表面抗原(HBsAg)則是最常用來當作 HBV 感染的標記。雖然帶原者可能會清除 HBsAg 且產生抗 HBsAg 的抗體，在生命的後期仍有嚴重的肝臟併發症的危險性。B 型肝炎病毒 e 抗原(HBeAg)通常當作次發性的標記，它可顯示 HBV 正處於積極複製的狀態且代表著日益惡化的肝病病程，若無法清除 HBeAg 意味著增加走至肝病末期的危險性。有時不同的 HBV 病毒株會在血清中產生無法偵測的 HBeAg 或是即使在急性感染期時，該病毒株根本喪失製造 HBeAg 的能力，因此，以此標記來監控病程的發展可能會有所限制。 偵測血清中 HBV DNA 的能力早已被報告具有預斷急性或慢性 HBV 感染的價值。用此方法不論是在 HBsAg 被清除之後或在缺乏血清學標記的 HBV 中仍可以測得 HBV DNA。然而，血清學標記和 HBV DNA 量之間的關係尚未被建立。藉由偵測血清學標記或肝臟酵素的功能也可以用來評估抗病毒藥物在治療感染 HBV 病人的效果，然而，偵測病毒複製最直接和可信的方法莫過於定量病毒在血清或血漿的濃度。在接受 α 干擾素、Lamivudine、Ganciclovir 或 AdefovirDipivoxil 等藥物治療的 HBV 病人，其血清中 HBV DNA 濃度快速而持續的下降是預測較佳治療結果的因子。監測 HBV DNA 濃度能預測病毒對 Lamivudine 抗藥性的發展，因此，HBV DNA 定量檢測法可以配合其他的血清學標記檢查，在 HBV 感染的處理上是一種有價值的工具。此項試驗的使用目的在協助評估慢性 B 型肝炎帶原者接受抗病毒治療的病毒反應。這項試劑可以用來偵測在基準點與治療期間 HBV DNA 量的變化，幫助評估病人對治療的反應。	
備註：本院自行操作，可接受委託檢驗	