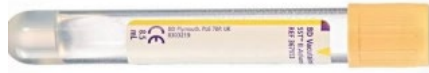




佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

服務資訊

更新日期：115/01/08

檢驗項目(中文/英文)	B型肝炎病毒核心關連抗原(HBcrAg)合併表面抗原(HBsAg)定量檢驗
醫令代碼	140320000003
檢體類別	血清或血漿
採檢容器及檢體量	橘黃管單項量 3 ml 
採檢注意事項 (包含影響檢驗性能、 退件標準)	血清或血漿，不需空腹，無收集時間限制。靜脈採血，血液完全凝固後，離心分離出血清或血漿。
檢驗操作方法/儀器	化學發光酵素免疫分析法(CLEIA)/ Fujirebio Lumipulse G1200
可送檢時間	星期一至星期日：00:00-24:00
報告完成時間	7工作天
檢驗效能/干擾	<ol style="list-style-type: none"> 1.檢體中的紅血球及其他有形成分、沉澱物及懸浮物會影響測定值，為得到正確結果，請先將檢體離心去除再檢測。 2.為防止檢體間之汙染，吸取檢體請注意操作。 3.請勿使用去活化之檢體。 4.測試檢體添加抗凝血劑(EDTA、檸檬酸鈉、肝素鈉)所做的試驗結果，分別在10mg/mL、38mg/mL及100U/mL的測定值中未發現影響，然而，當使用液狀抗凝血劑時，請注意檢體稀釋率。
檢體運送及保存方式	檢體運送條件：室溫運送 檢體保存方式： <ol style="list-style-type: none"> 1.請盡可能使用新鮮檢體，請於採集後迅速進行全血離心。 2.血清檢體凍結於-20°C之環境下，可以保存 14 日。
操作組別/ 檢驗諮詢分機	血清免疫組/4316
健保代碼/給付點數/ 自費價格	14085C
生物參考區間 (包含臨危值通報)	生物參考區間：<3 Log U/ml (<1 KU/ml) 臨危值通報：無。

臨床意義與用途：

因B型肝炎病毒(HBV)感染而直接引發的疾病可分為，急性B型肝炎與持續性慢性B型慢性肝炎。在感染慢性B型肝炎過程中HBV病毒數量會產生改變，且其病毒量與B肝的感染力及治療後的預後 (prognosis) 是有相關性的。作為間接檢測肝臟組織內的HBV數量的方法，一般會檢測血液中之HBeAg或血液中之HBV-DNA，然而這些方法具有限制因素，當HBeAg與HBeAb形成免疫複合體時，則無法檢測HBeAg。同時當使用諸如PCR (聚合酶連鎖反應) 和TMA (轉錄介導的擴增) 的基因擴增方法，但在服用lamivudine干安能，adefovir干適能或entecavir貝樂克等抗病毒藥物時，DNA合成會受到抑制，並會抑制包含HBV DNA的病毒顆

粒的釋放。因此，即使肝臟內HBV還存在，使用上述基因擴增法進行的HBV DNA檢測結果有可能呈陰性。此外，藉由生檢(採集肝組織)測量cccDNA(covalently closed circular DNA; 共價閉合環狀DNA)，是直接掌握肝組織中HBV量的有用方法，但屬於高侵襲性檢查法，因此實施上較為不易。

本產品操作簡便，且以具有測量範圍廣的高靈敏度HBV定量系統所開發而成。屬於測量對象的HBV核心關連抗原則有(1)HBe抗原(HBeAg)、(2)HBc抗原(HBcAg)及(3)具有分子量22k D的p22cr之稱的HBV前核心蛋白3種。據推測，即使用具備干安能(Lamivudine)等反轉錄酶阻礙作用的抗病毒藥物進行治療，也會釋放於血液中，因此反應出的肝組織中病毒量，可望能輔助診斷B型肝炎患者及觀察經過，判定抗病毒藥物治療時的效果，判斷停止投藥的可能性，及成為提供掌握病理條件的有益資料。除此之外，檢體為血清及血漿，比起生檢上進行比較，在採集與操作皆容易，並採用全自動化學發光酵素免疫測量系統，因此測量與操作上皆相當簡便。

備註: (包含是否自行操作、可否接受委託檢驗、或委外操作)

可自行操作/可接受委託檢驗。