



佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

服務資訊

更新日期：113/11/01

檢驗項目(中文/英文)	肺炎黴漿菌 IgM /Mycoplasma Pneumoniae IgM	
醫令代碼	120200000002	
檢體類別	血清	
採檢容器及檢體量	 採檢容器：血清分離用促凝劑與分離膠之真空採血試管(黃頭)	檢體量：2-3mL
採檢注意事項 (包含影響檢驗性能、退件標準)	嚴重溶血、黃疸、脂血的受檢者血清應避免使用	
檢驗操作方法/儀器	間接三明治化學冷光免疫分析法 (CLIA) /Diasorin XL	
可送檢時間	星期一至星期日：00:00-24:00	
報告完成時間	3 個工作天	
檢驗效能/干擾	對部分含抗試劑成分抗體的檢體，可能出現干擾，因此任何結果解釋需配合病人類病史	
檢體運送及保存方式	檢體運送條件：室溫 保存方式： 1. 冷藏 2~8°C 保存 8 天。 2. 超過 8 天需分裝冷凍。	
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	健保代碼12020C/給付點數:225/自費價293元	
生物參考區間 (包含臨危值通報)	<10(index value)判讀為Negative; ≥10(index value)判讀為Positive	
臨床意義與用途：	黴漿菌是能在無細胞培養基中生長的最小的生物體。它們感染人類，動物，植物，昆蟲，並在污水中觀察到。黴漿菌是指生物體的真菌樣外觀和外膜的可塑性，導致多形性。肺炎，也稱為社區獲得性肺炎 (CAP) 根據症狀和臨床體徵分為典型和非典型。前者的病原體是肺炎鏈球菌，而後者可以通過肺炎黴漿菌，肺炎衣原體或嗜肺性退伍軍人桿菌傳播。感染發生在世界各地，	

在大多數地區是地方性的。感染具有隱匿性發作，不適，肌痛，喉嚨痛或頭痛，胸部症狀增加1至5天。咳嗽是特徵性乾燥，有時是陣發性的並且可以變成突出的特徵。身體徵象，如濕囉音，常常在肺炎的影像學證據之後變得明顯。疾病的過程是可變的，但咳嗽，異常胸部病徵和放射影像學變化可能持續數週。兒童感染的頻率高於成人；感染後遺症也受年齡影響。疾病主要限於呼吸道。肺外表現包括：史蒂文斯 - 約翰遜綜合症和其他皮疹；關節痛；腦膜炎或腦炎（和其他神經系統後遺症）；心肌炎和心包炎。肺炎黴漿菌在一端或兩端具有特殊結構，微生物通過該特殊結構附著於呼吸道粘膜表面，並完全抵抗作用於細菌細胞壁合成的抗生素（如青黴素）。肺炎黴漿菌結構的特徵在於兩個主要表面蛋白P1（粘附素，170kD）和p30，其似乎直接參與受體結合。由於人類在感染期間對P1表現出強烈免疫反應，P1基因顯示出抗原變異。最近，已經發現肺炎黴漿菌菌株FH（其用於LIAISON試劑中）的P1蛋白的C端結構域具有高度抗原性。檢測針對肺炎黴漿菌的特異性抗體是用於準確診斷急性肺炎黴漿菌呼吸道疾病的主要診斷工具。在初始感染後，正常的免疫系統通過快速產生在3-6週後達到峰值的抗體反應，隨後在數月至數年內逐漸下降。由於長期的孵育時間，抗體反應通常在症狀出現的時候是明顯的。單獨增加的肺炎黴漿菌特異性IgM水平通常可以解釋為急性感染的證據，因為該抗體通常出現在初始感染的一週內和IgG抗體之前約兩週。然而，IgM的存在被認為在兒科人群中最有臨床意義，主要由於反復接觸的機會較少。

長期反復感染的成年人對具有強烈IgM反應的黴漿菌抗原，呈現無反應。在這些情況下，再感染直接導致IgG反應；因此，陰性IgM試驗並無法排除急性感染。當確實發生時，IgM反應可能在感染後持續數月或數年，在這些情況下，陽性IgM測試結果可能無法反映當前或最近的感染。已經證實IgG抗體的測定是必要的，因為患者有可能既沒有IgM反應也沒有IgA反應。IgG抗體反應是最後出現的，並且IgG水平在感染後保持升高至少一年。

備註: (包含是否自行操作、可否接受委託檢驗、或委外操作)

自行操作，可接受委託