佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

服務資訊

更新日期：113.01.31

檢驗項目(中文/英文)	B 型肝炎核心抗原之 IgM 抗體/Anti-HBc IgM	
醫令代碼	140380000001	
檢體類別	血清	
採檢容器及檢體量	橘黃管 2 ml	
採檢注意事項 **(包含影響檢驗性能、** **退件標準)**	遵照例行的流程以靜脈穿刺來收集所有的血液檢體。	
檢驗操作方法/儀器	化學冷光微粒免疫分析技術（CMIA）/ ABBOTT/ Alinity i	
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	嚴重溶血、黃疸、脂血的受檢者血清應避免使用。	

檢體運送及保存方式	檢體運送:常溫立即送檢 保存方式:2～8℃可保存 7 天。若無法在 7 天內檢驗，檢體應分裝保存於- 20℃。
操作組別/ **檢驗諮詢分機**	生化組(4301)
健保代碼/給付點數/ **自費價格**	14038C /315 點(自費價格 410 元)
生物參考區間 **(包含臨危值通報)**	Negative <1.0 S/CO，Positive ≥1.0 S/CO。 臨危值通報: Positive 結果，系統會發出簡訊主動通知感控中心及醫師，其陽性檢體分裝保存。

臨床意義與用途：具有病毒特異性的IgM抗體在多數急性病毒感染中都可測得，為急性病症的可靠標記。急性感染會使anti-HBc IgM濃度迅速上升；因此，急性B型肝炎病毒感染之患者體內可偵測到高濃度的anti-HBc IgM。雖然B型肝炎表面抗原（HBsAg）的出現通常也可做為急性感染的血清學標記，有些病例的HBsAg卻無法測得。恢復期時，anti-HBc IgM會持續存在，並於HBsAg消失後逐漸減少。鑑於缺乏其他B型肝炎病毒（HBV）標記的資訊，若個體體內可測得anti-HBc IgM，則必須將其視為已感染或曾經感染HBV。

慢性B型肝炎病毒感染的患者體內也可能出現anti-HBc IgM。與急性感染相比，其濃度通常較低，且可能隨著病情加重而起伏。但若要分辨急性和慢性B型肝炎病毒感染，無法只藉由HBsAg、anti-HBs、HBeAg、anti-HBe及anti-HBc等的病毒標記判斷，因為這些標記大部分會同時出現在急性及慢性疾病中。由於高濃度的anti-HBc IgM與急性B型肝炎高度相關，anti-HBc IgM之檢測可用以輔助區分急性肝炎是否為HBV引起，或是由A型肝炎、C型肝炎或delta病毒等其他可能致病因所致的重複感染。

備註:自行操作、可接受委託檢驗