

大安聯合醫事檢驗所公告

公告編碼：428

日期：113年08月03日

1. 檢驗項目Electrophoresis：Hemoglobin，Hb EP血紅素電泳，變更儀器設備
2. 檢驗項目DR-70，Onko-Sure癌症風險 送檢注意事項

1. 113年08月05日起，檢驗項目Electrophoresis：Hemoglobin，Hb EP血紅素電泳，變更儀器設備，相關內容如下：

檢驗項目：Electrophoresis：Hemoglobin，Hb EP

健保編號：08030C 血色素電泳

健保點數：300

自費收費：400

檢體採集：檢體為EDTA全血2-3mL，最低可接受1 mL。不須空腹，在室溫(15至30°C之間)下可保存24小時。放置於2~8°C檢體可以保存七天。

原廠建議新生兒<28天不適用該機台分析。

檢體退件：檢體不新鮮(放置超過一周)、溶血4+、採檢容器不符、檢體種類不符、檢體量不符。

報告時效：每天

分析方法：Capillary Electrophoresis，Sebia Capillary 3 Octa
HPLC，Bio-Rad D10 (Quantitative)

參考區間：Hb A：96.7-97.8%，

Hb F：≤0.5%，

Hb A₂：2.2-3.2% (Equivocal zone：3.3-3.9%)

Infant HbF (來源:Wong ECC,et al.2009 meeting of ISLH)

0.6 days：79.4-97.9%

7-14 days：66.0-98.4%

15-45 days：49.9-98.4%

45 days-3M：10.3-64.6%

3-6M：5.2-34.5%

6-9M：1.1-28.5%

9-15M：0.2-9.9%

15M-2Y：0.0-5.5%

2Y-6Y：0.0-1.6%

臨床意義：血色素電泳(Hb-EP)為海洋性貧血的篩檢試驗。主要用於診斷Thalassemia及Hemoglobinopathies(variant)。針對MCV<80 fL的小球性貧血，配合血清鐵(Serum iron)檢查來區分缺鐵性貧血。

毛細管電泳(Capillary Electrophoresis)和HPLC能診斷出：

1. α三基因缺損：出現Hb H，稱為Hb H disease，為α-Thalassemia。
2. 所有的β海洋性貧血：HbA₂升高時，須懷疑為β-Thalassemia。
3. 大部分的變異血色素

輕度α型海洋性貧血帶因者通常CBC和Hb-EP正常且無症狀，應進一步做海洋性貧血基因檢測。若配偶同樣是海洋性貧血帶因者，則可能出現重度海洋性貧血的後代(約1/4機率)，造成胎兒水腫或死胎。

因此當MCV<80 fL或MCH<26 pg異常時，增加備註文字提醒”懷疑 α -thalassemia或缺鐵性貧血，建議作DNA診斷及缺鐵性貧血檢查”。

檢驗單位：台北大安聯合

(原2022年版檢驗目錄 p.166)

(原分析方法：HPLC，Bio-Rad D10 (Quantitative) / Electrophoresis，SPIFE Touch，Helena (Qualitative))

2. 113年08月05日起，檢驗項目DR-70，Onko-Sure癌症風險，送檢注意事項，相關資訊如下：

檢驗項目：DR-70，Onko-Sure Onko-Sure癌症風險

檢體採集：血清0.5mL(或全血1.0mL)。只接受血清，不接受血漿。(避免脂血、溶血)。保存在2-8°C，假如樣本在收集後24小時未檢測，則必須將其冷凍在-20°C。

補充說明：請在送檢單上註明採檢時間，假如樣本在收集後24小時未檢測，則必須將其離心並冷凍在-20°C。。

謹此敬告週知修正，通知事項同步公告於本所網頁



陳明輝

大安聯合醫事檢驗所
負責人 陳明輝 敬上