

檢驗項目：PTH-i

健保編號：091221 PTH-i 腫瘤免疫分析

院內檢驗 委外代檢

檢體採檢：血清 Serum 或 K3 -EDTA 血漿，病患不需空腹。

採檢容器：白蓋或紫蓋真空採血管。

報告時效：一般件：5 個工作天

參考區間：15-65 pg/mL

危險值：無。

臨床意義：

副甲狀腺素 (PTH) 是由副甲狀腺生成並釋放到血流中。原態副甲狀腺素是由含84個胺基酸的單一多肽鏈所組成，分子量約為9500 daltons。具生物活性的氮端片段半衰期僅有幾分鐘。選擇性測量 (主要) 原態副甲狀腺可直接確定副甲狀腺的分泌活性。PTH和維他命D、降血鈣素都會動員骨骼系統中的鈣和磷，並增加腸道對鈣的吸收與透過腎臟對磷酸鹽的排泄。血液中的鈣濃度是由PTH和降血鈣素的相互作用而維持其恆定。高鈣濃度會抑制PTH的分泌，低鈣濃度則會促進分泌。副甲狀腺素疾病導致血鈣濃度的升高或低下 (高血鈣症或低血鈣症)，而造成PTH分泌的改變。偵測副低功能甲狀腺 (副甲狀腺機能低下) 需要使用高敏感試驗以測量低於正常值的PTH濃度。高功能甲狀腺會導致PTH的分泌增加 (副甲狀腺機能亢進)。原發性是因副甲狀腺腺瘤引起。次發性副甲狀腺機能亢進是由於其他病理狀態 (例如：維他命D缺乏) 而使血鈣濃度變低。現今，測量PTH和鈣濃度最重要的意義是在評估副甲狀腺機能亢進時。

手術中 測量PTH，在原發性副甲狀腺機能亢進切除副甲狀腺腺瘤、腎衰竭相關的次發性副甲狀腺機能亢進、和腎臟移植手術後的再次發性副甲狀腺機能亢進，都已經有報告。由於PTH的半衰期為3-5分鐘，異常的腺體切除會讓PTH濃度顯著降低，使外科醫師能夠在移除病人身上所有高功能的副甲狀腺組織時，能夠評估是否完全切除。

補單、複檢時效：2 天

影響檢驗結果的原因：無。

是否需簽署同意書：否

注意事項：無。