

檢驗項目：Mg (Magnesium)

健保編號：090461 鎂離子

院內檢驗 尿液：委外代檢

檢體採檢：0.5ml 血清、血漿(Heparinized plasma) 或 3ml 尿液，避免溶血。

採檢容器：血清：紅蓋真空採檢管(6ml)；血漿：Lithium Heparin 之綠頭真空採血管(6ml)；Urine：有蓋塑膠尿液定量試管(10ml)，24 小時尿液收集於有蓋塑膠尿液定量收集桶，需標示總量，不需添加任何保存劑，尿液於收集期間應冷藏。

報告時效：一般件：每天 急件：NA

參考區間：血清及血漿：1.7~2.67 mg/dL

警告/危急值通報：異常值通報標準：無

臨床意義：

Mg 使用在代謝的指標，包括糖類、蛋白質、核酸代謝與肌肉收縮；也使用在腎臟功能評估，因為 95 % 的 Mg 是經由腎絲球過濾腎小管回收。Mg 濃縮存在於骨質、軟骨、細胞。血液凝固、神經肌肉系統、酵素活性，以及鈣的代謝都需要 Mg 的參與。

血清鎂上升於愛迪生氏病、腎上腺切除、嚴重脫水、未控制好的糖尿病、低血磷、甲狀腺機能低下、腎結石、腎衰竭以及使用含有鎂的制酸劑、含有鈣的藥物。

血清鎂下降於急性腎小管壞死，慢性酗酒、aldosteronism、糖尿病酮酸中毒、慢性腹瀉、哺乳過度、流汗過度、肝功能不全、低血鉀、甲狀腺機能亢進、副甲狀腺機能不足、胰臟炎、慢性腎病、腎小管酸中毒、腸炎、吸收不良、缺鎂飲食，以及使用某些利尿劑、抗生素、葡萄糖、胰島素。

24 小時尿液鎂濃度主要使用作為腎臟疾病與鎂缺乏的評估，鎂缺乏的情況，尿液鎂偏低的現象，早於血清鎂不足的現象。腎病、腎結石、骨質密度不足、syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion (SIADHS)，尿液鎂也是偏低。

尿液鎂上升於高血鎂、慢性酗酒，使用 aldosterone、利尿劑、類固醇。

高鎂食物為：海鮮、肉類、綠色蔬菜、全麥及乾果仁。

血清鎂濃度過高產生昏睡、嘔吐、面紅、言語含糊、低血壓及肌肉衰弱，心電圖異常，呼吸抑制，超過 12 mg/dl，可能會呼吸衰竭或死亡。

補單、複檢時效：<72 小時

影響檢驗結果的原因：溶血

是否需患簽署同意書：否

注意事項：