

檢驗項目：Toxoplasma gondii IgG / 弓漿蟲 IgG

健保編號： 140421

院內檢驗 委外代檢

檢體採檢：使用血清或血漿(heparin、EDTA or Citrate plasma) 1mL

採檢容器：

報告時效：每天

參考區間：

Negative：< 1.6 IU/mL

Grayzone：1.6-2.9 IU/mL

Positive：≥ 3.0 IU/mL

危險值：無

臨床意義：

TORCH 是包括 Toxoplasmosis、Others(such as Syphilis、Varicella)、Rubella、Cytomegalovirus、Herpesvirus，造成嬰兒僅次於肝炎的感染。這些應用在孕婦檢查，可以避免先天性垂直感染造成胎兒的傷害，常規 TORCH 檢驗傾向於使用 IgM 來診斷孕婦現行性最近的感染，而所有的孕婦都要了解自己 Toxoplasma 及 Rubella 的 IgG 免疫狀況，對於 CMV 及 HSV 來自不同的學術意見認為應該用病毒培養才可以證實垂直感染。

弓漿蟲 (Toxoplasma gondii) 是一種絕對的細胞內原生性寄生蟲，會感染大部分的溫血動物，包括人類在內。弓漿蟲症主要經由食入未煮熟、受感染的肉類；經由來自糞便污染的手、食物及水之卵囊 (oocysts)；以及經由胎盤被母體所傳染。此外，器官移植及輸血期間引起的傳染也已有報告，雖然經由輸血傳染的危險性非常低。健康人後天感染弓漿蟲通常無症狀，不過急性感染的病人大約有 10-20% 會出現淋巴腺腫大(lymphadenopathy)。

嚴重感染會發生在愛滋病患者及經過癌症化療之免疫功能不全的成人或接受免疫抑制治療的移植受贈者。這些感染可能會致死。弓漿蟲性腦炎是最常見的表現，而且是引起愛滋病患者局部中樞神經系統病灶最常見的原因。

懷孕期間初次感染會導致寄生蟲經由胎盤傳播而造成先天性感染。如果急性母體感染發生在懷孕的第一期，則先天性感染的危險性最低 (10-25%)，但如果發生在懷孕的最後三個月，則危險性最高 (60-90%)。當母親在懷孕早期感染時，先天性感染的嚴重程度最大。感染先天性弓漿蟲症常見的結果包括脈絡膜視網膜炎 (chorioretinitis)、顱內鈣化及水腦症。懷孕後期感染的嬰兒在出生時大多無症狀，但到大大一點後便會出現後遺症。

產前診斷出弓漿蟲感染後早期進行治療已被證實可降低先天性弓漿蟲症發生的頻率及嚴重性。可利用血清學試驗來檢測血清陰性之女性且這些女性在懷孕期間應接受監測。

有對抗弓漿蟲之 IgG 抗體存在表示已發生感染，但無法區分是否為最近感染或過去曾感染過。最近感染的人可測出 IgM 抗體，但抗體在感染後最多只能持續 18 個月。為了區分最近得到或過去曾感染過，IgM 和 IgG 抗體陽性的檢體應測試 IgG 親合力。IgG 抗體具有高親合力指數時強烈表示感染發生在超過 4 個月以前。

屬於第四類法定傳染病，應通報疑似病例。

補單、複檢時效：無

影響檢驗結果的原因：溶血 4+

是否需患簽署同意書：否

注意事項：