

檢驗項目：Immunoelectrophoresis / 免疫電泳

健保編號： 121031

院內檢驗 委外代檢

檢體採檢：血清 0.5mL

採檢容器：生化管

報告時效：3 天

參考區間： Negative, No paraprotein

危險值：無

臨床意義：

血清、尿液：免疫電泳，是將檢體調節到適當蛋白質濃度後電泳，再加入 IgG、IgA、IgM， κ 、 λ 抗血清，來產生可觀察的異常蛋白質。

血清、尿液使用來鑑別多發性骨髓瘤、Waldenstrom's disease、paraproteins 種類、輕鏈、重鏈，單株、寡株或多株或者免疫抗體不足。

CSF Oligo bands 發生於多發性硬化症(Multiple sclerosis, MS)、破壞性中樞神經系統傷害(CNS lesions)、全腦炎(Panencephalitis)、Sjögren syndrome、多神經病變(Polyneuropathy)等疾病，病人的 CSF IgG 上升，並於電泳中顯示多條 Bands 的 Oligoclonal。於 1994 年被“Committee of the European Concerted Action for Multiple Sclerosis”建議為輔助診斷多發性硬化症的方法。

多發性硬化症(Multiple sclerosis)是一種中樞神經系統的疾病、臨床症狀與髓鞘及神經受傷的部位有關。多發性硬化症的病變位置大多位於腦部，主要是免疫系統中的調節出了問題，產生的症狀比較多樣化，病人可能同時產生手脚無力，視力減退，平衡系統失調等多發性神經病變。在歐美、多發性硬化症是年輕人除了外傷之外導致神經障礙最常見的疾病，70-75%病患多為女性。

在多發性硬化症(MS)，髓鞘質(myelin sheath)脫失的區域在組織修復的過程中，沿著軸突(axon)產生疤痕組織(plaque)而變硬的斑塊。利用 MRI 取得腦部以及脊髓的影像。在 MS 病患中有 70%~95%的病患，可以在 MRI 觀察到發炎或受損的組織斑塊。

因多發性硬化症會侵犯神經纖維的髓鞘，故臨床症狀端看受損神經纖維為何而決定。一般而言、運動、感覺、以及視覺的影響都很常見；若腦幹及小腦系統的神經纖維受損，複視、吞嚥困難、步履不穩、暈眩的症狀亦可能發生。如果脊髓發炎、除了運動、感覺功能外、排泄的功能亦發生障礙。少數病患還會有憂鬱、癲癇及認知、智能障礙的發生。

建議送檢 CSF 偵測 Oligoclonal 以輔助診斷 MS 時，也必須要檢驗其血清檢體是否也出現同樣的 Oligoclonal，如果可行，請同時提供血清 1mL，若為 CSF(+)、Serum(-)才能懷疑為 MS。

補單、複檢時效：無

影響檢驗結果的原因：溶血 4+，錯誤的血漿檢體(EDTA、NaF、Citrates)

是否需患簽署同意書：否

注意事項：