

檢驗項目：VZV IgG / 水痘帶狀皰疹病毒抗體

健保編號： 140681

院內檢驗  委外代檢

檢體採檢：血清或血漿(heparin, EDTA or citrate plasma) 1ml

採檢容器：生化管/heparin 管/EDTA 管

報告時效：每天

參考區間： Negative：<150 mIU/mL

Positive：≥ 150 mIU/mL

危險值：無

臨床意義：

Varicella zoster 病毒，也稱為 human herpesvirus 3，是造成水痘及帶狀皰疹(chickenpox、shingles)的病原體，症狀為皮膚損傷及水泡。傳染途徑經由直接接觸、空氣帶著病人分泌物的懸浮顆粒、以及病人分泌物或水泡液體污染的物體表面接觸。病毒先在呼吸道複製，再經由血流擴散到皮膚及內部器官，在小時候感染到的水痘，到了年長時可能會再復發表現帶狀皰疹。

IgG 作為感染過的證據，成人抗體陽性率 90%，所以大部份小時候就感染過或打過疫苗，IgM 診斷最近的感染，IgM 高峰值在水泡、發疹後第 2-3 週的時間，因此第二管的血清是必要的，一方面可以觀察 IgG 由陰性轉陽性，或者從弱陽性轉強陽性，一方面以 IgM 證實感染活化。

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：