

檢驗項目：Serum iron(Fe) & TIBC；Iron and Total Iron Binding Capacity

健保編號：090351 血清鐵和總鐵結合能；IRON 血清鐵；TIBC 總鐵結合能力

院內檢驗  委外代檢

檢體採檢：0.5ml 血清、血漿(Heparinized plasma)，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)。

報告時效：一般件：7 天 急件：NA

參考區間：血清/血漿：Serum iron(Fe) Male：54~181 ug/dL；Female：43~172 ug/dL。

TIBC：Male：231~385 ug/dL；Female：251~398 ug/dL。

警告/危急值通報：異常值通報標準：無

臨床意義：

Serum Iron(Fe)與 TIBC 用來分別缺鐵性貧血與其它慢性發炎的疾病，TIBC 代表 transferrin 能夠結合鐵的總量，SI/TIBC 代表血清鐵結合在 transferrin 的飽合程度，正常人介於 20%-45% saturation。血清鐵上升於病毒性肝炎、急性白血病、B6 缺乏貧血(TIBC 上升)、iron overload、輸血後、porphyria、惡性貧血、folate 缺乏、thalassemia(saturation 高)、sideroblastic anemia(saturation 高)、aplastic anemia(saturation 接近 100%)。血清鐵下降於一般的感染及發炎等慢性疾病，也下降於燒傷、胃腸道相關於潰瘍出血鐵質損失的癌症，營養不良引起 transferrin 製造不足，最明顯是發生在缺鐵性貧血(TIBC 上升)。

TIBC 在缺鐵性貧血明顯上昇，肝炎、懷孕、使用鐵劑，也會上升。

TIBC 在肝硬化、出血、營養不良、甲狀腺功能不足、新生腫瘤、腎病、惡性貧血、地中海型貧血，及使用 ACTH、steroids 藥物時下降。

SI/TIBC 表現晝夜生理變化，早上最高，接近晚上最低。紅肉、綠葉蔬菜、蛋及水果可以提供鐵的來源。某些草藥喉糖，例如 St. John's wort 會抑制鐵質吸收。

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：

避免在輸血後一個月內檢驗，避免在透析過程時採樣。