

檢驗項目：Anti-HIV Ab;HIV combi PT

健保編號：140491，140501，E30021（婦產科專用） 後天免疫不全症候群檢查

院內檢驗  委外代檢

檢體採檢：血清 Serum，採檢量 3ml，病患不需空腹。

採檢容器：白蓋真空採血管。

報告時效：一般件：3 個工作天

參考區間：Non-reactive：<1.0 S/CO；Reactive：≥ 1.0 S/CO。

危險值：陽性。（依照法定傳染病流程及危急值流程處理）

臨床意義：

HIV(Human immunodeficiency virus)人類免疫缺乏病毒:流行病學資料顯示，後天免疫缺乏症候群 (AIDS) 至少由二型人類免疫缺乏病毒引起，統稱為 HIV。人類免疫缺乏病毒第 1 型(HIV-1)已從 AIDS 患者及 AIDS 高危險群之健康人身上分離出來。HIV-1 經由性接觸、暴露於血液或血液產品而感染，或由受感染之母親傳染給胎兒或幼童。HIV-1 抗體在 AIDS 患者及高危險群之盛行率很高，病毒可在約 90% 血清陽性個體分離出來。近來，分離之 HIV-1 基因分析已證實 HIV-1 亞型之存在，目前由世界各地已鑑定出 10 種 HIV-1 env 亞型，統稱為 M 族；由喀麥隆之 AIDS 患者分離出高度變異性之 HIV-1 病毒，稱為 O 族。HIV-1 亞型之地理分布及地區性依病毒分離及流行散佈而異，A、D、G、H 及 J 亞型自中非鑑定出來；B 亞型在北美、歐洲、澳洲及日本；C 亞型在印度、南非及中非；E 亞型在泰國；F 亞型在巴西；I 亞型在賽浦路斯；事實上所有 HIV-1 亞型皆可於非洲發現。

1986 年，第二種 HIV 病毒，HIV-2，於西非之 AIDS 患者身上分離出來，就形態學、細胞趨性、與 CD4 細胞受器之交互作用、對 CD4 細胞之體外細胞病變作用、整體基因結構、傳染途徑及引起 AIDS 之能力等方面而言，HIV-2 與 HIV-1 類似。血清學研究顯示，HIV-1 與 HIV-2 之核心抗原有許多共同的抗原決定位置，然而在套膜糖蛋白則較少交叉反應，套膜抗原有限的交叉反應性可解釋為何 HIV-1 之血清分析無法與某些含 HIV-2 抗體之血清反應。因以上原因，能同時檢測 HIV 第一型及第二型的檢查，顯得十分重要。

Elecsys HIV combi PT 是一種電化學冷光分析法，定性測試人體血清或血漿中之人類免疫缺乏病毒第 1 型 (M 及 O 族) 及第 2 型 (HIV-1/HIV-2) 抗體，用於輔助診斷 HIV 感染。但無法區別 HIV-1 及 HIV-2 抗體反應性。

補單、複檢時效：14 天。

影響檢驗結果的原因：無。

是否需簽署同意書：是。

注意事項：無。

## 愛滋病毒篩檢說明書

受檢者存留

### 一、愛滋病毒的傳染途徑

#### (一) 性行為傳染：

任何無保護性（未全程正確使用保險套）之口腔、肛門、陰道等方式之性交，均有可能感染。

#### (二) 血液交換傳染：

1. 共用注射針頭、針筒或稀釋液。
2. 使用或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑，如輸血、針扎等。
3. 接受愛滋病毒感染者之器官移植。

#### (三) 母子垂直感染：

嬰兒被已感染病毒的母親在妊娠期、生產過程或因授乳而感染。

### 二、本項愛滋病毒抗體篩檢，需三天可知檢驗結果。篩檢結果與相關注意事項如下：

#### (一) 篩檢呈陰性反應：

1. 為了保護您與他人的健康，建議您仍需採取預防措施，避免透過以上途徑傳染愛滋病毒。
2. 可能處於空窗期，無法完全排除感染，建議您半年後再篩檢一次，期間並請避免捐血或發生危險性行為。

#### (二) 篩檢呈陽性反應：

1. 仍不能確認為愛滋病毒感染，須再做西方墨點法確認試驗。
2. 如確認為感染者，可至愛滋病指定醫院（請詳見疾病管制局全球資訊網[www.cdc.gov.tw](http://www.cdc.gov.tw)）進行後續照護及治療，愛滋病免費諮詢電話：0800-888995 或疾病管制局諮詢專線：1922。
3. 目前台灣提供高效能抗病毒藥物治療（俗稱雞尾酒治療），治療後均能有效延長生命10~20年以上且大幅提升生活品質，只要您遵循醫囑，不必太過憂心。

### 三、本院對於您的檢驗結果及個人隱私，均會妥善保護，並負保密之責。

## 愛滋病毒篩檢同意書

病歷貼存

經過說明，本人已經了解愛滋病毒篩檢的方法與意義，以及愛滋病毒的傳染途徑，本次篩檢是具名保密檢驗，檢驗結果若為陽性，將以密件方式報告地方衛生機關，以提供後續就醫轉介服務，本人同意接受篩檢。

立同意書人：

身分證(居留証)字號：

通訊地址：

聯絡電話：

中華民國      年      月      日