

新生兒先天性巨細胞病毒感染篩檢 CMV

• 介紹

巨細胞病毒是台灣最常見的病毒感染之一，絕大多數的受感染者都沒有明顯症狀，但感染後病毒會終身潛伏，且有機會傳染給其他人，一旦免疫力因嚴重燒傷、重大疾病、器官移植等因素驟降時，病毒也可能再次活化引發嚴重病症。

• 發生率

據統計，台灣平均每年有 3,600 個新生兒感染先天性巨細胞病毒，更有 8% 的先天性聽損寶寶是肇因於此一疾病。

• 成因

若媽媽曾經感染過巨細胞病毒，帶有可以保護寶寶的抗體，問題還不大，大部份的小孩都可以健康出生長大；若於懷孕中才初次感染巨細胞病毒，沒有抗體保護的寶寶就有機會透過胎盤垂直感染，造成許多嚴重問題，甚至在出生數天或數周後死亡。這些症狀可能在出生之時就發生，也有機會在數年後才慢慢出現，而且由輕加重逐步惡化。

• 影響

雖然台灣四十歲以上成人巨細胞病毒帶因率高達七成以上，但此病毒跟感冒一樣，有許多不同的變異，即使準媽媽孕前已經感染過某一型的巨細胞病毒，仍可能於懷孕中感染新種類病毒株，而導致新生兒先天性巨細胞感染

• 預防與治療方式

近年來發現出生時看似健康的寶寶可能陸續出現聽損等情形，有症狀的人症狀可能加重，表示病毒對身體的傷害仍在進行中，也陸續有新藥物開發出來，給予治療更多可能性。若確認寶寶已感染，可在專業醫師指導下使用抗病毒藥物以降低症狀惡化機率。

新生兒基因檢測血片採集 步驟說明

1 個案核對：

確認個案手圈、姓名與病歷號是否與血片上登記相同。



2 選擇穿刺部位：

建議選擇腳跟兩側部位。

3 穿刺部位準備及消毒：

採血者應先清洗雙手，穿刺前將穿刺部位以75%酒精棉球或棉籤擦拭完全，再用消毒過的乾棉球擦乾。



4 穿刺採血：

穿刺針以垂直方向穿刺(深度約2mm)。穿刺後流出的第一滴血可能含有體液或皮膚碎片，用消毒過的乾棉球拭除。之後以含抗凝劑(Heparin)的毛細管紅色標記端接收，取樣完成後，以乾棉球直接加壓止血。

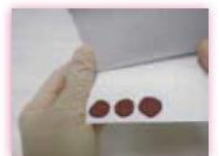


5 滲透血點：

手執血片(不可摸到血片圓圈部分)，將毛細管端以垂直血片的方向，從血片正面依照圖圈編號順序，讓血自然滲透到血片的圓圈內，至少須點滿2至3個血點，並檢視血液是否滲透到血片背面。若有血點不飽和的現象，應由血片正面補足血點，使圓圈內之血點正反面都達到飽和。



正面



反面

6 血片的陰乾與保存：

血片血點不應與其他物品接觸，平置在陰涼處(25°C以下)自行陰乾後，封入夾鍊袋內保存，並儘快於24小時內掛號寄出。