

訊聯醫事檢驗所

第一孕期子癩前症風險評估

客 戶 基 本 資 料		
送檢單位：		
姓名：		
檢體編號：	病歷號碼：	
孕婦生日：(西元年)	身分證字號：	
孕婦分娩年齡：歲	看診醫師：	
採檢日期：	報告日期：	
胞數：	客戶電話：	
種族：	檢體種類：Serum	
產次：	慢性高血壓：	
孕婦體重：公斤	紅斑性狼瘡：	
孕婦身高：公分	抗磷質症候群：	
抽菸：	曾有子癩前症：	
糖尿病：	週數：週天(CRL)	
受孕方式：		

超 音 波 與 生 物 量 測 數 據			
胎兒頭臀長(Crown-rump length,CRL):	mm		
平均動脈壓(Mean arterial pressure, MAP):	MoM	子宮動脈血流脈動係數(Uterine artery PI, UTPI):	MoM

母 血 生 化 值 檢 查		*評估值係由 FMF 軟體計算		
檢 驗 項 目	檢 驗 值	單 位	評 估 值	單 位
妊娠相關蛋白 A(Pregnancy Associated Plasma Protein-A,PAPP-A)		IU/L		MoM
胎盤生長因子(Placental growth factor, PIGF)		pg/mL		MoM

檢驗備註：@Memo2@

風 險 值 評 估 結 果	*風險值係由 FMF 軟體計算	
	風險值(Adjusted risk)	生物參考區間
34 週前發生早發型子癩前症 (Preeclampsia before 34 weeks)	< 1 : 200 為低風險	
37 週前發生早發型子癩前症 (Preeclampsia before 37 weeks)	< 1 : 150 為低風險	
37 週前胎兒生長遲滯 (Fetal growth restriction before 37 weeks)	< 1 : 150 為低風險	
34 週前發生早產 (Spontaneous delivery before 34 weeks)	< 1 : 50 為低風險	

說明：

- (1) 子癩前症篩檢報告在 10%的偽陽性機率下，單以 PAPP-A、PIGF 評估妊娠 20-34 週早發型子癩前症的檢出率約為 74%，若合併 UTPI 與 MAP 評估的檢出率約為 96%；依據文獻統計，接受藥物治療可降低 80%以上早發型子癩前症的發生。(Ref: Fetal Diagn Ther 2013;33:8-15&Ultrasound Obstet Gynecol 2013; 41: 491-499) 參見報告背面的說明。
- (2) 欄位 N/A= Not applicable 空白未知。
- (3) 風險值計算係經英國胎兒醫學基金會 FMF(The Fetal Medicine Foundation)建構之軟體，由專業審核醫師負責第一孕期子癩前症的風險軟體中位數監控與調整。



訊聯醫事檢驗所

檢驗醫檢師



審核醫師