

檢驗名稱	Sodium (Na)	中文名稱	鈉
檢驗代碼	na/nau/na24	健保編號(點數)	09021C(40)
檢體種類	Serum/Plasma/Urine	檢驗方法	電位測定
採集容器	含 Gel 紅頭管/Heparin 綠頭管 白蓋空白管	操作時間	每天
採檢體量	至少 3ml	報告時間	急診 40 分、門診急件 1 小時、一般件 8 小時
送檢時間	24 小時收件	操作單位	檢驗科
採檢注意 (病人準備)	無		
檢體保存	(1) 建議立即離心 (2) 離心後2-25℃可保存2週		
生物參考區間	血液：136-146mmol/L 24 小時尿液：40-200 mmol/day	可報告範圍	血液：50-200 mmol/L 尿液：10-400 mmol/L
臨床意義	(1) 血清鈉上升：在水份喪失比鹽類喪失嚴重的情形下會發生，經由皮膚（大量排汗）、肺（持續性呼吸過強）、腸胃道（各種病因所導致的嚴重腹瀉及嘔吐）和腎（多尿，如糖尿病酸中毒）的排除。另外，在高醛固酮症時，腎對鈉的保留增加、庫欣氏病(Cushing's disease) 及庫欣氏症候群(Cushing's syndrome)、不適當的水吸收（如昏迷、下視丘疾病）、脫水、及過量生理食鹽水的治療，均會導致血清鈉上升。 (2) 血清鈉下降：鈉攝取量減少、鈉流失（放血性低血鈉症）及腹瀉及嘔吐所導致的鈉流失、過量排汗、利尿劑濫用或鹽類流失性腎病（多囊性及髓囊性腎疾病、慢性腎盂腎炎、腎小管酸中毒）、滲透性尿液增多、代謝性酸中毒（陽離子排泄增加）、原發性及續發性腎上腺皮質素缺乏、先天性腎上腺增殖、稀釋性低血鈉水腫、慢性心臟衰竭腹水、糖尿病、肝硬化、肝衰竭、腎病症候群、間質性腎炎、營養不良或流體中毒：甲狀腺機能不足、高滲透壓、肺部腫瘤、胰臟、中樞神經系統疾病、肺感染：急性間歇性紫質沉著病、精神性劇渴、高血糖症、過量 ADH 的製造。		
備註			

修訂日期：2024.10.24