

檢驗名稱	PSA	中文名稱	攝護腺特異抗原檢查
檢驗代碼	psa	健保編號(點數)	12081C(400)
檢體種類	血清/血漿	檢驗方法	電子化學冷光免疫法
採集容器	含 Gel 紅頭管/Heparin 綠頭管	操作時間	每週一、三、五
採檢體量	3 mL	報告時間	3 個工作天
送檢時間	24 小時收檢	操作單位	檢驗科
採檢注意 (病人準備)	無		
檢體保存	2-8°C冷藏可保存 7 天		
生物參考區間 /臨床決策值	生物參考區間 ≤4 ng/mL		
臨床意義	前列腺特異性抗原(PSA)是一個與glandular kallikreins 有緊密結構關係的醣蛋白(分子量為30,000-34,000 daltons)。它具有絲氨酸蛋白酶的功能。PSA在血中的蛋白質分解活性會藉著其與蛋白酶抑制劑(如alpha-1-抗胰凝乳蛋白酶(ACT)和alpha-2-巨球蛋白形成不可逆的複合物而被抑制。除了這些複合物外，血中的PSA有大約10-30%會以自由態存在，但其不具蛋白質分解活性。屍體解剖已證實前列腺癌是十分普遍的。在年齡為70-79歲的男性中，發生率被發現是36-51%。這些癌症大部份都是蟄伏性(indolent)的，即是，沒有症狀及相當良性。如果測量PSA後發現結果是升高，在決定進一步步驟時必需考慮此情況可能是蟄伏性的。然而，已發現PSA篩檢可減少前列腺癌相關的死亡率。由於PSA也同時存在於尿道旁腺(para-urethral gland)、肛門腺及乳房組織中、或存在於乳癌病患，因此在女性的血清中也能檢測到低濃度的PSA。即使在根除性前列腺切除術之後仍然可能會偵測到PSA。 PSA檢測的主要應用範圍是對前列腺癌的病患或正在接受賀爾蒙治療的病患作出疾病進展及治療效果的監測。在放射治療、賀爾蒙治療或根除性前列腺切除術後，PSA下降至無法再被偵測的濃度之速率陡峭度(steeptness of the rate)可提供有關治療成功的資訊。前列腺在發炎或外傷時(例如，在尿液滯留發生時，或在肛門指診後、膀胱鏡檢查後、大腸鏡檢查後、經尿道切片檢查後、鐳射治療後或肌力測量(ergometry)後)能造成PSA上升，至於上升的持續時間與濃度值則沒有固定。		
備註			

修訂日期:2025.2.24