

公告序號：2026-022

公告編碼：20260320-02

受文者：貴單位主管鈞鑒

日期：2026年03月20日

公告事項：檢驗項目 Unconjugated E3(uE3) 撤除參考值，並變更臨床意義。

說明：

一、自 2026 年 04 月 01 日起，Unconjugated E3 撤除參考值。

	原報告說明	新報告說明
報告說明	<p>Non-pregnant women 0.017-0.066 ng/mL</p> <p>18 週 2.500-7.000 ng/mL</p> <p>22 週 3.800-11.000 ng/mL</p> <p>29 週 5.000-14.000 ng/mL</p> <p>30 週 5.500-15.500 ng/mL</p> <p>32 週 6.500-19.000 ng/mL</p> <p>34 週 7.800-25.000 ng/mL</p> <p>36 週 9.000-27.000 ng/mL</p> <p>38 週 13.000-34.500 ng/mL</p> <p>40 週 15.000-44.000 ng/mL</p>	<p><b>uE3 不建議作為單獨的診斷工具，其應在第二孕期母血唐氏症四指標篩檢中搭配 AFP、hCG、Inhibin A 結合孕婦年齡等資訊，透過數學模型計算出染色體異常的風險值，而非依賴單一指標的參考區間。目前國際間產前篩檢的主流做法是使用 Multiple of the Median (MoM) 表示結果，而非絕對值參考區間。MoM 是將個別孕婦的檢測值除以相同孕週的中位數，標準化為以 1.0 MoM 為中心的數值。</b></p>

二、自 2026 年 04 月 01 日起，Unconjugated E3 變更臨床意義。

	原臨床意義	新臨床意義
臨床意義	<p>E3 是胎兒作用在胎盤分泌的荷爾蒙，所以用來偵測胎兒的生長狀態。上升於雙胞胎懷孕。下降於胎兒生長遲緩或死亡，流產，無腦症，唐氏症，神經管缺損，胎兒染色體異常。在超過預產期的孕婦，E3 急劇下降是胎兒危險。E3 具有 diurnal pattern，下午到傍晚數據比較高，通常需要抽血幾次。</p>	<p><b>母體血清中 unconjugated estriol (1,3,5(10)-Estratrien-3,16<math>\alpha</math>,17<math>\beta</math>-triol) 的存在，主要是由於胎兒肝臟與胎盤分泌 estriol 所致；母體的膽固醇經由血液進入胎盤，並在胎盤內轉化為 Pregnenolone。Pregnenolone 再進入胎兒腎上腺皮質及肝臟轉化為 16-OH-DHEA-sulfate，並回到胎盤中轉化為 unconjugated estriol 進入母體。</b></p> <p><b>在正常妊娠中，estriol 佔循環雌激素的 90%。測定血清中 unconjugated estriol 的濃度，可作為評估胎兒健康狀況與胎盤功能的高靈敏度指標。uE3 半衰期短(約 20 分鐘)，能快速反映胎兒即時狀態，且代謝路徑只要有缺陷即會導致 uE3 數值異常。uE3 下降於唐氏症、愛德華氏症、胎兒生長遲緩或死亡、流產、無腦症、神經管缺損、胎兒染色體異常；上升於多胎妊娠。</b></p>

備註：採檢手冊 2025 年\_第 324 頁

(查詢：<https://www.lez.com.tw/>)

一、受影響之報告與檢體：自 2026 年 04 月 01 日起操作之檢體。

特此告知 造成不便 敬請見諒！

承辦人員：醫 檢 師	洪郁晴	分機	1471
生化組長	蔡承晏	分機	1431
技術主管	張婉亘	分機	1102
品質主管	余佩玲	分機	1503

立人醫事檢驗所 敬上

立人醫事檢驗所  
JY01010089