

預防保健手冊

HEALTH PREVENTION & HEALTH CARE BROCHURE

二代健檢「更早發現，更早預防」
評估生理功能 發現健康之源
活得久、活得好、老得慢
live long, live well, stay young





預防保健手冊 | 目錄

前言	2	二、進階賀爾蒙評估	22
健康管理 Step1. 檢查	3	三、胃消化功能檢測評估	23
壹、總合健檢項目	4	四、心血管風險因子評估	23
一、一般檢查	4	五、抗壓指標檢測評估	23
二、檢驗室檢查	6	六、過敏原檢測評估	24
(一) 血液常規檢查	6	七、免疫平衡評估	24
(二) 血糖檢查	7	參、加選項目	25
(三) 肝膽功能檢查	8	一、肝炎類檢測	25
(四) 腎功能檢查	10	二、腫瘤類檢測	25
(五) 尿酸檢查	10	三、超音波檢測	27
(六) 血脂肪檢查	11	四、心血管類檢測	28
(七) 鈣·磷·血清鐵檢查	12	五、過敏原類檢測	28
(八) B型 C型肝炎檢查	12	六、胃腸類檢測	29
(九) 腫瘤標記檢查	13	七、放射類檢測	29
(十) 甲狀腺功能篩檢	14	八、婦科類檢測	30
(十一) 維生素D檢查	14	九、賀爾蒙檢測	30
(十二) 組織發炎篩檢	15	十、其他檢測	31
(十三) 性病篩檢	15	肆、未成年人健檢參考值	33
(十四) 尿液常規檢查	16	一、身高下限參考值	33
(十五) 粪便潛血檢查	17	二、體重 (BMI) 參考值	34
三、腹部超音波檢查	18	三、血壓參考值	34
四、X 光檢查	19	四、檢驗室檢查項目參考值	35
五、心電圖檢查	19	健康管理 Step2. 評估	36
六、耳鼻喉科檢查	20	「健康管理促進書」	37
七、肺功能檢查	20	健康管理 Step3. 解決方案	41
八、聽力檢查	20	三大健康管理對策	41
九、視力、眼壓檢查	20	壹、營養	42
十、眼底攝影檢查	20	貳、運動	44
十一、婦科檢查	20	參、改善錯誤生活習慣	46
十二、骨質密度篩檢	21		
貳、功能性評估	22		
一、微生理評估	22		

健康，其實可以很簡單！

面對高齡化的來臨，「成功老化」成了各國公衛機構健康促進的方向，而「更早預防」正是「成功老化」的關鍵。

美兆國際健康管理機構，投入預防醫學領域 30 多年，從推廣「早期發現，早期治療」進階到更積極的「更早發現，更早預防」，我們深信：健康檢查是用於發現問題，唯有健康促進才能達到「成功老化」的目的；透過美兆健康管理三步驟：「檢查、評估、解決方案」，必定能讓您更健康。

健康狀態的改變，是一種因果關係，已形成的「疾病」是結果，「生理功能失衡」是原因。若以冰山來比喻，水面上能看見的冰山，就像是已經形成的疾病，如糖尿病、癌症或肥胖等等，都是因為長期生理功能失衡(水面下的冰山)所造成的；只要「更早發現」原因，就可以「更早預防」疾病的形成。

基於這個概念，美兆將「微生理評估」延伸與傳統健康檢查(一代健檢)結合，推出「二代健檢」的新觀念，搭配更具意義、範圍更小的「理想值」來評估健康，協助受檢者透視健康是否出現了因及果的問題；同時提供受檢者三大健康管理對策：營養、運動、改善錯誤生活習慣，進一步從源頭調整體質，全方位促進健康。

「更早發現，更早預防」的「二代健檢」，不僅執行「疾病篩檢」，更提供您「生理功能失衡」的詳細資訊，讓您清楚知道，要如何積極改善健康品質，讓您往「活得久、活得好、老得慢」邁進！



健康管理 Step1. 檢查

壹、總合健檢項目

一、一般檢查

二、檢驗室檢查

(一) 血液常規檢查	(六) 血脂肪檢查	(十一) 維生素D檢查
(二) 血糖檢查	(七) 鈣・磷・血清鐵檢查	(十二) 細胞發炎篩檢
(三) 肝膽功能檢查	(八) B型 C型肝炎檢查	(十三) 性病篩檢
(四) 腎功能檢查	(九) 腫瘤標記檢查	(十四) 尿液常規檢查
(五) 尿酸檢查	(十) 甲狀腺功能篩檢	(十五) 粪便潛血檢查

三、腹部超音波檢查

四、X光檢查

五、心電圖檢查

六、耳鼻喉科檢查

七、肺功能檢查

八、聽力檢查

九、視力、眼壓檢查

十、眼底攝影檢查

十一、婦科檢查

十二、骨質密度篩檢

貳、功能性評估

一、微生理評估

二、進階賀爾蒙評估

三、胃消化功能檢測評估

四、心血管風險因子評估

五、抗壓指標檢測評估

六、過敏原檢測評估

七、免疫平衡評估

參、加選項目

肆、未成年人健檢參考值

一、身高下限參考值

二、體重 (BMI) 參考值

三、血壓參考值

四、檢驗室檢查項目參考值

壹、總和健檢項目

一、一般檢查

(一) 身高、體重、身體質量指數 (BMI)

過胖或過瘦都會影響健康，例如過胖會造成糖尿病、心血管疾病等死亡率高的疾病。體重超過正常體重範圍者應多運動，且少吃高熱量食物。肥胖者應遵照醫師及營養師的指導，有計劃的減重。理想體重的演算法有很多種，但自身體質量指數 (BMI) 之說出現後，廣為大家所接納。目前世界各國幾乎都用此演算法。

計算公式是：

$$\frac{\text{體重 (公斤)}}{\text{身高} \times \text{身高 (公尺}^2 / \text{米}^2)}$$

例如：一個身高 1.7 公尺體重 73 公斤的人，他的 $BMI = 73 / (1.7 \times 1.7) = 25.26$

從另一個角度來算，假如以 $BMI=22$ 為理想的標準，則身高 1.7 公尺男性的體重應為： $22 \times 1.7 \times 1.7 = 63.58$ 公斤，並以 $BMI=18.5\sim22.9$ 計算標準體重上下限，故身高 1.7 公尺的人其標準體重是 53.5 到 66.2 公斤。

■ 亞裔成年人身體質量指數之參考範圍如下

身體質量指數	類別	罹病機會
<18.5	過輕	低
18.5-22.9	正常	中等
23-24.9	過重	增加
≥ 25	肥胖	高

- * 資料來源：Asia-Pacific Committee in Obesity
- * 罹病機會包括糖尿病、血糖過高症、高血脂症、冠心病、高血壓、癌症、痛風症等疾病。

■ 身體質量指數的限制

身體質量指數是評估體重與身高比例的工具，並不能反映身體脂肪的含量，而脂肪含量才是危害健康的因素。腰臀圍比值可反映身體脂肪的狀況。中廣身材與患上慢性疾病如：心臟病及糖尿病有關。

(二) 體脂肪率

在判定身體肥胖程度時，除了體重和身體質量指數 (BMI) 以外，體脂肪率也是一項參考的指標，可利用體脂肪測定儀測量身體所含總脂肪比率，以瞭解體內脂肪蓄積的程度，有助於運動的指導及生活習慣病之防治。體脂肪率愈高，罹患生活習慣病（如糖尿病、高脂血症）的機率也愈高。

一般參考範圍，如右表所示：

30 歲及 30 歲以下	男	女
正常	14 ~20	17 ~24
輕度肥胖	21 ~25	25 ~30
肥胖	> 25	> 30
30 歲以上		
正常	17 ~23	20 ~27
輕度肥胖	24 ~30	28 ~35
肥胖	> 30	> 35

單位： %

(三) 腰圍、臀圍、腰臀圍比值

腰臀圍比值是指腰圍寬度與臀圍寬度的比率，代表腹部肥胖指標。腰圍值為代謝症候群（Metabolic syndrome）的判定條件之一，國際肥胖任務小組（IOTF）建議亞洲人腰圍的標準，男性應小於 90 公分，女性應小於 80 公分。比值愈大，表示腹部肥胖愈明顯。研究結果顯示：腰臀圍比值與生活習慣病有明顯的相關性。控制腰臀圍比值有助於預防生活習慣病的發生。

(四) 血壓、脈搏、呼吸

1. 血壓是心臟收縮將血液泵進血管內所加在血管壁的壓力，血壓高的人比較易患腦中風、心血管及心臟病等。

血壓值分類	收縮壓	舒張壓
高血壓	140 以上	90 以上
高正常	120 ~ 139	80 ~ 89
正常	119 以下	79 以下

單位：mmHg

血壓偏高者，血壓長期處在高壓狀態下，使動脈管壁失去彈性，不僅易造成動脈壁損傷，更加快脂肪沈積於血管壁內，而導致動脈管腔狹窄，繼而引致冠狀動脈疾病和腦血管意外的危險性增高。

注意事項：

- (1) 時常測量血壓，並記下時間及數值，以供就醫時提供醫師參考，注意保持血壓平穩。

- (2) 隨天氣變化增減衣物，以免身體不能適應。洗澡水溫不要過高，以免心臟負荷過重。
 - (3) 有時高血壓症狀與感冒症狀相似，如頭暈、頭痛、肩膀酸痛，故如有不適，需先量血壓，確定是否高血壓引起。
 - (4) 血壓與抽菸、飲酒、情緒有關，故請戒菸、酒，並保持情緒穩定。減少攝取含鈉之食品，維持固定之運動，控制體重。
 - (5) 遵照醫師指示定時定量服藥及定期看醫師。但服用降高血壓藥物並不表示血壓就不會高，如有不適，仍需先量血壓，確定是否因高血壓引起。
2. 脈搏是心臟收縮的變動次數。脈搏會因疾病或其他理由，其搏動數、強度、節律會有變化。
 3. 呼吸次數之測量是為了要瞭解其心肺功能的狀態。

(五) 胸圍、吸氣胸圍

測量胸圍可得知受檢者的基本體態。

(六) 下肢水腫

評估腎臟、肝臟、心臟、血管、新陳代謝是否異常而造成之水腫。

二、檢驗室檢查

(一) 血液常規檢查

- | | |
|-----------------|--------------------------------------|
| 1. 白血球 (WBC) | 6. 平均紅血球血紅素量 (MCH) |
| 2. 紅血球 (RBC) | 7. 平均紅血球血紅素濃度 (MCHC) |
| 3. 血紅素 (Hb) | 8. 紅血球大小分布寬度 (RDW) |
| 4. 血球容積 (HCT) | 9. 血小板 (PLT) |
| 5. 平均血球容積 (MCV) | 10. 白血球五項分類 (WBC differential count) |

1. 白血球 (WBC)

白血球主要負責保護我們的身體，抵抗細菌等外敵的侵入。檢驗白血球可了解身體是否有感染發炎現象，偏高時，表示身體正受到外敵侵入，可能為身體部位發炎、白血病、組織壞死等；但孕婦、新生兒及激烈運動過後也會偏高。偏低時可能為病毒感染、再生不良性貧血或自體免疫疾病。

2. 紅血球 (RBC)

檢驗紅血球可了解身體是否有貧血現象，貧血或失血時都會影響紅血球數目。紅血球數減少時可能為貧血，增加時則為紅血球增多症。

3. 血紅素 (Hb)

血紅素存在紅血球中，是運送氧氣的物質，以提供體內所必需的氧。女性較易貧血。高值時可能為紅血球增生症，心輸出量減少；低值時可能為低血紅素貧血或缺鐵性貧血。

4. 血球容積 (HCT)

血球容積是指紅血球在血中所占的比率。貧血時血球容積減少，多血症時則增加。

5. 平均血球容積 (MCV)

平均血球容積代表紅血球的平均體積，可以檢查個別紅血球的大小。

診斷貧血時，要同時測定紅血球數、血紅素濃度和血球容積比，並且檢查紅血球是變大(大紅血球性貧血)，或是變小(小紅血球性貧血)。平均血球容積偏高常見於缺乏維生素 B12 和葉酸之貧血、巨紅血球症、口服避孕藥、停經婦女及老人，偏低常見於缺鐵性貧血、地中海型貧血以及慢性疾病造成之貧血。

6. 平均紅血球血紅素量 (MCH)

代表紅血球中血紅素平均含量，可判斷為何種貧血。貧血的現象，區分紅血球中血紅素的含量，是相對性地減少(低血紅素性貧血)，或是正常(正血紅素性貧血)，可進一步鑑別診斷貧血的原因。

7. 平均紅血球血紅素濃度 (MCHC)

代表紅血球中血紅素之濃度平均值。除了遺傳性圓形血球症外，MCHC 不會大於 36 g/dl，MCHC 降低則見於缺鐵性貧血和地中海型貧血。

有時會有血紅素正常，而紅血球數卻偏低的情形。此時必須用 MCV 與 MCHC 來判讀這二種數值的檢查意義。貧血之分類：是依據紅血球之大小及血紅素

含量分類。包括：

- (1) 小形血球，如低血紅素貧血：MCV < 80 fl；
MCHC<32 g/dl。包括缺鐵性貧血和遺傳異常如地中海型貧血。
- (2) 大形血球，如高血紅素貧血：MCV > 98 fl；
MCHC=32-36 g/dl。包括維生素B12缺乏、葉酸缺乏、酒精中毒、肝病、再生不良性貧血等。
- (3) 正常大小血球的正常血紅素貧血：MCV 80-98 fl；
MCHC=32-36 g/dl。包括急性血液流失(初期)、血球破壞性疾病、紅血球外因素溶血性貧血、紅血球內因素遺傳性血紅素異常症、陣發性夜間血紅素尿症等。

8. 紅血球大小分布寬度 (RDW)

紅血球大小分布寬度反映週遭血紅血球體積大小。臨床 RDW 用於貧血的形態學分類，或是用於缺鐵性貧血的鑑別診斷。有時，檢測時並無貧血而 RDW 超出正常範圍上限，此結果是沒有多大意義的，只能說明紅血球有些大小不均而已。而在缺鐵性貧血時 RDW 會增加。輕度地中海型貧血，RDW 偏向正常，而中度和重度地中海型貧血的 RDW 會增加。所以 RDW 可區分缺鐵性貧血與輕度地中海型貧血。另外，缺鐵性貧血患者在缺鐵潛伏期時 RDW 就已經增高，治療後恢復正常無貧血狀態，但 RDW 仍未降至正常時，可能是體內貯存鐵尚未完全補足。因此，RDW 可以用於缺鐵性貧血治療過程的動態監測。

9. 血小板 (PLT)

血小板又名血栓細胞，是一種從巨核細胞上脫落的細胞質小塊，具有止血作用。血小板數量可評估身體止血的能力。

血小板值過高時可能與紅血球增多症、慢性骨髓性白血病、骨髓纖維化、脾臟切除、慢性感染症或急性感染恢復期有關。過低時可能有出血傾向，如凝血情形不良之再生不良性貧血。

10. 白血球五項分類 (WBC differential count)

白血球五項分類分為嗜中性球、嗜伊紅球、嗜鹼性球、淋巴球及單核球。白血球分類之數值，應與白血球檢查值相互配合，能做更正確的診斷。可判斷感染的種類。

- (1) 嗜中性球偏高：可能是病毒或細菌感染、炎症或骨髓增殖症。
- (2) 嗜中性球偏低：可能有再生性不良貧血或某些藥物之副作用。
- (3) 淋巴球增多：可能感染滻過性病毒或結核菌。
- (4) 淋巴球減少：可能有免疫缺乏病、再生不良性貧血。而在急性感染症之初期，嗜中性球增加時，淋巴球百分比會相對減少。
- (5) 單核球增多：可能為急性細菌感染的恢復期、單核白血病。
- (6) 嗜伊紅球過多：可能有過敏、寄生蟲感染、各種皮膚病、惡性腫瘤或白血病。
- (7) 嗜鹼性球過多：可能有慢性顆粒性白血病、骨髓增殖疾病。

(二) 血糖檢查

1. 空腹血糖 (Fasting blood glucose)

2. 空腹血糖複檢 (Repeat fasting blood glucose)

1. 空腹血糖 (Fasting blood glucose)

飲食中的碳水化合物會被轉換成肝醣加以儲存，肝

臟可以把肝醣轉換成葡萄糖，提供細胞活動所需的能量。藉由血糖的檢測，可篩檢出血糖偏高或偏低的受檢者，提供醫師診斷的參考依據。胰島素和升糖素這

2種賀爾蒙可直接調節血糖的濃度，胰島素把葡萄糖送進細胞利用因此降低了血糖的濃度，也促進肝醣的生成，升糖素促使肝醣分解用來升高血糖的濃度。兩次空腹血糖值超過 126 mg/dl (7.0 mmol/L) 時，有可能為糖尿病。如果長時間患有糖尿病而未經治療，可能引起心臟血管、腦血管、神經障礙、眼底病變及腎臟機能障礙等併發症。

2. 空腹血糖複檢

(Repeat fasting blood glucose)

空腹血糖大於 100 mg/dl (5.55 mmol/L) 時，為了確定有無糖尿病，需擇日再測定一次空腹血糖，以確定診斷。藉由血糖的檢測，可篩檢出血糖偏高或偏低的受檢者，提供醫師診斷的參考依據。如仍不能確定診斷，應到新陳代謝科（內分泌科）做進一步檢查。

(三) 肝膽功能檢查

- | | |
|------------------|--------------------------------------|
| 1. 總膽紅素 (T-BIL) | 6. 鹼性磷酸酶 (ALP) |
| 2. 直接膽紅素 (D-BIL) | 7. 麥草酸轉氨酶 (GOT) |
| 3. 總蛋白 (TP) | 8. 麥丙酮酸轉氨酶 (GPT) |
| 4. 白蛋白 (ALB) | 9. γ - 麥氨基轉移酶 (γ -GT) |
| 5. 球蛋白 (GLO) | 10. 乳酸脫氫酶 (LDH) |

1. 總膽紅素 (T-BIL)

總膽紅素是直接膽紅素和間接膽紅素二者的總和。總膽紅素升高就是人們常說的黃疸。臨牀上主要用於診斷肝臟疾病和膽道阻塞。

總膽紅素偏高時可能使皮膚、眼球泛黃，造成黃疸，可見於急性肝炎、溶血性黃疸、膽結石、膽管炎、阻塞性黃疸等患者。

2. 直接膽紅素 (D-BIL)

血清中的膽紅素大部分源自衰老紅細胞被破壞後產生出來的血紅蛋白衍化而成，在肝內經過葡萄糖醛酸化的就叫做直接膽紅素。當肝臟發炎、壞死、中毒等損害時均可以引起黃疸，膽道疾病及溶血性疾病也可以引起黃疸。以直接膽紅素升高為主常見於原發性膽汁型肝硬化、膽道梗阻等。溶血性黃疸時直接膽紅素升高比率較少。

3. 總蛋白 (TP)

總蛋白是血清中所含多種蛋白質的總稱，組成的二分之一以上是白蛋白，剩下為球蛋白及纖維蛋白原。血清總蛋白主要反映肝臟合成功能和腎臟病變造成蛋白質流失的情況。

測定血清蛋白質總量可以概略做為臨牀上評估有關營養、胃腸、肝臟、腎臟功能及血漿黏度、滲透壓的指標。

4. 白蛋白 (ALB)

白蛋白由肝臟製造，在血液中與某些物質結合，如鈣、賀爾蒙、藥物等，協助保有這些分子避免被腎臟過濾掉，也調節水份的移動來維持血液與組織之間，鹽及蛋白質濃度的平衡。

當肝臟發生疾病、腹瀉、營養失調、腎臟病等情況時，白蛋白會減少。脫水則會造成白蛋白偏高。

5. 球蛋白 (GLO)

球蛋白是一種存在於人體中的血清蛋白。球蛋白具有免疫作用，因此也有人稱球蛋白為免疫球蛋白。可用來評估身體的免疫狀態。

球蛋白常在遭受病毒感染時上升。也可和白蛋白比較共同評估肝臟疾病的嚴重程度。球蛋白偏低一般是生理性原因，例如營養不良，蛋白質攝入不足，又或者是人體對外來蛋白的吸收能力不好，貧血也會造成球蛋白偏低。球蛋白偏高則常用於肝病的確診，例如肝病中的慢性肝炎，酒精性肝炎，肝硬化等都會引起球蛋白高，其他的非肝臟疾病也可以引起球蛋白升高，例如各種腫瘤，巨細胞血症等。

6. 鹼性磷酸酶 (ALP)

鹼性磷酸酶為體內分解磷酸化合物的一種酵素，血清中的鹼性磷酸酶主要是由肝臟、骨骼、骨盤、小腸製造的，經過肝臟再排泄到膽汁中，因此測定鹼性磷酸酶可知從肝臟到十二指腸的膽汁流出路徑是否正常，也可知道骨骼的新生狀態、肝功能及骨盤的功能是否正常。

鹼性磷酸酶偏高時可能為急性肝炎、阻塞性黃疸、肝內膽汁積滯、局限性肝障礙、肝硬化、肝癌、骨癌或骨轉移等。而正值發育期間的小孩或少年，其數值可高達 2-3 倍。藉由血清中鹼性磷酸酶的檢測，可做為肝膽系統疾病之檢查參考的依據。

7. 麥草酸轉氨酶 (GOT)

麥草酸轉氨酶（也稱AST, Aspartate Aminotransferase）為胺基酸代謝相關的細胞內酵素，其功能為促使蛋白質分解成胺基酸。廣泛分布於身體各種組織，如肝細胞、紅血球、腎、肺、心肌等。當這些細胞遭到破壞時，均會造成血液中麥草酸轉氨酶的含量增加。麥草酸轉氨酶的檢測值必須與其他肝功能檢查合併判讀。當肝細胞受到藥物、酒精、病毒、缺氧等傷害而被破壞時，麥草酸轉氨酶、麥丙酮酸轉氨酶這兩種轉氨酶就會被釋出，造成血液轉氨酶值上升，表示有肝炎現象，所以麥草酸轉氨酶、麥丙酮酸轉氨酶應該稱為肝發炎指數而它不代表肝病的嚴重度。

8. 麥丙酮酸轉氨酶 (GPT)

麥丙酮酸轉氨酶(也稱ALT, Alanine Aminotransferase)也是胺基酸代謝相關的細胞內酵素，大量存在於肝臟中，心臟及紅血球中則含有少量的麥丙酮酸轉氨酶。麥丙酮酸轉氨酶在血清中的數值可代表肝細胞受損程度。急性肝炎者的數值可能高達 500-1000 IU/L 以上。慢性肝炎、酒精性肝障礙、肝硬化、肝癌等也會造成麥丙酮酸轉氨酶偏高。有脂肪肝的人麥丙酮酸轉氨酶會稍高。須注意檢查麥草酸轉氨酶、麥丙酮酸轉氨酶時，若在檢查前幾分鐘運動或喝酒，數值即偏高。每天喝酒的人，即便在前一天不喝酒也會產生較高的數值。

9. γ - 麥氨基轉移酶 (γ -GT)

γ - 麥氨基轉移酶是一種蛋白酶。其含量以腎臟為最多，其次為肝臟和小腸。 γ - 麥氨基轉移酶對酒精之反應非常敏感，因此酒精性肝炎的病人，其血液中的 γ - 麥氨基轉移酶含量會增加。 γ - 麥氨基轉移酶最常用於篩檢肝臟機能障礙及肝硬化，尤其是酒精性肝障礙和藥物性肝障礙。因飲酒過量而引起肝臟障礙的初期， γ - 麥氨基轉移酶就會出現異常值。需注意若在檢查的前一天喝了多量的酒，有時會使數值超過正常值。在此情況下，如其他肝機能檢查的數值都正常，只要不喝再作檢查，大都能恢復正常。可用來判斷飲酒是否適量。若戒酒 2-3 週後，仍無法將 γ - 麥氨基轉移酶值降到原來數值的 1/2 以下時，應懷疑是患酒精性肝炎或肝癌。

10. 乳酸脫氫酶 (LDH)

乳酸脫氫酶其功能是將糖份轉換成能量。乳酸脫氫酶存在於很多組織器官如肝臟、心臟、腎臟、肌肉及紅血球之中。乳酸脫氫酶偏高時表示可能患有心肌梗塞、肺栓塞、肝臟損傷、肌肉發育不良、白血病、貧血或癌症，通常需配合其他檢查項目一起做判斷。通常超過正常值 10% 為正常值的極限，故超過正常值 50 單位以上時，應進一步判斷是何種疾病所致。因為紅血球中乳酸脫氫酶含量相當多，採血時必須特別注意不要引起溶血。運動、急性酒精中毒、懷孕、藥物可能會影響這項檢驗結果，應列入參考。

(四) 腎功能檢查

- 1. 尿素氮 (BUN)
- 2. 肌酸酐 (CRE)

- 3. 腎絲球過濾機能 (eGFR)

1. 尿素氮 (BUN)

尿素氮為腎臟過濾新陳代謝的最終廢物，尿素氮的值直接與蛋白質的攝取量和氮的代謝有關，當腎功能障礙時，廢物無法適當排出，此時血清中之尿素氮數值會升高。尿素氮數值極易受藥物劑量影響，必須配合其他檢查數值一起診斷。若因腎功能不佳，造成尿素氮不斷升高，且出現酸中毒、體液不平衡、疲倦，甚至昏迷等臨床症狀者，便是所謂的尿毒症。嚴重者必須洗腎。尿素氮值下降，常見於懷孕和蛋白質攝取不足和肝硬化患者。

2. 肌酸酐 (CRE)

肌酸酐是肌肉運動主要能源肌酸所分解的一種物質，可自由地通過腎臟的絲球體。只要腎臟功能正常，肌酸酐會經由尿液排泄至體外。測定血中肌酸酐是判定有無腎臟疾病的重要指標。

當腎功能減弱時，尿中的肌酸酐排出量減少，使血中含量增加。可透過肌酐酸廓清率的檢查方法，同時測定血液和尿液中的肌酐酸含量，當腎臟發生病變時，腎小球的功能低下，肌酐酸廓清率也隨之降低。

3. 腎絲球過濾機能 (eGFR)

eGFR通常可由腎絲球過濾率反應出來。計算每分鐘經過腎臟的血液中在腎絲球被過濾出的量即稱為腎絲球過濾率，相較尿素氮及肌酸酐，腎絲球過濾率可在腎臟只有較輕微病變，機能障礙還不十分明顯的時候，就可反應出腎臟功能。採MDRD 公式 (Modification of Diet in Renal Disease) 計算 eGFR；美國國家腎臟病基金會於腎臟慢性病防治工作準則中指出，eGFR為評估腎功能的最佳指標。若 $eGFR < 60 \text{ ml/min}/1.73 \text{ m}^2$ ，則心血管疾病死亡及透析的風險提高，應定期追蹤。

(五) 尿酸檢查

尿酸 (UA)

尿酸是嘌呤 (purine) 、核酸 (nucleic acid) 、核蛋白 (nucleoprotein) 被代謝後的最終產物。尿酸可被當成發炎指標。每天製造的尿酸約有三分之二由腎臟儲存及排除，其餘約三分之一被腸內菌分解後由糞便排出。當體內產生過多尿酸或尿酸排出不良時，會堆積在體液中形成高尿酸症，再經血液流向軟組織，以結晶體積存於其中，如果有誘因引起沉積在軟組織如關節膜裡的尿酸結晶釋出，那便導致身體免疫系統過度反應而造成炎症如痛風症。所以高尿酸血症是引起

痛風的主因。痛風是一種因嘌呤代謝障礙而尿酸累積而引起的疾病。因此如有酒過量、糖尿病、痛風、腎炎、鉛中毒、副甲狀腺機能亢進等情形時，尿酸會偏高。當腎小管之再吸收不正常、先天性酵素缺乏、懷孕時，尿酸值會偏低。

(六) 血脂肪檢查

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. 三酸甘油脂 (TG) | 4. 低密度脂蛋白-膽固醇 (LDL-C) |
| 2. 總膽固醇 (CHOL) | 5. CHOL/HDL-C 比值 |
| 3. 高密度脂蛋白-膽固醇 (HDL-C) | |

1. 三酸甘油脂 (TG)

三酸甘油脂是體內最常見的脂質型態。主要分佈於皮下脂肪組織、肝臟、血清等部位，是維持生理活動的主要能量來源。飲食中的油脂並非造成三酸甘油脂偏高的唯一因素，三酸甘油脂偏高主要是因為肝臟及肌肉對三酸甘油脂的利用率不足，及血糖代謝失衡。當 TG 數值偏高，則易患糖尿病、動脈硬化、心肌梗塞、肥胖症。

藉由高密度脂蛋白膽固醇的檢測，偵測受檢者體內 HDL-C 濃度，可作為心血管疾病風險的重要診斷指標。

4. 低密度脂蛋白-膽固醇 (LDL-C)

LDL-C 負責運送膽固醇至細胞組織供利用，例如細胞膜與固醇類賀爾蒙的合成等，血清中的膽固醇大部分存在 LDL-C 中，半衰期約 3-4 天。血清中 LDL-C 增加是發展成冠狀動脈疾病的主因。因為 LDL 含有大量的膽固醇，體積小容易滲入血管壁產生粥狀硬化造成血管阻塞。藉由低密度脂蛋白-膽固醇的檢測，可篩檢出 LDL-C 偏高的受檢者，可作為預防冠狀動脈心臟病及治療高脂血症重要診斷指標。

2. 總膽固醇 (CHOL)

膽固醇是體內的複合性脂質，60-80% 由肝臟、腸道、皮膚所合成，其餘從食物中攝取。

有一點很重要膽固醇並不是壞的，對生命扮演很重要的角色，例如，調節細胞膜的通透性、是賀爾蒙的原料如皮質醇、睪固酮與雌激素等。也是神經纖維髓鞘、膽鹽及維生素 D 的合成原料。通常減少攝取膽固醇及油脂來降低膽固醇效果都不好。膽固醇過高的主要原因是食用過多精緻碳水化合物、反式脂肪、抽菸、活動量不足、肝膽功能不佳等。當血清中總膽固醇含量過高，易引起高血壓、動脈硬化及腦中風；若含量太低，則表示可能有貧血、肝障礙或營養不良。

5. CHOL/HDL-C 比值

CHOL/HDL-C 比值可反應膽固醇分配的平衡性。若比值偏低，是因為 HDL-C 增加，比較不會有心血管方面的疾病。若比值偏高是因為膽固醇過高或 HDL-C 偏低所引起，心血管疾病風險就高，因此比值的高低比單一膽固醇更具指標意義。藉由 CHOL/HDL-C 比值的檢測，可篩檢 CHOL/HDL-C 比值偏高的受檢者，可作為心血管疾病風險重要指標。

3. 高密度脂蛋白-膽固醇 (HDL-C)

膽固醇必需與脂蛋白結合才能在血液中運送。HDL-C 負責將膽固醇從週邊組織運送到肝臟代謝，而 LDL-C 負責將膽固醇運送到各組織供利用，藉由這種模式來維持細胞中膽固醇的平衡。HDL-C 若足夠表示清除血液或組織中膽固醇的能力是理想的，膽固醇就不容易堆積在血管壁。相反，HDL-C 若過低表示清除膽固醇的能力不足，會增加血管病變的風險。

(七) 鈣・磷・血清鐵檢查

- 1. 鈣 (Ca)
- 2. 磷 (P)

- 3. 鐵 (Fe)
- 4. 總鐵結合力 (TIBC) 和鐵飽和度 (% Saturation)

1. 鈣 (Ca)

鈣是人體必需的礦物質營養素，所有的細胞都需要鈣。鈣離子 Ca^{2+} 在生物體中是許多生化過程及生理過程的觸發器，如觸發肌肉收縮、釋放激素、傳遞脈衝、促進血液凝結、調節心律和分泌乳汁等等。血鈣升高時，主要見於惡性腫瘤、副甲狀腺功能亢進症和維生素D中毒；降低時，主要見於骨軟化症、佝僂病、維生素D缺乏和副甲狀腺功能低下症。鈣應與磷 (P) 同時判讀。

2. 磷 (P)

磷是生命物質核苷酸的基本成分。它能保持人體內代謝平衡，在調節能量代謝過程中發揮重要作用。參與體內的酸鹼平衡的調節，也參與體內脂肪的代謝。磷應與鈣一起判讀。當鈣升高時，若磷也升高，要考慮惡性腫瘤的可能；若磷下降，可能為副甲狀腺功能亢進症或維生素 D 過剩症。當鈣下降時，若磷也下降，可能為骨軟化症、佝僂病或維生素 D 缺乏；若磷升高，則可能為副甲狀腺功能低下症或慢性腎功能不全。

3. 鐵 (Fe)

鐵是人體不可缺少的微量元素。血液中的血紅蛋白就是鐵的配合物，具有輸送氧的功能。人體缺鐵會引起貧血症。只要不偏食，不大出血，成年人一般不會缺鐵。但女性月經會造成血液流失，導致鐵質流失。血清鐵的測定主要在篩檢身體是否有缺鐵的現象。若血清鐵偏低，但血紅素仍在正常範圍，表示有初期缺鐵的現象；若血清鐵與血紅素同時偏低，則表示已發生缺鐵性貧血。初期缺鐵者應多食含鐵高的飲食，如內臟、菠菜、葡萄乾等；已貧血者應就醫治療。血清鐵偏高可見於惡性貧血、地中海型貧血和溶血性貧血等；服用過量鐵劑，血清鐵也會升高。

4. 總鐵結合力 (TIBC) 和鐵飽和度 (% Saturation)

當血清鐵有異常時加做總鐵結合力 (TIBC) 檢查，TIBC 可和血清鐵 (Fe) 一起計算出「運鐵蛋白飽和度」(transferrin saturation)，做為：(1) 缺鐵程度的判定；(2) 區別慢性疾病貧血與缺鐵性貧血；(3) 篩檢「血鐵質沈積」(haemochromatosis)，或慢性鐵質過量。

(八) B型 C型肝炎檢查

- 1. B 型肝炎表面抗原 (HBsAg)
- 2. B 型肝炎表面抗體 (Anti-HBs)

- 3. B 型肝炎核心抗體 (Anti-HBc)
- 4. C 型肝炎抗體 (Anti-HCV)

1. B 型肝炎表面抗原 (HBsAg)

B 型肝炎表面抗原是檢驗 B 型肝炎感染的最直接的指標，但在感染初期和在病毒被清除之後很可能檢測

不到（陰性）。連續 6 個月以上 B 型肝炎表面抗原陽性表示慢性肝炎或 B 型肝炎病毒攜帶者。另外在注射 B 型肝炎疫苗 72 小時之內 B 型肝炎表面抗原呈陽性。

B型肝炎表面抗原呈陽性反應時應注意：

- (1) 正常工作及充分休息，避免勞累。
- (2) 養育均衡，勿亂服成藥，勿抽菸、喝酒。
- (3) 避免把食物放口內嚼碎，再餵小孩。自己吃過的東西勿給別人吃。
- (4) 受傷或有出血、皮膚炎時，應儘量自己處理。若由別人處理時，應提醒避免接觸血液及體液，污物應密封丟棄，並洗淨雙手。
- (5) B型肝炎帶原者（帶菌者）為罹患肝癌高危險群，應定期檢查血清中 GOT、GPT、甲型胎兒蛋白 (α -FP) 及腹部超音波檢查。

2. B 型肝炎表面抗體 (Anti-HBs)

B 型肝炎表面抗體是一種保護性抗體，當遇到 B 型肝炎病毒時，可以對抗病毒免於受到病毒感染。B 型肝炎表面抗體呈陽性反應，表示可能感染過 B 型肝炎，但已經排除病毒，或者接種過 B 型肝炎疫苗，產生了保護性抗體。血清中 B 型肝炎表面抗體濃度越高，保護力越強。但也有少數人 B 型肝炎表面抗體陽性而又感染了 B 型肝炎，可能為不同亞型感染或是 B 型肝炎病毒發生了變異。另研究統計 7 到 14 歲的兒童，約有四成測不出抗體，因此可追加一劑疫苗，並於 4 到 8 週檢測有產生足夠的抗體，如果有相當濃

度的抗體量表示體內已有保護性抗體，若仍然測不出抗體，或抗體濃度低，則建議再施打一次完整 3 劑的疫苗。

3. B 型肝炎核心抗體 (Anti-HBc)

感染過 B 型肝炎並已痊癒的人和現在身體內有 B 型肝炎病毒會傳染給別人的人，都會呈核心抗體陽性。和表面抗原一樣是表明 B 型肝炎病毒存在的依據。當檢測 B 型肝炎表面抗原和 B 型肝炎表面抗體兩者皆為陰性時，將加做 B 型肝炎核心抗體，若核心抗體呈陽性反應時，請暫時勿捐血，並持續追蹤是否產生抗體。若核心抗體呈陰性反應時，建議應積極注射 B 型肝炎疫苗，使其產生保護性抗體。

4. C 型肝炎抗體 (Anti-HCV)

C 型肝炎抗體之檢測，可得知是否曾經感染 C 型肝炎病毒。C 型肝炎早期被認為是造成非 A 非 B 病毒型肝炎的主要致病因子之一。其傳染途徑與 B 型肝炎類似，經由血液（輸血、靜脈注射、洗腎），目前 C 型肝炎無疫苗可供預防注射。檢查 C 型肝炎抗體呈現陰性表示未受感染，抗體呈現陽性表示曾受感染，請勿捐血，並應定期檢驗肝功能。

（九）腫瘤標記檢查

1. 甲型胎兒蛋白 (α -FP)

1. 甲型胎兒蛋白 (α -FP)

甲型胎兒蛋白，是胎兒期一種血液蛋白，正常成人體內不製造甲型胎兒蛋白，因此濃度很低。檢測甲型胎兒蛋白，是目前發現肝癌最敏感且被廣為利用的篩檢工具。多數的肝癌細胞會分泌甲型胎兒蛋白，但仍有約 15% 的大型肝癌（肝腫瘤大於 8 cm）及三分之一小型肝癌（肝腫瘤小於 3 cm）不會分泌甲型胎兒蛋白。值得注意的是，除了肝癌之外，肝硬化、肝炎發作或其他器官的癌症，甲型胎兒蛋白也會升高。一

2. 癌胚抗原 (CEA)

一旦檢測甲型胎兒蛋白異常時，除了密切追蹤甲型胎兒蛋白外，應進一步做腹部超音波或電腦斷層檢查，以確診有無肝癌及其大小、位置、是否已侵犯血管等。血液甲型胎兒蛋白值的高低，與肝癌病情輕重並無相關，但其數值的變化，對肝癌手術切除後或內科治療的療效及預後的評估，則具有參考價值。若甲型胎兒蛋白值偏高，有可能為肝癌或慢性肝炎。但胃癌、胰臟癌、畸胎瘤、睪丸癌和卵巢癌等增殖性疾病、懷孕或急性肝炎時，甲型胎兒蛋白值也會偏高，因此必須配合臨床症狀再做判斷。

2. 癌胚抗原 (CEA)

癌胚抗原其成分是一種醣蛋白。癌胚抗原主要在大腸腸道的柱狀上皮中產生，隨腸道消化而代謝消失。有少量癌胚抗原會流至血液裡，即使是健康的成年人，體內都會檢出癌胚抗原。當身體內有惡性腫瘤時，癌胚抗原指數可能升高。與癌胚抗原異常升高最常有關聯性的，便是大腸直腸癌。但根據研究，癌胚抗原升高也可能與慢性良性疾病或其他腺體類癌症有關，像

肺部、腸道或婦科癌症，如胃癌、肺腺癌、胰臟癌、膽囊癌、膀胱癌、卵巢癌、子宮內膜癌等。另外，吸菸也會使癌胚抗原指數上升。根據統計，第一期至第三期大腸直腸癌患者，高達三分之二術前癌胚抗原指數正常，即使第四期，仍有患者癌胚抗原正常。因此，癌胚抗原並不能用來排除是否患有大腸直腸癌。若糞便潛血檢驗呈陰性，但癌胚抗原指數異常升高，特別是超出正常範圍許多時，可進一步做大腸鏡檢查，並尋求專科醫師協助，找出癌胚抗原升高的原因。

(十) 甲狀腺功能檢查

1. 甲狀腺刺激素 (TSH)

由腦下腺前葉所分泌之賀爾蒙，可刺激甲狀腺分泌甲狀腺素。檢查 TSH 可篩檢甲狀腺功能，通常必須和甲狀腺素 (T4) 或游離四碘甲狀腺素 (F-T4) 一起判讀。一般而言，甲狀腺功能亢進時，TSH 下降；功能低下時，TSH 上升。

2. 游離四碘甲狀腺素 (F-T4)

游離甲狀腺素是指血清中未與蛋白質結合的游離甲

2. 游離甲狀腺素 (F-T4)

狀腺素，其濃度非常微量，卻是眾多甲狀腺素當中唯一具有生理活性的部份。甲狀腺素有三碘甲狀腺素 (T3) 和四碘甲狀腺素 (T4)。測定游離甲狀腺素除了可評估甲狀腺功能亢進或低下外，最大的用途在於四碘甲狀腺素或三碘甲狀腺素出現異常時，能區分是由甲狀腺結合球蛋白變化引起，還是真正甲狀腺疾病引起的病理性異常。血液中大部分的甲狀腺素與結合蛋白結合，一小部份以游離的型式存在，而游離態才具有作用，當游離甲狀腺素濃度升高屬於甲狀腺功能亢進，反之當游離甲狀腺素濃度降低時，則為甲狀腺功能低下。

(十一) 維生素 D 檢查

25-OH 維生素 D

維生素 D (Vitamin D) 是一群脂溶性的維生素，是維持人體正常生長及健康的重要營養素。

維生素 D 主要的功能之一是維持血中鈣磷的平衡及骨骼健康。近年來，維生素 D 的接受器在許多不

同的器官、組織及細胞被發現，研究顯示維生素 D 是一種具有多重生理作用的賀爾蒙，具有腎臟保護的功能 (renoprotection)、心臟血管保護的功能 (cardiovascular protection)、免疫調節的功能 (immune modulation)、預防癌症的功能 (cancer prevention) 等。

(十二) 組織發炎檢查

1. C反應蛋白 (CRP)

1. C反應蛋白 (CRP)

C反應蛋白是由肝臟生成的血漿蛋白，主要被當作發炎的指標。評估是否有發炎、感染或組織損傷情形。C反應蛋白會結合在死亡細胞或微生物外膜上的磷酸膽鹼，以活化補體系統。當體內有急性炎症、細菌感染、組織的損傷時，C反應蛋白在數小時內出現，而疾病治癒後又很快就消失。C反應蛋白並不適用於單一疾病的診斷。它的臨床價值主要在於組織損傷的篩檢和監測，應用在判斷病人是否發炎以及診斷發炎性疾病復發的可能性，藉以評估抗發炎藥物治療的效果。另外 C反應蛋白也可用來協助類風濕性關節炎的診斷。

2. 類風濕性關節炎因子 (RA Factor)

類風濕性關節炎因子是體內所產生的一種自體免疫抗體，75% 類風濕關節炎病患的血清及關節液裡，可發現此抗體。RA 試驗就是定性檢測血清中這種因子的試驗。類風濕性關節炎的病人，血中含有一些稱為類風濕性 (RA) 因子的異常抗體，具有與免疫球蛋白 (IgG) 對抗的特性 (抗抗體)。類風濕因子與免疫球蛋白相結合後會破壞組織，類風濕性關節炎主要是侵犯關節及其周邊組織，引起慢性炎症。健康人幾乎均為陰性。除了類風濕性關節炎患者的血中可測得類風濕因子外，其他慢性炎症，如全身性紅斑性狼瘡 (SLE) 、慢性肝炎或梅毒等，也會呈現陽性反應。這種檢查可用來作為關節疾病的鑑別診斷。

(十三) 性病篩檢

1. 快速反應素測定 (RPR)

2. 梅毒凝集試驗 (TPPA / TPHA)

3. 愛滋病篩檢 (Anti-HIV)

1. 快速反應素測定 (RPR)

梅毒是由梅毒螺旋體(*Treponema pallidum*)所引起的一種性病，梅毒血清學檢查有兩種類型：非螺旋體和螺旋體的抗體試驗。最廣泛用來篩選梅毒的非螺旋體抗體試驗是快速血漿反應素測定 (RPR)，可用作初步篩檢梅毒及用作血清抗體的定量分析。RPR 試驗結果為陰性反應者，對患有粘膜皮膚病灶類似梅毒的病人，足以排除罹患梅毒的可能性。RPR 呈陽性時表示可能患有梅毒或因其他疾病引起的偽陽性。偽陽性反應通常見於：有自體免疫疾病患者，如結締組織疾病、全身性紅斑性狼瘡和類風濕性關節炎患者。呈弱陽性表示可能是早期的感染或偽陽性，或是治療後梅

毒活性減低。呈陰性，則表示未感染梅毒或感染後藥物治療過。若呈陽性或弱陽性，並不代表已患上梅毒，須再進一步做梅毒凝集試驗 (TPPA / TPHA) 加以確認。

2. 梅毒凝集試驗 (TPPA / TPHA)

針對梅毒感染的特異性檢查，當快速反應素測定有反應者應加做梅毒凝集試驗 (TPPA / TPHA)，才能確定是否感染梅毒。TPPA / TPHA 陰性者表示無梅毒感染；TPPA / TPHA 陽性者表示有梅毒感染。感染梅毒經治療後，RPR 可能轉變為陰性，但 TPPA / TPHA 仍會維持陽性。

3. 愛滋病篩檢 (Anti-HIV)

後天免疫缺乏症候群 (愛滋病 AIDS) 是因為感染人類免疫缺乏病毒 (HIV) 而引起的一種致死率極高的疾病，晚期常併發嚴重的伺機性感染而導致死亡。此項檢驗是用來篩檢體內是否有愛滋病毒的感染。其感染途徑為直接接觸患者的血液或精液而引起，如性行為、輸血、共用注射器或母子垂直感染等途徑。以前主要在同性戀間傳播，但目前經由異性戀間的感染及母子垂直感染，所占的比例已越來越高。值得注意的是，不能將 HIV 感染與 AIDS 劃上等號，因為不是

所有的感染都會引起免疫力降低。對疑似 HIV 感染的病例，通常會先以免疫測定法來做初步篩選，呈陽性反應的病例再進一步以分子生物學檢查來確認。並通報衛生部門。

在 HIV 的檢驗中，雖然比率不高，但還是有一部分的人會產生交叉反應，也就是原來應該是陰性的人，因為某些不明因素，例如自體免疫疾病，會和 HIV 的試劑產生反應，而在初篩的環節顯示成陽性，稱為偽陽性。所以要確認是否感染還是需進一步以分子生物學檢查來確認。

(十四) 尿液常規檢查

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. 外觀 (Appearance) | 7. 酮體 (Ketone) |
| 2. 尿蛋白 (Protein) | 8. 亞硝酸鹽 (Nitrite) |
| 3. 尿糖 (Glucose) | 9. 白血球 (Leukocytes) |
| 4. 膽紅素 (Bilirubin) | 10. 比重 (Specific Gravity) |
| 5. 尿膽素原 (Urobilinogen) | 11. 酸鹼值 (pH) |
| 6. 潛血 (Occult Blood) | 12. 尿沉渣檢查 (Urine Sediments) |

1. 外觀 (Appearance)

一般正常的尿色呈黃色或淡黃色、無雜質，若尿色改變（例如：紅色、深棕色、無色、白濁等）或尿液呈現混濁，可能反映體內存有某種疾病；但亦可能正常，所以必須配合其他多項檢查，方可作正確的判斷。尿液外觀檢查的目的在於診斷或評估泌尿系統之疾病；也可配合其他多項檢查，以瞭解是否有代謝障礙或疾病（與腎臟無直接關係）。

2. 尿蛋白 (Protein)

正常情況下，尿液可有微量蛋白質 (150 mg / 天)，以試紙測試呈陰性 (-)；若呈陽性 (+)，則可能是：

- 生理性蛋白尿：肌肉過度運動、冷水浴過久或進食過多蛋白質。
- 體位性蛋白尿：有的人站立過久出現蛋白尿。
- 病理性蛋白尿：腎臟發炎、腎病症候群、發高燒、妊娠毒血症等。

3. 尿糖 (Glucose)

正常情況下尿中沒有糖份為陰性 (-)，或有微量 (trace) 糖份出現。若尿糖為陽性 (+)，則應考慮是否為糖尿病，必須再連續追蹤檢查。

4. 膽紅素 (Bilirubin)

為衰老紅血球中血紅素的分解產物，正常尿中沒有膽紅素，故呈陰性 (-)；當尿中膽紅素呈陽性 (+)，表示可能有膽道阻塞或肝臟疾病等。

5. 尿膽素原 (Urobilinogen)

膽紅素在腸道中經細菌作用形成尿膽素原，再排至尿中，故正常尿中每 100 c.c. 有 0.1-1 單位。若尿中的尿膽素原過高，表示可能有溶血性黃疸、急性肝炎、肝硬化等疾病。若尿中沒有尿膽素原，表示為膽道阻塞。

6. 潛血 (Occult Blood)

測定尿中是否有血。尿中沒有血呈陰性(-)；若尿中有血則呈陽性(+)，可能是泌尿道結石、腎臟發炎或泌尿系統癌症等。但若尿液樣本放置過久或婦女在月經期間等情形可能造成偽陽性；吃大量維生素C時，則會造成偽陰性。

7. 酮體 (Ketone)

體內脂肪代謝不完全而形成酮體，正常尿液中是沒有酮體的，檢驗結果為陰性(-)；若尿中有酮體為陽性(+)，經常見於糖尿病患者，但也見於飢餓、發燒、長期腹瀉、嘔吐等。限制澱粉類食物的減肥者，尿中也會出現酮體。

8. 亞硝酸鹽 (Nitrite)

可測定泌尿系統中是否有細菌感染；若有亞硝酸鹽反應，需再進一步以顯微鏡檢查尿液，以瞭解是何種細菌感染。

9. 白血球 (Leukocytes)

若尿中白血球增加，表示泌尿道有發炎現象可配合尿蛋白及亞硝酸鹽做判斷。

10. 比重 (Specific Gravity)

成年人其正常值為 1.010-1.030。

- (1) 低比重尿：見於尿崩症、多囊性腎、服用利尿劑者或飲過多水份者。
- (2) 高比重尿：見於糖尿病、充血性心臟衰竭、脫水、嘔吐。

11. 酸鹼值 (pH)

新鮮尿液正常時呈弱酸性，正常的酸度在 5 至 8 左右。若酸鹼度大於 8 即表示尿液呈鹼性，明顯鹼性可能有泌尿道感染、發炎或腎功能不良等情形，若酸鹼度小於 5 即表示尿液呈酸性，可能正值飢餓狀態，或酮酸症。飲食會影響尿液之酸鹼值，一般吃素的人尿液呈鹼性，常吃高蛋白質食品的人尿液易呈酸性。尿液放置太久會變成鹼性。

12. 尿沉渣檢查 (Urine Sediments)

主要用於篩檢泌尿系統之疾病。當尿液檢查出現異常如潛血、尿蛋白、白血球、亞硝酸鹽，需加做尿沉渣檢查，提供更完整的尿液檢查報告，供醫師判讀。

(十五)糞便潛血檢查

免疫法糞便潛血反應 (FOBT)

所謂潛血即為少量肉眼所看不見之出血，其敏感度約為 85%。若有潛血反應，需做大腸直腸鏡檢查，以便確定其病因。但潛血反應呈陰性，並不表示絕對沒有患病，如果發現自己長期有便秘、腹瀉、腹痛等不適或排便習慣改變，就要找醫師做進一步檢查。

三、腹部超音波檢查

可檢查出肝臟、膽囊、胰臟、脾臟、腎臟是否有病變之情況。主要檢查八大部份：肝臟、肝內膽管、總膽管、膽囊、腎臟、肝門靜脈、胰臟、脾臟。

常見異常項目：

(一) 脂肪肝

由於肝臟中的脂肪超過了需要，尤其是中性脂肪累積太多時，引起肝功能降低的現象，叫做脂肪肝。其原因可能是肝臟的脂肪太多等。例如：過量飲酒，因為酒精會使肝細胞發生障礙，使肝臟合成大量脂肪，最後成脂肪肝。蛋白質攝取太少或醣類吃得太多的人，亦容易引起脂肪肝。脂肪肝是肝細胞因長期血液循環不良而引起的氧氣供應不足的疾病。在臨床上，大部份脂肪肝患者，都不會有明顯的症狀；少部份患者可能感到全身疲倦及食慾不振，也只有少數感到其肝機能會呈現輕度異常。

★常見脂肪肝成因：

1. 假性營養不良或營養過量。
2. 長期多量飲酒。
3. 高三酸甘油脂血症。
4. 糖尿病。
5. 長期化學物質或藥物中毒。
6. 某些慢性感染症。

★注意事項：

1. 不要過量飲酒。
2. 維持在正常體重範圍內。
3. 建議每年定期肝功能與腹部超音波檢查。

(二) 囊泡症

囊泡為有一層上皮覆蓋，內部有液體的良性病灶。若囊泡沒有繼續擴大，每半年或一年做一次腹部超音波定期檢查即可。發生在肝臟內，稱為肝臟囊泡，主要原因是膽管發生先天性異常引起。發生在腎臟內，稱為腎臟囊泡。囊泡亦發生在胰臟、脾臟。

(三) 肝血管瘤

是血管生長所組成，往往是先天性的，可能由中胚層組織的胚胎遺留物發展出來。有些可能僅是血管畸形，但也有可能是腫瘤，故須作定期追蹤檢查。

(四) 膽管結石或沈積物

大部份有膽管結石或沈積物的人，只有在吃下油膩食物後，覺得消化不良、腹部脹氣或上腹部有點悶痛感等輕微症狀。但也有像急性膽囊發炎一樣有很顯著症狀。甚至有嚴重併發症時，會有發燒、寒顫、休克、無尿、黃膽等症狀。一般來說，如無症狀者及無其他疾病者，每半年作一次追蹤檢查即可，如中途發生併發症時，就需要就醫治療。

(五) 膽囊瘻肉

大部份是膽固醇過高所引起膽固醇瘻肉，為良性腫瘤，其直徑約 0.5-1 公分（厘米），附著於膽囊壁之處，不同於膽結石，有固定的位置。另外一種為腺瘤，通常見於底部為囊狀乳頭腫瘤或半圓體，需要每半年做一次腹部超音波檢查。如有膽結石或慢性膽囊炎時，應立即就醫診斷，因惡性腫瘤常合併有膽結石和慢性膽囊炎。

四、X 光檢查

(一) 胸部 X 光 (CXR)

1. 胸部 X 光。
2. 胸部側位 X 光。

利用 X 光透視胸腔，檢查是否有病變產生。可以篩檢出的疾病有肺結核、肺腫瘤、肺紋路增加、水胸、氣胸、支氣管擴張、氣管擴張、心臟肥大、主動脈弓突出、脊柱側彎及縱膈和胸廓骨骼疾病等。

(二) 腹部 X 光 (KUB)

利用 X 光透視腹腔，檢查組織是否有異常狀態。其可能篩檢出的疾病包括腎結石、腸阻塞、軟組織腫塊、膀胱結石、脊椎側彎、骨刺等。

★ 腰椎側彎、胸椎側彎、腰椎骨刺、腰椎退化性關節病變的注意事項：

1. 保持正確的站、坐、臥姿。
2. 勿單手提重物，用雙手平均重量及避免抱小孩。
3. 保持在正常體重範圍內，並作適量運動。
4. 避免睡過軟之床鋪。

(三) 上腸胃道 X 光 (UGI)

UGI 主要在檢查胃及腸道的形狀、位置、黏膜皺壁、蠕動力及其病狀。

★ 篩檢疾病包括：幽門狹窄、胃憩室、瘻肉、腫瘤、裂孔疝氣。

★ 何謂十二指腸球變形？

消化性潰瘍很容易傷害到十二指腸球，當受傷害後留下疤痕，疤痕收縮而引致十二指腸球變形。消化性潰瘍是一個復發機率很大的疾病，平時必須多加保養。如少吃刺激性食物、勿暴飲暴食、保持輕鬆的心情等，如果有症狀出現就得請醫師診治。

五、心電圖檢查

心電圖檢查是心臟病篩檢中不可或缺的一環，此檢查簡單、省時而且毫無痛苦，卻可篩檢出很多種的心臟病來。如心律不整、心肌缺氧、心臟肥大、傳導阻滯等。經由心電圖診斷出來的狀況，有些並不嚴重，如竇性心律不整、不完全性右側傳導枝阻滯或偶發性期外收縮等；而有些情況則有嚴重的臨床意義，如心肌梗塞，第三度房室傳導阻滯等。各種狀況有其不同的處理方式，受檢者可請教醫師，以明白哪些情況可以不用診治，而哪些情況則必須去進一步檢查及診治。

六、耳鼻喉科檢查

檢查部位包括耳、鼻、鼻咽、口咽、喉、頸等。除鼻咽癌外，對其他疾病如：耳膜破裂、中耳炎、鼻竇炎、鼻中膈彎曲、扁桃腺炎、聲帶結節等較為常見的疾病，都可一一篩檢。

七、肺功能檢查

測試肺部功能，進而瞭解肺部有關疾病。其檢查項目包括：肺活量、一秒鐘用力吐氣量、最大中段流速量。引起肺功能不良的疾病包括：支氣管疾病、肺炎、肺擴張不全、肺積水、肺氣腫等。若肺功能有異常時，應多呼吸新鮮空氣，減少抽菸及拒吸二手菸。

八、聽力檢查

由於噪音的公害愈來愈嚴重，聽力不知不覺中衰退，所以建議每年應作一次聽力檢查。這一站的檢查主要在測試受檢者是否有聽力不佳或重聽的情形。

九、視力、眼壓檢查

眼睛是將外界狀況傳遞至大腦的重要工具，要瞭解眼睛是否正常，即有賴於視力檢查。視力檢查包括了視力、辨色能力、斜視、散光、眼壓等。眼壓為眼球房水之內在壓力，正常值為 12 ~20 mmHg。若測出眼壓過高，則要作進一步的檢查，以確定是否有青光眼。眼壓高也可能導致失明，如有眼壓過高的情形，需到眼科治療。若測出眼壓低，可能因創傷後睫狀體分泌房水降低、房水排出太快或分泌不夠所造成。如果長期眼壓過低而無症狀，可能本身已適應，若眼球結構沒有問題，也要做定期檢查。

十、眼底攝影檢查

(一) 眼底攝影檢查

視網膜是眼睛重要的部份，眼睛內的眼底血管，是我們身體內唯一可以用肉眼檢視的血管組織，透過眼底檢查，眼科醫師可以對受檢者的身體或眼睛健康作出一定的評估，一些身體或眼睛的疾病，例如高血壓，糖尿病，青光眼及視網膜脫落等，都能因此而被檢查出來，有些眼疾如早期青光眼，因為對視力的影響不大，病人本身是不易發覺，通過檢查便能及早發現，及早就醫。

(二) 裂隙燈檢查〔台北診所項目〕

裂隙燈檢查是透過細隙燈光對焦於眼組織上，經由生物顯微鏡檢查結膜、角膜、水晶體、瞳孔、玻璃體的情況，以判斷是否有角膜白斑、角膜破皮、角膜炎、白內障、結膜或角膜異物等異常情形。

十一、婦科檢查

(一) 子宮頸癌篩檢—子宮頸抹片檢查

子宮頸癌的發生率很高，但經子宮頸抹片檢查可以及早發現，儘早治療而減低死亡率。子宮頸抹片檢查是篩檢子宮頸癌的有效方法，因此，凡有性行為之婦女，每年應檢查一次。

檢查結果如有不明的非典型鱗狀上皮細胞 / 腺體細胞及細胞異形增生等病變產生，便要進一步做切片檢查確認。

★注意事項：

若檢查結果為子宮頸炎或細菌感染，應注意保持會陰部清潔及乾燥，穿著較為透氣及吸汗褲子，避免使用消毒溶液沖洗陰道（需經醫師同意才可使用），如分泌物多或有異味則需到婦科作檢查或治療。

(二) 婦科內診〔台北診所項目〕

由婦產專科醫師親自執行婦科內診為受檢者檢查生殖器官、子宮頸大小、顏色、外口形狀、有無糜爛、瘻肉、腫瘤、炎症及分泌物的量、性質、顏色、有無臭味等，檢視子宮頸、陰道及外陰部有無病變。

十二、骨質密度篩檢

人類的骨質密度約在 30 歲左右達到高峰，之後骨質便逐年流失，而造成骨骼結構脆弱，導致「骨質疏鬆症」。因此，一般正常人 30 歲以後最好每年篩檢，而年紀較輕者不須每年篩檢。骨質密度降低的原因很多，例如年齡增加、運動量減少、鈣質攝取不足、女性更年期後雌性激素分泌降低等。

大部分經由調整生活習慣，增加運動量，補充雌性激素後，可獲得改善。另有少數因疾病或藥物引起的情況，則需要接受診治。

貳、功能性評估

一、微生理評估

現代人生活環境充滿了毒素與壓力，導致失眠、焦慮、疲倦、減重困難等小毛病，這些身體發出的警訊，代表功能失衡，透過發炎、代謝和賀爾蒙的整體評估，找出疾病的源頭，達到更早發現、更早預防的理想健康狀態。

(一) 代謝評估

因為我們必需從食物獲得熱量及營養素來維持生命，而葡萄糖是細胞最直接的熱量來源，食物中無法有效利用的熱量會以油脂的型式儲存，再加上體內重新合成的油脂，共同用來維持生理功能運作及應付生命長期需求。因此身體細胞對糖份的利用及油脂的代謝是否理想，是維持生命及健康的第一步。

(二) 發炎評估

發炎反應是身體免疫力的表現，有三種重要功能，第一：身體面對物理或化學性傷害時，自我修護的第一步，第二：防止受損細胞擴散到身體其他部位，第三：將受損或死亡的細胞排出體外。引起發炎反應的外來因子有細菌、病毒、環境毒素、食物、藥物、壓力等，內生因子如生理代謝產物、腸道毒素等。

發炎反應可略分為急性發炎與慢性發炎，急性發炎是身體面對傷害時的起始正常反應，當急性發炎沒有完成修護任務時，就會誘發不正常的慢性發炎，長期處於慢性發炎會促使生理功能失衡，誘發慢性及退化性疾病形成。

(三) 賀爾蒙評估

下視丘 - 腦垂體 - 腎上腺軸 (HPA 軸) 是神經內分泌系統的重要部分，調節面對緊急狀況 (壓力) 的反應，調節生理活動的運作，包含消化、賀爾蒙分泌、免疫系統、能量貯存和消耗、情緒、解毒等等。下視丘 - 腦垂體 - 腎上腺軸 (HPA 軸) 又稱神經內分泌軸，負責賀爾蒙的動態平衡，由下視丘 - 腦垂體 - 腎上腺所組成，其中下視丘負責分泌多種釋放賀爾蒙 Releasing Hormone，如促性腺釋放激素 gonadotropin releasing hormone GnRH，腦垂體負責分泌刺激素 Stimulating Hormone，如濾泡刺激激素 FSH 及黃體刺激素 LH，甲狀腺刺激素 TSH 等，刺激腺體器官製造賀爾蒙，如性賀爾蒙 sex hormones、甲狀腺素等。青春期之後或者提早老化，都使性賀爾蒙的分泌量逐年減少，加上環境周遭充滿破壞賀爾蒙平衡的毒素 (壓力)，這些都是讓生命喪失活力及幸福感的重要因素，因此了解賀爾蒙的調節與作用對健康促進將大大加分。

二、進階賀爾蒙評估

賀爾蒙是保護身體避免提早老化及疾病發生，環境賀爾蒙毒素 (空氣污染、農藥、塑化劑、重金屬、食品添加物...) 無所不在，導致賀爾蒙錯亂，引發不孕、子宮肌瘤、卵巢囊腫、攝護腺腫大...，透過進階賀爾蒙評估，了解肝臟代謝及解毒能力，透過飲食修正及生活型態調整，促進賀爾蒙平衡，避免相關疾病的發生。

(一) LUX P 男性賀爾蒙健康評估

評估男性賀爾蒙的健康，了解賀爾蒙的平衡狀況。適用對象：18 歲以上，精神壓力大、超重肥胖、晚睡、運動不足、長期外食、常接觸環境賀爾蒙 (動物生長激素、塑膠製品.....等)。

(二) LUX B 女性賀爾蒙健康評估

評估女性賀爾蒙的健康，了解賀爾蒙的平衡狀況。適用對象：15 歲以上，初經過早、更年期後婦女、晚睡、運動少、長期外食、常接觸環境賀爾蒙（動物生長激素、塑膠製品.....等）。

三、胃消化功能檢測評估

錯誤的飲食習慣（高油炸、偏食、吃飯太快，沒有細嚼慢嚥、不專心或用餐配湯），導致胃酸或消化酵素異常分泌，引發各種消化系統疾病（潰瘍、結石），透過胃消化功能檢測評估，改變飲食習慣，排除不適合的食物種類，重建腸道黏膜健康。

適合族群：食道逆流、消化不良、容易脹氣、手腳冰冷、容易過敏。

四、心血管風險因子評估

(一) 心血管風險因子

心肌梗塞、腦中風...等心血管疾病，並非用藥就能阻止發生，與遺傳、肝臟代謝、生活型態都有密切關係，正確判斷各種類型的膽固醇及肝臟代謝能力，才能真正找到遠離心血管疾病的方法。

(二) 心血管風險因子動脈硬化檢測〔台北診所項目〕

確認心血管疾病的風險因子後，更進一步確認血管阻塞程度及目前動脈硬化的程度。

(三) 心血管風險因子心臟超音波檢測〔台北診所項目〕

確認心血管疾病的風險因子，更進階檢測是否有心臟擴大、心肌梗塞、腫瘤、瓣膜逆流或脫垂等心臟方面問題。

五、抗壓指標檢測評估

(一) 抗壓指標檢測評估

長期處在生活的急慢性壓力中，身體慢慢失去因應壓力的能力，造成腎上腺功能失衡，導致身體常常覺得疲勞無力、注意力不集中、早上嗜睡夜晚失眠、怎麼睡也睡不飽、渴望重口味（常吃過鹹、過甜的食物）、經常需要咖啡、茶提神。

(二) 抗壓自律神經檢測套組〔台北診所項目〕

自律神經是維持身心平衡的全自動調控機制，現代人由於壓力大，持續出現身體很累、腦袋卻不累的狀況，造成全身性的不舒服症狀，卻找不出病因（如：心悸胸悶、吸不到氣、全身無力、緊張恐慌、煩躁焦慮、失眠、耳鳴、噁心....），這些都是交感、副交感神經的失衡，可以透過檢測找到失衡關鍵。

六、過敏原檢測評估

(一) 急性過敏原 IgE-40項

日常生活接觸的物質中常見引起過敏的 40 項過敏原（含吸入、食入性兩大類）是否有急性過敏反應。

(二) 食物慢性致敏(不耐) IgG4

有些人對特定食物（蛋、豆、奶、堅果、麥、香蕉..）有消化困難或食物不耐的問題，因食用頻率過高或隱藏在加工品中不自覺，導致全身各系統產生慢性症狀，誘發慢性食物過敏反應。80% 的人有慢性食物過敏問題，自己不知道，此項檢查與食物引起的過敏反應有直接相關。

七、免疫平衡評估

人體的免疫力應處於平衡狀態，免疫功能亢進（導致自體細胞互相攻擊）或低下，都會導致各種疾病發生（感冒、流感、氣喘、類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎...等）。黏膜免疫為身體的第一道防線，透過評估，調整免疫平衡才是身體有能力因應細菌、病毒入侵的最佳對策。

參、加選項目

一、肝炎類檢測

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. A 型肝炎抗體 (Anti-HAV IgG) | 3. B 型肝炎 e 抗體 (Anti-HBe) |
| 2. B 型肝炎 e 抗原 (HBeAg) | |

1. A 型肝炎抗體 (Anti-HAV IgG)

A 型肝炎抗體之檢測，可得知是否曾經感染 A 型肝炎病毒。A 型肝炎具有傳染性，原來稱為傳染性肝炎。通過消化道傳播，潛伏期是 15 至 50 天，平均約 28 天。急性 A 型肝炎可以維持數周以至數月，不會轉化為慢性，因此不會導致肝臟長期被破壞。與其它病毒性肝炎相比 A 型肝炎比較緩和。檢查 A 型肝炎抗體呈陽性時，表示可能曾感染 A 型肝炎病毒或已注射 A 肝疫苗，有免疫力。呈陰性時，建議注射 A 型肝炎疫苗，以預防感染 A 肝病毒。

2. B 型肝炎 e 抗原 (HBeAg)

B 型肝炎 e 抗原在臨牀上被認為是活動性 B 型肝

炎指標。e 抗原存在病毒的核心，B 型肝炎 e 抗原是在感染 B 型肝炎病毒後第 4-12 週出現的標記，通常比症狀還早出現，代表病毒複製，具有高傳染力的階段。B 型肝炎 e 抗原陽性通常只會維持 3 到 6 個星期，如果間隔 3 個月兩次血清都是 B 型肝炎 e 抗原陽性，考慮病人進入慢性肝炎的階段。

3. B 型肝炎 e 抗體 (Anti-HBe)

B 型肝炎 e 抗體，代表 B 型肝炎急性感染開始舒緩，作為情況好轉的指標。B 型肝炎 e 抗體是在感染 B 型肝炎病毒後第 8-16 週產生的抗體。長期 B 型肝炎 e 抗原陽性，如果 B 型肝炎 e 抗體陽性，表示病毒的活動性大為減低，傳染性也沒那麼高。

二、腫瘤類檢測

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. 攝護腺 (前列腺) 癌篩檢 (PSA) | 5. 腫瘤標記 Cyfra21-1 (Tumor Marker Cyfra21-1) |
| 2. 腫瘤標記 CA15-3 (Tumor Marker CA15-3) | 6. 腫瘤標記 CA72-4 (Tumor Marker CA72-4) |
| 3. 腫瘤標記 CA125 (Tumor Marker CA125) | 7. 腫瘤標記 SCC (Tumor Marker SCC) |
| 4. 腫瘤標記 CA19-9 (Tumor Marker CA19-9) | 8. EB 病毒抗體 (Anti-EBV IgA) |

1. 攝護腺(前列腺)癌篩檢 (PSA)

PSA 廣泛使用在攝護腺癌篩檢與治療的指標。早期的攝護腺癌大多沒有症狀。往往是在例行健康檢查發現 PSA 值升高，進一步追查才發現。良性的攝護腺肥大，PSA 上升，57% 的數據小於 4.0 ng/mL，29% 界於 4-10 ng/mL，14% 界於 10-40 ng/mL。在攝護腺發炎

時，13% 界於 4-10 ng/mL，6% 界於 10-30 ng/mL。攝護腺癌初次診斷時，只有 50% 的超過 10 ng/mL，如果轉移到骨骼時，68% 會高於 100 ng/mL。當腫瘤加速代謝速度時，PSA 血清濃度上升，可用來篩檢攝護腺腫瘤及疾病的進展。

2. 腫瘤標記CA15-3

(Tumor Marker CA15-3)

腫瘤標記 CA15-3 是一種乳癌的輔助檢查，因其假陰性比率約 36-76% (視癌症期別而定)，對於局限性、早期再復發的乳癌敏感度不足，故腫瘤標記 CA15-3 檢查正常者，仍不可忽略乳房自我檢查。腫瘤標記 CA 15-3 在不同癌症會上升的比例不同，68% 乳癌，28% 肝癌，70% 肺癌，70% 胰臟癌，44% 直腸癌，50% 攝護腺癌，50% 卵巢癌、懷孕、哺乳，3% 良性乳房腫瘤、全身性紅斑狼瘡、肝炎，12% 硬化、結核病。

3. 腫瘤標記 CA125

(Tumor Marker CA125)

腫瘤標記 CA125 可作為卵巢癌偵測與治療監控指標。腫瘤標記 CA125 在不同癌症會上升的比例不同，100% 卵巢癌，44.7% 胃腸道癌，62% 肝癌，59% 肺癌，27% 乳癌轉移，27% 子宮內膜組織異位，15% 良性卵巢疾病。與月經週期可能有關的腫瘤標記為腫瘤標記 CA125，在月經初始時，可能上升。與其他腫瘤標幟相同，腫瘤標記 CA125 偵測卵巢癌有其一定比率之偽陰性，因此最好搭配婦科超音波之檢查。

4. 腫瘤標記 CA19-9

(Tumor Marker CA19-9)

腫瘤標記 CA 19-9 是存於人體內包括胰臟腺管、唾液腺上皮細胞、膽囊及子宮頸內層上皮細胞。腫瘤標記 CA19-9 主要與消化道癌症有關，以胰臟癌與膽囊癌陽性率較高。上升於 75% 胰臟癌，44% 肝癌，64% 膽管癌，90% 膽囊癌，43% 胃癌，36% 食道癌，34% 肺癌，26% 大腸直腸癌等。

5. 腫瘤標記 CA21-1

(Tumor Marker CA21-1)

腫瘤標記 Cyfra 21-1 對非小細胞癌具有專一性，可

作為篩檢非小細胞肺癌的腫瘤標記。臨牀上將肺癌分成小細胞癌和非小細胞癌二種類型，其中非小細胞癌約佔 75%。腫瘤標記 Cyfra 21-1 上升於 90% 非小細胞肺癌、71% 表皮樣癌、42% 腺癌、19% 小細胞肺癌。腫瘤標記 Cyfra 21-1 可做為區分良性肺部疾病和肺癌的輔助性工具，在良性肺部疾病也有 16% 的陽性率，例如急性肺炎、間質性肺炎、肺結核、良性肺腫瘤、慢性肺炎、肝硬化，長期抽菸者也會升高。

6. 腫瘤標記 CA72-4

(Tumor Marker CA72-4)

腫瘤標記 CA72-4 在健康人與良性疾病患者血液中極少出現，對於癌症的判定具有很高的評價。腫瘤標記 CA72-4 上升於 67.2% 卵巢癌，40.5% 乳癌，44.6% 胃癌，41.7% 胰臟癌，46.7% 結腸直腸癌。對於手術前的評估、治療效果的監控及術後復發的追蹤很有幫助。臨牀上腫瘤標記 CA72-4 對於胃癌的診斷敏感度很高，尤其是在區別良性與惡性胃病，急性胃炎也會短暫偏高，若是配合腫瘤標記 CA19-9 更可提高胃癌偵測的敏感度。

7. 腫瘤標記 SCC (Tumor Marker SCC)

腫瘤標記 SCC 在臨床癌症應用，主要針對子宮頸癌（85% Squamous cell cancer）、肺癌、頭頸喉癌、食道癌、陰道癌、肛門癌等腫瘤。子宮頸癌常由於人類乳突病毒（HPV）長期慢性感染子宮頸，導致上皮細胞化生不良所致，若患者排斥子宮頸抹片檢查，建議可使用腫瘤標記 SCC 來做為子宮頸癌的篩檢的工具。而肺癌中的非小細胞肺癌（NSCLC）其中的鱗狀細胞癌占了 25%，且在腫瘤中常發現有細胞凋亡，所以可加選腫瘤標記 SCC 做為肺癌篩檢工具。

8. EB 病毒抗體 (Anti-EBV IgA)

大部份鼻咽癌患者的血清內，含有一種 EB 病毒抗體，所以抽血檢查 EB 病毒抗體可作為鼻咽癌篩檢的方法之一。鼻咽癌是華人常見的疾病，發病年齡由二十多歲開始，四十五至六十歲為最高峰，若能

早期發現治療，鼻咽癌的治癒率是相當高的。若 EB 病毒抗體陰性（-），表示目前未受該病毒感染。若該抗體為陽性（+），表示受到 EB 病毒感染，可到耳鼻

喉科進行鼻咽內視鏡檢查，經耳鼻喉科醫師檢查為正常者繼續追蹤即可。

三、超音波檢測

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| 1. 婦科超音波 (Gynecological Sonography) | 4. 頸動脈超音波 (Carotid Sonography) |
| 2. 乳房超音波 (Breast Sonography) | 5. 甲狀腺超音波 (Thyroid Sonography) |
| 3. 攝護腺超音波 (Prostatic Sonography) | 6. 心臟超音波 (Echocardiography) |

1. 婦科超音波 (Gynecological Sonography)

婦科超音波檢查可發現子宮、卵巢等生殖器官是否有病變發生。若有下列情況出現，最好每半年至一年做一次婦科超音波檢查：

- (1) 自覺有下腹脹或懷疑觸摸到下腹有硬塊。
- (2) 小便頻密或常有尿意。
- (3) 有不正常的陰道出血、經血過多或經痛。
- (4) 有子宮肌瘤、子宮纖維瘤或卵巢囊腫病史。
- (5) 無法確知子宮避孕器位置是否正常。
- (6) 半年內未曾接受婦科檢查。

★篩檢疾病：

主要可發現子宮肌瘤、子宮纖維瘤、子宮癌、子宮內膜增生、子宮內膜癌、卵巢囊腫、卵巢癌等疾病。以便及早診斷、立即治療，提高治癒機會。

★注意事項：

有性行為經驗者，適合採用陰道內診方式進行檢查，無性行為者，需於檢查前喝大量的開水，使膀胱脹滿，以方便檢查。

2. 乳房超音波 (Breast Sonography)

乳房超音波對檢查囊腫或良性纖維瘤的準確性比乳房攝影較高，是對年輕、未停經或乳腺密度高的女性最有效的檢查方法。然而，暫時因未有研究證實單用超音波檢查乳房可有效偵察出乳癌，所以通常會跟乳房攝影檢查一起使用，以確定受檢者是否罹患乳癌。

3. 攝護腺超音波 (Prostatic Sonography)

[台北診所項目]

使用超音波檢查攝護腺，可大為提高診斷的敏感性、專一性及準確性。

應用範圍：

- (1) 小便功能障礙，包括：小便疼痛、小便滯留、失禁及攝護腺肥大。
- (2) 攝護腺炎。
- (3) 疑攝護腺腫瘤。
- (4) 經攝護腺手術，常規例行追蹤。
- (5) 精液帶血。
- (6) 其他，包括：血尿、男性不孕、膀胱結石...等。

4. 頸動脈超音波 (Carotid Sonography)

頸動脈超音波是預測冠狀動脈疾病的良好檢查，於頸動脈及脊椎動脈做掃描檢查，適合心血管疾病的高危險族群。

5. 甲狀腺超音波 (Thyroid Sonography)

可了解甲狀腺是否有腫大、腫瘤、甲狀腺炎等情形。適合處於高壓力工作者或是甲狀腺功能不正常者適合加選。

6. 心臟超音波 (Echocardiography)

[台北診所項目]

是利用高頻率聲波來檢測心臟的結構、瓣膜組織、功能等方面。透過此項檢查可瞭解是否有心臟擴大、腫

瘤、瓣膜逆流或脫垂等心臟方面問題，是目前常用的心臟檢查項目之一。建議篩檢對象為：

- (1) 有高血壓、糖尿病、高血脂病史者。
- (2) 有心血管疾病家族史者。
- (3) 有胸悶、胸痛、心律不整問題者。

四、心血管類檢測

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| 1. 脂蛋白 a (Lipoprotein(a)) | 3. 同半胱胺酸 Homocysteine |
| 2. 繖密低密度脂蛋白膽固醇 sd LDL | 4. 高敏感性C反應蛋白 (Hs-CRP) |

1. 脂蛋白 a (Lipoprotein(a))

脂蛋白 a 是一種特殊獨立的血漿脂蛋白，與動脈粥樣硬化有關。脂蛋白 a 是血液中脂蛋白的成分之一，結構複雜，是一種與血纖維蛋白溶解酶原有相同性質的糖蛋白。臨床上增高常見於動脈粥樣硬化性心腦血管病、急性心肌梗死、家族性高膽固醇血症、糖尿病、大動脈瘤等。減低常見於肝臟疾病、酗酒。

3. 同半胱胺酸 (Homocysteine)

同半胱胺酸是體內蛋白質代謝後所產生得一種含硫胺基酸，是體內自然產生的副產物。體內少量的同半胱胺酸可保留成為合成新蛋白質時所需要的原料，但如果同半胱胺酸含量過高，會使動脈血管受損，引起發炎反應，進而阻塞心臟的血液通行，則患上心血管疾病的危險將增加。

2. 繖密低密度脂蛋白膽固醇 (sd LDL)

繖密低密度脂蛋白膽固醇又稱為『超壞膽固醇』，是預測心血管硬化的最新指標，sd LDL 體積小容易鑽進血管壁中，容易氧化造成動脈管壁斑塊及硬化，且肝臟難以代謝，在體內滯留時間長，建議每年檢查兩次，評估治療或其控制方法上，是否能有效降低 sd LDL，以減少心血管硬化的可能性。

4. 高敏感性C反應蛋白 (Hs-CRP)

高敏感性C反應蛋白 (Hs-CRP) 檢測，對於血管粥狀硬化的變化過程具有較高的敏感度，是評估心血管疾病的重要指標。檢測值小於1.0mg/L時，心血管疾病的罹病風險較低，1.0~3.0mg/L時為中度，大於3.0mg/L則風險較高。

五、過敏原類檢測

- | |
|--------------------------|
| 1. 免疫球蛋白 IgE (Total IgE) |
|--------------------------|

1. 免疫球蛋白 IgE (Total IgE)

血液中 IgE 總量濃度，是評估過敏疾病及過敏體質

的重要指標。IgE 值偏高時，表示可能對某些過敏原有過敏反應，可進一步檢測不同過敏原項目以確定過敏原種類並避免接觸引發過敏現象。

六、胃腸類檢測

- | | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| 1. 碳 13 幽門螺旋桿菌呼氣檢查 (C13-UBT) | 3. 大腸鏡檢查 (Colonoscopy) |
| 2. 胃鏡檢查 (Gastroscopy) | 4. 胃腸鏡檢查 (Gastroscopy & Colonoscopy) |

1. 碳 13 幽門螺旋桿菌呼氣檢查 (C13-UBT)

幽門螺旋桿菌是生長在胃黏膜內的一種細菌，醫學界已證實此菌與慢性胃炎、消化性潰瘍、部份胃癌及部份胃淋巴瘤有密切的關係。

碳 13 幽門螺旋桿菌呼氣檢查是目前醫界常用的非侵入的檢測方式之一，透過服用碳 13 同位素測試劑後 20-30 分鐘，測量呼出氣體中的碳 13 同位素劑量，以檢測胃部是否有幽門螺旋桿菌存在，檢測結果陽性表示目前有該菌感染，若為陰性則表示目前無該菌感染，陽性率約 98%，準確性高。

★請注意：

加選此項檢查者，若有服用消化性潰瘍或幽門螺旋桿菌藥物時，建議於停藥四週後再檢測，以免影響檢查結果。幽門螺旋桿菌檢查呈陽性者，應至醫院做進一步的追蹤，由腸胃專科醫師判定是否要採取內視鏡檢查或藥物治療。

2. 胃鏡檢查 (Gastroscopy)

[台北診所項目]

透過胃鏡檢查，可瞭解食道、胃及十二指腸是否有腫瘤、潰瘍、糜爛、發炎及瘻肉等異常狀況。

3. 大腸鏡檢查 (Colonoscopy)

[台北診所項目]

透過大腸鏡檢查，可瞭解肛門、直腸、乙狀結腸及全大腸道是否有腫瘤、潰瘍、發炎、瘻肉、憩室及痔瘡等異常狀況。

4. 胃腸鏡檢查 (Gastroscopy & Colonoscopy)

[台北診所項目]

透過胃鏡及大腸鏡檢查，可瞭解食道、胃及十二指腸等上消化道，以及肛門、直腸及全大腸等下消化道，是否有腫瘤、潰瘍、發炎、瘻肉等異常狀況。

七、放射類檢測

- | | |
|-------------------------|---------------------------------------|
| 1. 乳房攝影檢查 (Mammography) | 2. 身體組成分析 (Body Composition Analysis) |
|-------------------------|---------------------------------------|

1. 乳房攝影檢查 (Mammography)

[台北診所項目]

乳房攝影檢查是以 X 光儀器透視壓迫下攝影乳房，此項 X 光檢查可以檢查出許多用手摸不出的乳房病灶，發現早期乳癌的機率相當高。

建議篩檢對象：

- (1) 在定期乳房自我檢查時發現有問題的人仕
(例如：腋下有淋巴腺腫，但乳房無異狀；或
乳頭有異樣分泌物，尤其有血狀樣分泌物
等情形時)。

(2) 40~50 歲婦女每一至兩年做一次乳房攝影檢查。

(3) 50 歲以上及高危險群婦女應每年定期檢查。

★乳癌的高危險群婦女包括：

- A. 有乳癌家族史，尤其母親或姊妹曾患有乳癌。
- B. 婦女本人一邊乳房曾患乳癌。
- C. 從未生育或 35 歲以後才生第一胎。
- D. 55 歲以後才停經的女性。

肥胖或動物性脂肪食用較多的女性。

2. 身體組成分析

(Body Composition Analysis)

分析全身、軀幹及腹部等脂肪與肌肉的分佈比率，提供運動、營養等健康促進的參考指標。

八、婦科類檢測

1. 人類乳突病毒檢查 (HPV)

1. 人類乳突病毒檢查 (HPV)

人類乳突病毒 (HPV) 是引起子宮頸癌的主要致病原因之一，若檢查結果為陽性 (+)，為已受病毒感染，若為陰性 (-)，則表示目前沒有受該病毒感染；病毒感染人體後，會不斷複製，若未治療或未被發現，可

能演變成子宮頸癌。早期的子宮頸癌並無徵兆，抹片檢查正常也並不代表沒有子宮頸癌；在子宮頸抹片檢查時搭配人類乳突病毒 (HPV) 檢查，可幫助子宮頸癌的早期發現。

九、賀爾蒙檢測

- 1. 濾泡刺激素 (FSH)
- 2. 雌二醇 (E2)
- 3. 黃體刺激素 (LH)

- 4. 泌乳素 (Prolactin)
- 5. 抗穆勒氏管激素 (AMH)
- 6. 睾固酮 (Testosterone)

1. 濾泡刺激素 (FSH)

濾泡刺激素是腦下垂體所分泌的賀爾蒙，屬於醣蛋白的一種。在男女兩性體內都是很重要的激素之一，調控著發育、生長、青春期性成熟，以及生殖相關的生理過程。促卵泡激素和黃體刺激素在生殖相關的生理過程中協同發揮作用。對於男性，則是刺激男性精子製造。通常在懷孕期，生殖腺功能不足、不孕症時會低下；而當卵巢失能、精子品質不佳及停經後則偏高。

之分泌量會隨月經週期而異，通常在懷孕期、高BMI、使用雌激素/雄性素補充劑或患有卵巢瘤時分泌量會偏高，性腺發育不良或停經後則會偏低。

2. 雌二醇 (E2)

雌二醇主要來自於女性的卵巢，也有來自男性睪丸、腎上腺皮質部及胎盤，是一種賀爾蒙。與女性生殖器及女性第二性徵的發育與維持有關。在女性，雌二醇

3. 黃體刺激素 (LH)

黃體刺激素是腦下垂體所分泌的賀爾蒙，屬於醣蛋白的一種。在男女兩性體內都是很重要的激素之一，有促進女性分泌雌性素、排卵及黃體形成的功能；對男性則是刺激睪丸製造睾固酮。通常在懷孕期，生殖腺功能不足、不孕症時會低下；患有多囊性卵巢症候群、高胰島素血症及停經後則數值會偏高。

4. 泌乳素 (Prolactin)

泌乳素是一種由腦垂體前葉腺嗜酸細胞分泌的蛋白

質激素。主要作用為促進乳腺發育生長，刺激並維持泌乳。當泌乳素分泌太多時，不分男女，都會造成性腺功能下降。

女性，過多的泌乳素會抑制排卵，造成月經過多或無月經以及不孕。男性過多的泌乳素則會抑制睪固酮合成，造成精子生成減少和不孕。另外有些導致泌乳激素升高的原因：

- (1) 生理性的升高：比如懷孕、乳房和乳頭受到刺激、運動、睡眠、壓力、飲食、性交後都會引起泌乳激素上升。由於一天中泌乳激素的起伏很大，所以最適當的測量是在早晨空腹時抽血檢查。
- (2) 病理性的升高：當有甲狀腺機能過低症、慢性肝腎疾病、胸部創傷或接受手術時，泌乳激素也會升高。
- (3) 藥物引起的升高：某些麻醉劑、止痛劑、降高血壓藥、抗組織胺或精神科常用的鎮定劑、抗憂鬱劑也會引起泌乳激素升高。

(4) 腦部腫瘤引起：下視丘腫瘤如顱咽瘤、腦下腺腫瘤如腺瘤。

5. 抗穆勒氏管激素 (AMH)

抗穆勒氏管激素是一種雙體醣化蛋白，由女性卵巢中小濾泡細胞所分泌，至青春期性成熟時分泌量最高，對濾泡成熟及排卵有調控功能，可作為預測卵巢儲備功能的指標。

6. 睾固酮 (Testosterone)

睒固酮為男女皆有的賀爾蒙，是由性腺所產生，不只是「性賀爾蒙」更是「全身性賀爾蒙」。可促進蛋白質合成，維持肌肉質量及骨頭的密度，增加協調性和活動力、性驅動力、精神的敏銳度、記憶力及能量，預防關節炎，協助控制血糖及膽固醇，維持免疫力等功能。

十、其他檢測

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. 胰島素 (Insulin) | 5. 德國麻疹 IgG 抗體 (Rubella IgG) |
| 2. 糖化血色素 (HbA1C) | 6. 體適能檢測 (Physical Fitness Test) |
| 3. 精液分析 (Semen Analysis) | 7. 新冠病毒棘蛋白 IgG 抗體 (SARS-CoV-2 Spike IgG) |
| 4. 動脈硬化檢測 (Cardiovascular Screening) | |

1. 胰島素 (Insulin)

胰島素是由胰臟分泌而來的賀爾蒙。當胰島素分泌不平衡或身體組織對胰島素喪失敏感性，會使血糖代謝異常並可能導致糖尿病。

應值，為血糖控制檢測指標，可瞭解較長時間內血糖情況。

2. 糖化血色素 (HbA1C)

血色素是紅血球中的蛋白質，主要負責攜帶氧氣到身體各處供細胞組織利用。血中葡萄糖會與血色素結合成為糖化血色素，糖化血色素形成的量與血中葡萄糖的平均濃度有正比的關係，血糖越高，糖化血色素的比例就越高。此檢測可代表過去三個月的平均血糖反

3. 精液分析 (Semen Analysis)

精液分析包括精子數量、活動精子比率、快速前進精子比率、正常形態精子比率等，為男性婚前健檢必做項目。可了解：

- (1) 精蟲數目。
- (2) 精蟲活性。
- (3) 精蟲形態。

另外也可知道生殖系統是否有慢性感染和發炎。

4. 動脈硬化檢測 (Cardiovascular Screening)

[台北診所項目]

可測量上臂與腳踝臂的血壓比值 (ABI) 和脈波傳遞速度 (PWV)，以評估血管阻塞程度及目前動脈硬化的情形。

5. 德國麻疹 IgG 抗體 (Rubella IgG)

德國麻疹抗體 IgG 是判斷受檢者是否曾遭受德國麻疹病毒感染以及預定懷孕前應該施打疫苗之依據。血清中如有抗體，表示以前曾遭感染，已具免疫力。如果沒有本項抗體，表示尚未遭到感染，沒有免疫力，應該注射疫苗。由於孕婦在懷孕前三個月若不幸感染德國麻疹，則新生兒出現先天性心臟病的機率很高，因此，女性婚前建議進行本項檢查，以決定是否應該施打疫苗。

6. 體適能檢測 (Physical Fitness Test)

[台北診所項目]

依生活、飲食與運動習慣，配合身體檢查與體適能檢測結果，建議個人專屬運動指導課程，以促進自我健康管理。

7. 新冠病毒棘蛋白 IgG 抗體 (SARS-CoV-2 Spike IgG)

利用抽血檢測體內是否具有對抗Covid-19之IgG抗體。以了解接種疫苗後的疫苗保護力，可以降低感染、重症或死亡的風險。疫苗注射後，抗體產生有個體差異。每個人的身體狀況不同而產生不同濃度的抗體，檢測抗體的目的是了解疫苗施打後的免疫反應，打完後多久產生多少的抗體保護力，不同的疫苗種類隨著不同的時間量測，會有不同的濃度。依據文獻報告，年齡與免疫狀況影響產生的抗體濃度。受檢者應了解疫苗注射後之個人體內的抗體濃度變化。

肆、未成年人健檢參考值

未成年時期屬於成長發育時期，一些檢查項目的參考值範圍與成人的參考值範圍不同，以下將相異之檢查項目列出，請加以比對參考。

一、身高下限參考值

年齡	男	女
	身高下限參考 (公分)	身高下限參考 (公分)
2 歲	81	80
3 歲	89	88
4 歲	95	94.5
5 歲	101	100
6 歲	107	106
7 歲	110.2	109.8
8 歲	116	115.5
9 歲	121.4	120.5
10 歲	125.1	125.8
11 歲	129.5	130.5
12 歲	135	137
13 歲	141.5	141.4
14 歲	147.5	144
15 歲	151.8	146
16 歲	155	147
17 歲	156.5	147
18 歲	157.4	147

註 1：0-6 歲資料來源為國民健康署於民國 102 年 6 月 11 日公佈之「台灣地區 0-6 歲兒童生長曲線」。

註 2：6-18 歲資料來源：教育部體育司公告之『台閩地區 90 學年度男女身高百分位數圖・50th 的身高數值』及 CDC 於 2000 年 5 月 30 日公布的『美國生長曲線』資料 (developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion,2000) 。

二、體重(BMI) 參考值

年齡	男			女		
	正常範圍	過重≥	肥胖≥	正常範圍	過重≥	肥胖≥
2 歲	14.2-17.3	17.4	18.3	13.7-17.1	17.2	18.1
3 歲	13.7-16.9	17.0	17.8	13.5-16.8	16.9	17.8
4 歲	13.4-16.6	16.7	17.6	13.2-16.7	16.8	17.8
5 歲	13.3-16.6	16.7	17.7	13.1-16.9	17	18.1
6 歲	13.5-16.8	16.9	18.5	13.1-17.1	17.2	18.8
7 歲	13.8-17.8	17.9	20.3	13.4-17.6	17.7	19.6
8 歲	14.1-18.9	19.0	21.6	13.8-18.3	18.4	20.7
9 歲	14.3-19.4	19.5	22.3	14-19	19.1	21.3
10 歲	14.5-19.9	20	22.7	14.3-19.6	19.7	22.0
11 歲	14.8-20.6	20.7	23.2	14.7-20.4	20.5	22.7
12 歲	15.2-21.2	21.3	23.9	15.1-21.2	21.3	23.5
13 歲	15.7-21.8	21.9	24.5	15.7-21.8	21.9	24.3
14 歲	16.3-22.4	22.5	25	16.3-22.4	22.5	24.9
15 歲	16.9-22.8	22.9	25.4	16.7-22.6	22.7	25.2
16 歲	17.4-23.2	23.3	25.6	17.1-22.6	22.7	25.3
17 歲	17.8-23.4	23.5	25.6	17.1-22.6	22.7	25.3

註 1 : BMI = 體重 (公斤) / 身高 × 身高 (公尺 ²) 。

註 2 : 資料來源為國民健康署於民國 102 年 6 月 11 日公佈之「兒童及青少年身體質量指數(BMI)」。

舉例說明：

4 歲 3 個月的小男孩，身高為 105 公分，體重 15 公斤

(1) 查詢 0-18 歲身高與體重參考值。

(2) 4 歲的男孩身高下限參考值為 95 公分。

(3) 小男孩的 BMI 為 13.2 ，查詢表格 4 足歲之男孩 BMI 正常範圍為 13.4-16.6 。

結果：小男孩身高生長正常，但體重偏輕。

三、血壓參考值

各年齡參考值				
年齡別	6 歲以下	6-11 歲	12-16 歲	17-18 歲
血壓參考值	102/57mmHg	114/74mmHg	123/81mmHg	136/87mmHg

四、檢驗室檢查項目參考值

檢查項目		各年齡層參考值		
		3-6 歲	7-12 歲	13-18 歲
血液常規	白血球	5.5-15.5x10 ³ /μl (5.5-15.5x10 ⁹ /L)	4.5-13.5x10 ³ /μl (4.5-13.5x10 ⁹ /L)	4.5-11.0x10 ³ /μl (4.5-11.0x10 ⁹ /L)
	紅血球	3.8-5.4x10 ⁶ /μl (3.8-5.4x10 ¹² /L)		男 : 4.7-5.8x10 ⁶ /μl (4.7-5.8x10 ¹² /L)
	血紅素	11.5-13.5 g/dl	11.5-15.5 g/dl	男 : 13.5-18.0 g/dl 女 : 12.0-16.0 g/dl
	血球容積	34-40%	35-45%	男 : 39-54% 女 : 36-47%
	MCV	75-87 fl	77-95 fl	80-98 fl
白血球分類	嗜中性球	30-50%	40-60%	45-75%
	淋巴球	40-60%	30-50%	20-45%
	單核球	2-10%		
	嗜伊紅球	0-5%		
	嗜鹼性球	0-2%		
肝膽功能檢查	ALP	< 269 IU/L	< 300 IU/L	男 : < 390 IU/L 女 : < 187 IU/L
	sGOT	< 36 IU/L	< 47 IU/L	< 27 IU/L
	sGPT	< 29 IU/L	< 39 IU/L	< 27 IU/L
	γ-GT	< 23 IU/L	< 17 IU/L	男 : < 45 IU/L 女 : < 33 IU/L
	LDH	<300 IU/L		
腎功能檢查	BUN	5-18 mg/dl (1.8-6.4 mmol/L)	7-18 mg/dl (2.5-6.4 mmol/L)	8-21 mg/dl (2.9-7.5 mmol/L)
		Creatinine	0.1-0.7 mg/dl (8.84-61.88 μmol/L)	0.5-1.1 mg/dl (44.2-97.24 μmol/L)
	TSH	0.5-5.5 μIU/ml		
甲狀腺檢查	F-T4	0.8-1.50 ng/dl		
	α-FP	<10 ng/ml		
其他項目	尿酸	< 6 mg/dl (357 μmol/L)		男 : < 7.0 mg/dl (416 μmol/L) 女 : < 6.0 mg/dl (357 μmol/L)
	磷	3.4-6.2 mg/dl (1.10-2.00 mmol/L)		2.7-4.6 mg/dl (0.87-1.49 mmol/L)
	鐵	40-120 μg/dl (7.2-21.5 μmol/L)		50-170 μg/dl (9.0-30.4 μmol/L)

註：括號內的參考值可適用於香港健檢中心。



健康管理 Step2. 評估

「健康管理促進書」

當您完成健檢當您完成健檢，美兆會將「檢查結果」結合您健檢前填寫的「健康問卷」，就您個別的身體狀況、飲食習慣、運動量、家族疾病史、生活習慣作出分析，彙整一份專屬於您的「健康管理促進書」。此建議書是以美兆『檢查、評估、對策』方式提供受檢者一個健康管理促進方向。希望藉由『飲食評估』、『健康年齡』及『五年發病預測』等科學量化的評估，提供您健康管理動力及具體改善方向。

九大項目介紹：

- | | | |
|------------|----------|------------|
| (一) 基本資料 | (四) 飲食評估 | (七) 發病率預測 |
| (二) 體重體型 | (五) 風險族群 | (八) 健康管理建議 |
| (三) 您的體型標示 | (六) 健康評估 | (九) 健康資訊 |

「健康管理促進書」

內容分為九大項目：

- | | |
|------------|------------|
| (一) 基本資料 | (六) 健康評估 |
| (二) 體重體型 | (七) 發病率預測 |
| (三) 您的體型標示 | (八) 健康管理建議 |
| (四) 飲食評估 | (九) 健康資訊 |
| (五) 風險族群 | |

(一) 基本資料

除了受檢者的檢查日期、檢查序號、姓名、卡號、性別、年齡外，另記錄身高、理想體重、工作活動強度。

1. 理想體重的計算：

- (1) 成人：利用身體質量指數（BMI）為22推算而得： $22 \times \text{身高(公尺/米)} \times \text{身高(公尺/米)}$
- (2) 零至18歲未成年人：理想體重範圍請參考本冊：肆、未成年健檢參考值內容所示。

2. 工作活動強度的定義：

乃是依據受檢者的工作性質判定：

- **輕度工作**—大部份時間坐著的工作，例如研究、辦事務（文職）、管理、教職員、家庭主婦（沒有帶幼兒）、學生（體育系除外）、司機等。
- **中輕度工作**—坐、走從事頻繁重複的工作，例如製造業、營業販賣（售貨員）、服務業（服務員）、醫師、護士、看護、家庭主婦（有帶幼兒）、淡季農漁業。
- **中重度工作**—大部份站立或走動的工作，例如建築業、學生（體育系）、繁忙期的農漁業等。
- **重度工作**—大部分時間須用全身肌肉的工作，例如職業運動選手、鑄鐵業、搬運工作等。

(二) 體重體型

記錄受檢者連續三次的體重、BMI 身體質量指數、體脂肪率（%）、腰臀圍比值，以供受檢者參考與對照。

(三) 您的體型標示

為衡量身體中肌肉和脂肪的比例，參考日本筑波大學體育科學系教授田中喜代次之體型分類資料，並參考各地區衡量體重之標準，將體型分為九大類（如下表），更清楚的了解自己體內肌肉與脂肪的比例。因此，即使體重適當，體脂肪率過高，仍屬於標準稍肥胖型，應適當改善生活習慣，增加運動量。詳細說明如下：

● 根據身體質量指數及體脂肪率作交叉分析而得：

體脂肪率	身體質量指數		
	偏低	標準	偏高
偏低	過瘦型	健康運動型	肌肉發達型
標準	修長消瘦型	健康標準型	肌肉肥胖型
偏高	稍瘦肥胖型	標準稍肥胖型	肥胖型

- ※ 有關身體質量指數及體脂肪率標準值請參考本手冊：壹、總和健檢項目一、一般檢查。
- ※ 有關18歲以下未成年人的體重參考值請參考本冊：肆、未成年健檢參考值內容所示。

(四) 飲食評估

乃是依據受檢者所提供的健康問卷之飲食習慣評估計算而得，以一個月內的飲食習慣做評估，內容主要分成：脂肪食用量、食鹽攝取量、精緻糖分攝取量、蔬果纖維、抗氧化物攝取量、水分飲用量。

營養是健康之本，飲食是獲得營養的來源，藉由問卷中飲食行為的提醒，如：每天最後進食的時間、每天吃多少種類的食物，以及飲食習慣的評估，了解受檢者在脂肪、食鹽、精緻糖分、蔬果纖維、抗氧化物與水分攝取飲用量，以提醒受檢者健康飲食的觀念。

(五) 風險族群

根據個人之健檢結果、生活習慣、家族病史等有關之健康危險因子，制訂十大類疾病風險族群，為疾病前的提醒，『風險族群』表示尚未成為此疾病，目的是提醒受檢者由飲食、運動與生活習慣改善做預防，避免罹患此疾病。將受檢者的身體狀況歸類至所屬風險族群，每位至多提供最重要三項所屬疾病風險族群。

十大類風險族群定義：

1. 心血管疾病

個人有抽菸、肥胖、高血壓、糖尿病、或長期服用高血壓、高血脂、糖尿病藥物，或家族中有人罹患高血壓、腦血管疾病，或在該次健檢中被診斷為高血壓，或是血脂異常、同半胱胺酸檢查異常者，將歸類為心血管疾病的風險族群，請依醫師及營養師的指示調整飲食及配合適當運動，以防範心血管疾病。

2. 肝硬化：

該次健檢有肝功能異常、慢性肝炎、酒精性肝炎、B型肝炎帶原者（帶菌者）或 C 型肝炎者，均歸屬此疾病高風險群，應定期健康檢查，並同時注意飲食營養，以避免慢性肝病及肝硬化的發生。

3. 肥胖：

體重超重、或隱藏性肥胖（即體重可能在理想範圍，但體脂肪偏高），或腰臀圍比值異常者，將歸類為肥胖的族群，若有此現象者，需積極的從均衡飲食及適當的運動來控制體重，以免患上下列的慢性疾病：腦血管疾病、心臟疾病、脂肪肝、糖尿病、高血壓性疾病。

4. 痛風：

個人有長期服用尿酸藥物，或該次健康檢查尿酸值異常者，是痛風的高危險群，必須注意並控制，以避免引發腎炎、痛風、或腎衰竭。

5. 糖尿病

家族有糖尿病史，或在該次健檢被診斷為血糖偏高、腰圍、體脂肪率、胰島素異常者均歸為此健康風險族群，需進一步洽詢營養師控制體重及維持均衡的飲食，以避免引起腦血管疾病、心臟疾病、腎臟病、周邊血管疾病。

6. 洗腎（腎衰竭）

曾患有糖尿病、高血壓或經常服用成藥，或有遺傳性多囊腎者，均是該族群的高風險者。

7. 骨質疏鬆

如果受檢年齡愈大、體重過輕、每天抽菸或長期服用類固醇藥物，或該次健檢骨質密度偏低、骨質疏鬆者均是骨質疏鬆的高危險群，平時須攝取足夠鈣質、維生素 D、並配合適當的運動，以免引發骨質疏鬆症、骨折。

8. 代謝症候群

個人有肥胖、或長期服用降血壓藥物，或該次健康檢查空腹血糖偏高、血壓偏高、或三酸甘油脂、高密度膽固醇檢查數值異常者，日後成為代謝症候群的危險較一般人高，應積極調整飲食與適度運動，以控制體重，降低罹病風險。

9. 消化性潰瘍

曾患食道潰瘍、消化性潰瘍或長期服用腸胃藥、或接受過胃部手術、或經常或每日黑便、或該次健檢被診斷為幽門桿菌檢查陽性、食道胃十二指腸有發炎、潰

瘍、出血等情形為消化性潰瘍健康風險族群。易有胃出血、胃穿孔、貧血、或轉化為惡性腫瘤的危險。

10. 癌症

每天抽菸(吸二手菸)、嚼檳榔、常食用醃漬食品、長期服用賀爾蒙藥物、或長期不停咳嗽、痰中帶血、口腔黏膜白斑長久潰爛，或工作環境有粉塵，與個人或家族有癌症病史、大腸癌肉症，或該次檢查為B型肝炎帶原、慢性肝炎肝硬化、幽門螺旋桿菌感染、腫瘤指標異常、潰瘍性大腸炎、胃黏膜病變、大便潛血反應異常、子宮頸抹片異常、乳房惡性鈣化或腫塊等，均為「癌症風險族群」。

(六) 健康評估

1. 「健康年齡」是以平均壽命的概念所運算出來的身體或生理年齡，也就是以受檢者目前實際年齡為基準，依據您此次填寫的問卷資料及健檢結果，將對平均壽命有影響的因素做加減，算出您的健康年齡。若您的健康年齡低於實際年齡，表示您的健康狀況良好。
2. 評估健康年齡的因素包括：血壓、血糖、膽固醇、尿酸、腎功能、肝功能、肥胖、貧血、B型肝炎、C型肝炎、尿蛋白、吸菸、嚼檳榔、喝不喝酒、運動量等。
3. 若您遵守美兆給予您的健康管理建議，特別是在生活習慣的改善，您的健康年齡是可以得到修正的，惟高血壓者、糖尿病患者、B型肝炎、C型肝炎、慢性腎臟病嚴重者，其健康年齡改善有限。另外，我們會以您現在實際年齡的族群中，依據您的健康年齡的增減數，來判斷您的健康排序，提醒您在此族群中的健康表現。

(七) 發病率預測

1. 五年發病率預測是以統計的模式推估您某項疾病的發病率，其中我們加入了生活及飲食習慣的數據，希望藉由生活及飲食習慣的建議，使您的檢測值達到最佳值，來降低發病率。由於是從生活習慣及飲食，以循序漸進的方式來改善身體狀況，而非以藥物等方式速成，因此改善程度可能不會過大，但可提供您正確的健康管理方向。
2. 發病率的預測為預測未來五年發病機率，若您已患有該疾病者，將不針對該疾病做預測。

(八) 健康管理建議

此部份是針對受檢者健康檢查結果，提出生活習慣及改善指標建議、飲食習慣建議與營養素建議等三部分。

1. 針對影響受檢者未來健康的主要因素，提出日常生活自我健康管理的建議。
2. 為了能更早發現身體功能的失衡狀況，以更早預防疾病的發生。依照受檢者飲食評估的結果，提出飲食習慣建議，希望可讓受檢者從脂肪食用量、食鹽攝取量、精緻糖分攝取量、蔬果纖維、抗氧化物攝取量、水分飲

用量等來提醒受檢者的食物選擇種類，建立良好的飲食習慣，以提升健康品質。

3. 為了更積極地促進受檢者的健康，早日消除威脅身體健康的危險因子，分析受檢者在健康問卷所提供的日常生活飲食習慣，依照個別的需要，提出相關的營養素建議。

(九) 健康資訊

1. 此項資料是使用當地官方統計資料計算，是當地過去的情形。非指受檢者本人的五大死因及死亡率。
2. 如有與您的風險族群相同者或您已患疾病相關者，會在疾病名稱前加註 *。



健康管理 Step3. 解決方案

經過檢查，了解身體各器官、生化指標、基礎生理功能等健康狀態；並獲得美兆給您的各項評估數據、掌握健康促進的方向後，還必須身體力行，將健康落實在生活之中。美兆三大健康管理對策：營養、運動、改善錯誤生活習慣，能提供您解決方案。

三大健康管理對策

壹、營養

貳、運動

參、改善錯誤生活習慣

壹、營養

根據「二代健檢」的精神，我們可從「低發炎飲食」、「平衡代謝飲食」、「平衡賀爾蒙飲食」建議內容，調整日常飲食。

(一) 低發炎飲食

發炎是自癒力的表現，我們無法決定「發炎」在何處發生或何時停止。當身體面臨入侵物或傷害時，發炎就會啟動伴隨紅腫熱痛等現象。持續的慢性發炎已被證實與眾多病症有關，如關節炎、氣喘、心臟病、慢性炎症、肥胖等。攝取低發炎食物可有效降低因飲食而誘發的慢性發炎。請避免：速食、高糖、高油、反式脂肪、加工過的肉品、罐頭食品。某些食物具有天然的抗發炎效果，建議可增加食用的頻率。

類別	盡量避免	增加頻率
蔬菜	蕃茄、馬鈴薯、茄子（科）	<ol style="list-style-type: none">多葉綠色蔬菜、甘藍菜（十字花科）等清蒸可保存蔬菜中的營養素，清蒸的蔬菜容易被腸胃道消化食用含碳水化合物量較低的蔬菜。 (1) 約含 3%：蘆筍、豆芽菜、甜菜、甘藍菜、花椰菜、芹菜、萵苣、黃瓜、芥菜、白蘿蔔、菠菜、大白菜、空心菜、苦瓜、黃瓜、冬瓜 (2) 約含 6%：四季豆、香蔥、高麗菜、茄子、韭菜、洋蔥、紅辣椒、絲瓜、扁豆、芹菜薹 (3) 約含 15%：豌豆、胡蘿蔔
根莖類		南瓜、蕃薯
穀類	含麩質的穀類和製品，如小麥、玉米、裸麥、黑麥	糙米、小米、蕎麥、白米
水果類	柑橘類	多考慮醬果（藍莓）、芭樂
核果類	花生	胡桃、榛果、杏仁
海鮮	有殼類	深海魚（非飼養的）為佳
肉	紅肉（穀類飼養的）	雞肉（放養、有機），只吃肉不要吃皮
奶類	所有奶製品	
甜味劑	玉米糖漿、人工甜味劑	
調味料	胡椒粉、辣椒粉	薑、蒜、蔥、韭菜
油脂	奶油、人造黃油、沙拉油	橄欖油、茶籽油（冷壓、初榨）、亞麻籽油
飲料	咖啡、茶（咖啡因）、酒精	

(二) 平衡代謝飲食

我們平常吃的飲食經過消化道處理後，主要在腸道吸收供身體利用，而腸道也負責阻擋有害物進入體內，所以腸道環境不佳不僅影響吸收，也會增加肝臟的代謝及解毒負擔，因此修正新陳代謝應由腸道啟動。重建腸道環境可選擇益菌群（多株益生菌）來營造腸道共榮，強化腸道屏障。飲食原則：適量蛋白質、低升糖飲食（避免精緻甜食），增加纖維攝取。

類別	盡量避免	增加頻率
主食類	糯米飯、白麵條、甜麵包、烏龍麵、玉米	地瓜、糙米、白米、燕麥、蕎麥、薏仁
蔬菜	醃漬類蔬菜	洋蔥、葉菜類（例如菠菜、高麗菜、芥菜）、十字花科類（例如花椰菜、洋白菜）、牛蒡、菇蕈類（例如香菇、草菇、金針菇、木耳）、海產植物類（紫菜、海帶、海帶芽）、竹筍、胡蘿蔔、苦瓜、蔥、薑、蒜、甜菜根等
水果類	西瓜、果汁	蘋果、葡萄柚、葡萄、芭樂、木瓜、櫻桃、水梨
蛋豆魚肉類	香腸、臘肉、魚乾、碳烤製品、煙燻製品	蛋、黃豆類製品、毛豆、蛋類、魚水產海鮮類、雞、鴨、鵝、豬、牛、羊等肉類
乳製品	牛奶、優格、布丁、豆奶	
烘焙食品類	蛋糕、鬆餅、雞蛋糕、甜甜圈	
零食點心類	花生、巧克力、洋芋片、爆米花	
碳酸飲料類	可樂、汽水	

低 GI 食物選擇原則：

1. 食物纖維的完整性高：例如水果優於果汁。
2. 食物精緻程度低：例如糙米優於白米。
3. 食物結實度高：例如義大利麵優於麵線。
4. 烹調、糊化精緻程度低：例如乾飯優於稀飯、清煮食物比勾芡食物好。
5. 降低食物的酸度：可善用檸檬或白醋等，降低食物的 GI 值。

(三) 平衡賀爾蒙飲食

賀爾蒙平衡 永保青春活力的關鍵之一。現代化生活有很多造成賀爾蒙失衡的原因，如生活中接觸了過多的環境賀爾蒙，肝腸功能普遍不佳（如腸道菌相不佳、肝解毒功能不理想），導致應該正常排除的雌激素再吸收回體內循環，身體累積了太多的雌激素（如脂肪會促進雌激素製造），老化或壓力等。所以調整飲食協助平衡賀爾蒙是一個簡單的方法。避免食用過多的壞脂肪，如飽和性脂肪，如牛油、豬油等，反式脂肪：植物酥油與氫化的植物油。增加好脂肪食用，無污染的魚油、亞麻仁籽油、鱸梨、杏仁、胡桃、橄欖（橄欖油）等。

類別	盡量避免	增加頻率
主食類	糯米飯、白麵條、甜麵包、烏龍麵、玉米	糙米、白米、地瓜、燕麥、蕎麥、紅豆、花豆
蔬菜		洋蔥、十字花科類（例如花椰菜、白菜、包心菜、甘藍菜、芥菜等）、蔥、蒜、胡蘿蔔、豆科類（例如四季豆、扁豆、豌豆）、葉菜類（菠菜）等
水果類	果汁與再製品	柑橘、檸檬、葡萄、葡萄柚、百香果、芭樂、草莓、木瓜、芒果、奇異果、哈密瓜等維生素 C 豐富的水果。蘋果、香蕉、藍莓
蛋豆魚肉類	紅肉、家禽類（特別是動物皮）	蛋、黃豆類製品、黑豆、深海魚（非飼養的）為佳
乳製品	奶製品	
飲料	咖啡（特別是加糖）、茶（咖啡因）、酒精	

建議食材與料理：

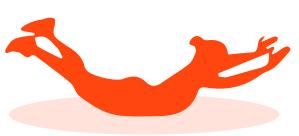
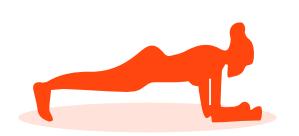
1. 多吃花椰菜：最好用蒸或炒的，減少用水煮，以避免硫配糖體流失。
2. 喝一碗洋蔥湯：富含豐富的槲皮素與硫化物。
3. 吃些胡蘿蔔：搭配油脂食用，可攝取到豐富的類胡蘿蔔素。
4. 攝取蕃茄料理：跟著油脂的食物一起吃，效果會更好，例如番茄炒蛋。也可以煮碗蕃茄蛋花湯、蕃茄豆腐湯，煮過的蕃茄更健康。
5. 豆科類抗氧化能力強。
6. 攝取營養豐富的水果：芭樂、香蕉（抗憂鬱聖品）、葡萄、藍莓（抗氧化冠軍）、蘋果（富含豐富的果膠）

貳、運動

（一）核心運動

適用族群：腸胃道問題、腰椎退化、脊椎側彎、骨盆肌鬆弛

說明：每個動作 30 秒，間隔休息 30 秒。

動作示範			
仰臥起坐	俯臥躬身	棒式	橋式
			
【頻率】	【強度】	【備註】	
一週 3 次	每個動作持續 30 秒 反覆 5-10 次，中間不停頓	運動過程使用腹式呼吸	

（二）伸展運動

適用族群：自律神經失調、壓力症候群、五十肩、身體僵硬、肌肉痠痛

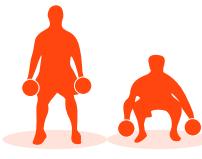
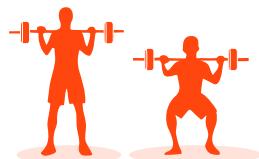
說明：讓肌肉伸展至緊酸程度停留 20 秒以上。

動作示範		
		
【頻率】	【強度】	【備註】
每天至少 1 次	肌肉伸展至緊酸程度停留 20 秒 循環 3-5 次	避免彈震式動作

(三) 阻力運動

適用族群：退化性關節炎、骨質疏鬆、肌少症、賀爾蒙異常、皮膚老化失去彈性

說明：慢速進行，每次循環中間休息 1 分鐘。

動作示範		
深蹲	啞鈴	重量訓練
		
【頻率】	【強度】	【備註】
一週 2 次	每個動作反覆 8-12 次 循環 3 次	肌肉向心與離心 訓練要平衡 復健用等張訓練

(四) 間歇運動

適用族群：減脂、減醣、瘦小腹、肥胖者

說明：運動過程中以「高強度、低強度、高強度、低強度」或「快、慢、快、慢」，「動、停、動、停」運動的方式。

動作示範			
高強度動作		低強度運動	
全力衝刺	連續跳躍		原地踏步
		休憩	
【頻率】	【強度】	【備註】	
一週 5 次	高 30~60 秒 低 < 60 秒 (高+低)反覆 5-10 次，中間不停頓	各項運動 < 60 秒 可以高 30 秒 + 低 60 秒 或高 30 秒 + 低 30 秒	

(五) 有氧運動

適用族群：代謝異常、血壓異常、血糖異常、血脂異常、慢性發炎、肥胖

說明：中強度的有氧運動，讓心跳率維持在 60% - 80% 最大心率 (220- 年齡) 區間

動作示範			
跑步	腳踏車	游泳	快走
【頻率】	【強度】	【備註】	
一週 3 次	達到 60~80 最大心率 維持 30 分鐘以上	糖尿病患者應降低強度，增加時間。 膝關節退化者用水中運動替代	

上述運動，應注意如下：

1. 請著適合自己的運動裝備，選擇適當及安全的場地，避免運動傷害。
2. 運動前先根據自己的健康狀況，決定適當及安全的運動。
3. 運動前要先暖身，運動後也要做暖和運動。
4. 勿在飽餐後、高溫及濕度高的情況下做劇烈運動，流汗後注意補充水份。
5. 隨時補充處理緊急事件的知識，才能在發生傷害時，進行正確的緊急處理。
6. 運動時身體若感到不適，應立即休息並停止運動，有傷害時，應尋求醫師診治。
7. 如對運動項目有疑問或不清楚時，應洽詢專業人員諮詢。

參、改善錯誤生活習慣

造成死亡的因素中，50% 和生活習慣有關，包括許多文明病、常見慢性疾病及老人病等，皆是生活習慣錯誤所導致。只要能及時改掉錯誤的生活習慣，代之以正確的習慣，即可防微杜漸，有效避免疾病上身。因此，要做好個人的健康管理，先從戒除錯誤的生活習慣做起。美兆根據 30 多年經驗，整理出國人最常見的 20 種錯誤生活習慣，包括：

1. 喜歡吃燙食
燙食容易損傷黏膜，容易導致急性食道炎和急性胃炎；健康對策是：除應避免長期食用 40°C 以上的高溫食物，可補充富含維生素 A 的食物，以保護食道黏膜。
2. 飯前吃過多糖
血糖上升會影響食慾。健康對策是：減少飯前吃零食，應三餐均衡，定時定量。
3. 不吃早餐
容易造成營養不良及貧血等現象。健康對策是：養成早餐吃得好，午餐吃得巧，晚餐吃得少的原則，減少消夜，並補充綜合維生素。
4. 喝咖啡或茶過量
容易造成骨質疏鬆、睡眠障礙及心血管疾病等。健康對策是：減少咖啡和茶的攝取量，增加負重性運動，補充鈣質、維生素 D 及膠原蛋白等。

5. 水分攝取不足
容易造成結石與腎功能疾病等。健康對策是：平時應養成多喝水的習慣。
6. 吸菸
容易造成心血管及癌症等疾病。健康對策是：戒菸，多攝取富含抗氧化物的食物。
7. 喝酒過量
容易造成肝功能不良、肝硬化，甚至肝癌。健康對策是：飲酒不過量，多食用含維生素 B 群的食物。
8. 嚼檳榔
容易罹患口腔癌。健康對策是：除了戒除吃檳榔外，並應多吃蔬果，補充抗氧化物。
9. 連續使用電腦三小時以上
對眼睛和身體都會形成壓力。健康對策是：使用電腦時每 30 分鐘讓眼睛適度休息，並活動四肢，增加戶外活動，補充維生素 A 的食物及葉黃素。
10. 每天睡眠不足四小時
容易注意力無法集中，記憶力變差，情緒不穩定等。健康對策是：每天睡足六至八小時，睡前盡可能不喝咖啡和茶。
11. 每天睡眠超過九小時
睡眠太長影響大腦功能，及血液循環的順暢。健康對策是：養成規律的生活習慣，飲食盡可能保持清淡。
12. 剛睡醒立即下床
容易引發姿勢性低血壓，導致眩暈，造成跌倒。健康對策是：睡醒時先活動四肢再慢慢坐起，避免立刻下床，也不妨多補充多元不飽和脂肪酸及鈣質。
13. 未經醫師處方而服用中西成藥
容易損及肝臟及腎臟。健康對策是：避免服用成藥及來路不明的藥物，養成規律的生活習慣。
14. 便秘時過於用力排便
容易引發腦溢血。健康對策是：養成每天定時如廁的習慣，多喝水，多吃蔬果及高纖食物，培養運動的習慣，並補充纖維素及益菌。
15. 如廁時閱讀書報
容易導致直腸靜脈曲張，引發痔瘡。健康對策是：固定排便時間，不帶書報進廁所閱讀。
16. 缺乏運動
容易引發肥胖及代謝症候群。健康對策是：每天只要運動 15 分鐘，每週六天共約 90 分鐘。
17. 憋尿
容易造成膀胱炎及其他泌尿系統疾病。健康對策是：多喝水不憋尿，並不妨補充蔓越莓。
18. 翹二郎腿
容易使腿部血流不順，造成靜脈血栓，也可能導致脊椎側彎、椎間板突出等。健康對策是：端正坐姿，如有不適即應赴復健科追蹤檢查。
19. 彎腰搬重物
容易導致肌肉拉傷及腰部椎間板突出。健康對策是：保持正確姿勢：先蹲下，以雙手平均施力搬起重物；平時應多做腰部肌肉訓練運動。
20. 穿高跟鞋久站
容易引起雞眼、姆指外翻，造成脊椎負擔。健康對策是：應每小時坐下休息，放鬆腿部肌肉，避免太合腳的包鞋，並在鞋內加上功能鞋墊。



美兆自動化健檢 MJ AMHTS



台北美兆診所



新山美兆健檢中心有限公司



美兆香港健檢中心有限公司



北京美兆健康體檢中心有限公司



台中美兆診所



高雄美兆診所



吉隆坡美兆健檢中心有限公司



上海美兆門診部有限公司

台灣美兆預約專線：449-8899 (按鍵1，手機撥打請加02)

台北美兆診所

10018 台北市中正區忠孝西路一段66號44樓
電 話 : 886-2-7725-1177
傳 真 : 886-2-7724-1515

美兆香港健檢中心有限公司

香港旺角亞皆老街8號朗豪坊辦公大樓29樓全層
電 話 : 852-2200-2700
傳 真 : 852-3956-9255

北京美兆健康體檢中心有限公司

100738 北京市東城區東長安街1號
東方廣場東方經貿城東二辦公樓五層
電 話 : 86-10-8518-7766
傳 真 : 86-10-8515-7666

台中美兆診所

40767 台中市西屯區工業區一路2巷3號12樓之1
電 話 : 886-4-2359-8686
傳 真 : 886-4-2359-8450

吉隆坡美兆健檢中心有限公司

2F-2, KPMG Tower, No.8, First Avenue,
Bandar Utama, 47800 Petaling Jaya,
Selangor, Malaysia
電 話 : 60-3-7723-0888
傳 真 : 60-3-7723-0800

上海美兆門診部有限公司

201103 上海市長寧區延安西路2558號B座6-8層
電 話 : 86-21-5256-9798
傳 真 : 86-21-6275-4849

高雄美兆診所

80047 高雄市新興區中正二路182號14樓之3
電 話 : 886-7-226-2288
傳 真 : 886-7-227-0055

新山美兆健檢中心有限公司

P01-14, Teluk Akua Biru, Jalan Forest City 3,
Pulau Satu, 81550, Gelang Patah, Johor.
電 話 : 60-7-595-0737
傳 真 : 60-7-595-0802