

## 常見檢查項目說明

類別	檢查項目	說明
血液常規	白血球 W.B.C	白血球是身體重要的免疫系統，當細菌或外來病原體侵入體內時，白血球負責身體的主要防禦工作。 白血球值過高可能是因身體某部位受感染發炎或白血病、組織壞死等嚴重疾病；白血球值過低則可能是因病毒感染、再生不良性貧血及自體免疫疾病等原因所導致，也可能與某些藥物的使用有關。
	紅血球 R.B.C	紅血球中含有大量血紅素，具有搬運氧氣的功能。紅血球壽命大約為 120 天，每天大約有 4~5 萬個在脾臟或肝臟破壞，同時製造新的紅血球。紅血球值過高可能是紅血球增多症，紅血球值過低則可能是因失血或貧血所造成。
	血紅素 Hb	血紅素存在於紅血球中，是輸送氧氣的物質。女性因受到懷孕及月經期的影響，血紅素一般較男性低。血色素值過高可能是紅血球增多症；過低則代表貧血，應進一步檢查貧血原因並加以矯治。
	血小板 Platelets	血小板主要與血液凝固機能有關。過高可能是紅血球增多症、慢性骨髓性白血病、骨髓纖維化、脾臟機能不全、慢性感染症或急性感染恢復期等；過低可能與再生性貧血，或與某些病毒感染（如登革熱病毒）有關。
	平均血球容積 MCV	平均血球容積是指紅血球的平均體積。過高時表示紅血球過大，常見於缺乏維生素 B <sub>12</sub> 及葉酸之貧血、巨紅血球症；過低時表示紅血球較小，常見於缺鐵性貧血、海洋性貧血及慢性疾病造成之貧血。

	平均紅血球血紅素量 MCH	代表每個紅血球的血紅素平均含量。
	淋巴球 Lymphocytes	淋巴球增多可能代表感染濾過性病毒或結核菌；減少則可能有免疫缺乏疾病、再生不良性貧血等問題。
	單核球 Monocytes	單核球增多可能是罹患單核白血病或是處於急性感染的恢復期。
	嗜伊紅性球 Eosinophils	嗜伊紅性球過多可能與過敏、皮膚病、惡性瘤、白血病或寄生蟲感染等疾病有關。
	嗜中性球 Neutrophils	嗜中性球過高可能是細菌感染、炎症反應或骨髓增殖症；過低則可能是藥物作用或再生不良性貧血。
腎功能	尿素氮 B.U.N	尿素氮是腎臟代謝的最終產物，和蛋白質攝取量、蛋白質代謝及腎臟機能有很密切的關聯。當腎臟機能不良時，其值會升高。
	肌酸酐 Creatinine	肌酸酐是肌肉運動時所分解的產物，正常狀況應可經由腎臟藉由尿液排出體外，故測定肌酸酐即可知腎臟功能是否良好，是尿毒症的參考指標。
肝功能	白蛋白 Albumin	當肝臟發生疾病、下痢、營養失調或腎臟病等情況時，白蛋白會明顯減少。
	總膽紅素 Total Bilirubin	總膽紅素值在 2.0 mg/dl 以上時，眼球白色部分（鞏膜）會變黃色，同時膽紅素會被排泄到尿中，使尿液變成黃褐色，若膽紅素持續增加，皮膚也會出現黃疸現象。 總膽紅素值高時可能是罹患急性肝炎、溶血性黃疸、膽結石、膽管炎、阻塞性黃疸等疾病，應進一步診斷治療。
	直接膽紅素 Direct Bilirubin	直接膽紅素值高時可能患肝炎、肝硬化、阻塞性黃疸。
	草酸轉氨基酶 GOT	健康者的血液或細胞的 GOT 都經常保持正常範圍，若器官或組織（例如：肝、心、腦或血球細胞）受損，血液中的 GOT 就會增加。
	丙酮轉氨基酶 GPT	GPT 值過高可能代表有急慢性肝炎、酒

		精性肝障礙、肝硬化、肝癌等。
	鹼性磷酸酶 ALP	ALP 包含在大部分的內臟器官中，血清中的 Alk-P 主要從肝臟、骨骼、小腸製造，測定 Alk-P 可能得知肝臟到十二指腸的膽汁流出路徑是否正常。 鹼性磷酸酶值高時可能與急性肝炎、肝功能異常、阻塞性黃疸、肝內膽汁積滯、肝癌及骨頭病變有關；過低時可能與前列腺肥大、甲狀腺機能低下等有關。
	麩胺醯胺轉移酶 r-GT	常用於篩檢肝臟機能障礙、脂肪肝及肝硬化，特別是酒精和藥物引起的肝炎。
血脂肪	總膽固醇 Cholesterol	總膽固醇值過高時，易引起高血壓、動脈硬化、腦中風；若過低則可能是貧血、營養不良等情形引起。
	三酸甘油酯 TG	TG 大多來自發酵類及碳水化合物類食物（如米飯、麵包等穀類）。血液中三酸甘油酯過多，會儲存為皮下脂肪，變成動脈硬化疾病的危險因子之一。
	高密度膽固醇 HDL	HDL 是對身體有益處的膽固醇，它會去除附著在動脈內壁的不良膽固醇，防止動脈硬化；若其值過低，則較易罹患心血管疾病。 根據美國國家膽固醇教育計劃(NCEP)建議 HDL 應大於 40mg/dl。
	低密度脂蛋白 LDL	LDL 偏高是冠狀動脈硬化及心臟疾病的危險因子，又被稱為“壞”的膽固醇。 低密度脂蛋白 LDL 值的高低是預防冠狀動脈心臟病及治療高血脂症的重要指標。
血糖	飯前血糖 AC Sugar	指空腹時血液中葡萄糖濃度，正常空腹血糖應低於 100 mg/dl。若空腹血糖值在 126 mg/dl 以上，為糖尿病。 空腹血糖若大於 100 mg/dl，但未超過 126mg/dl，稱之為空腹血糖偏高，此時轉變成糖尿病的機會大增。
	飯後血糖 PC Sugar	飯後二小時血糖值正常為小於

		140mg/dl。糖尿病的標準為 200mg/dl 以上。如果飯後血糖在 140mg/dl 以上，且未到 200mg/dl，稱為葡萄糖失耐症，此時轉變成糖尿病的機會大增。
	醣化血色素 HbA1c	醣化血色素偏高時，可能是近期內（三、四個月內）血糖偏高。
尿酸	尿酸	尿酸（uric acid）乃體內普林（purine）的代謝產物。食物中以動物內臟含量最多。高尿酸血症可能與肥胖、飲酒過量，或腎功能異常有關。
病毒肝炎	A 型肝炎抗體 IgM	A 型肝炎是由不潔的食物和水經口傳染，IgM 抗體陽性，代表近期曾經有感染，或正在感染中，需進一步由醫師評估
	A 型肝炎抗體 IgG	IgG 抗體陽性，表示已痊癒具有免疫力或已接種過疫苗
	B 型肝炎表面抗原 HBsAg	陰性反應表示體內目前未偵測出表面抗原，可能未感染過 B 型肝炎，或已復原，必須與表面抗體結果一同判讀。若表面抗原為陽性反應，且不具表面抗體，則表示可能為終生帶原者或是剛罹患 B 型肝炎；若表面抗原為陰性反應，且不具表面及核心抗體，則建議應施打疫苗，以預防一旦感染可能成為終生帶原者。
	B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs	表面抗體為陽性反應，表示曾感染過或曾注射 B 型肝炎疫苗，體內已具有抵抗 B 型肝炎病毒侵襲的能力（不會傳染他人）。
	B 型肝炎核心抗體 Anti-HBc	核心抗體呈陽性即表示曾感染過 B 型肝炎病毒，已無須施打疫苗。
	C 型肝炎抗體檢查 Anti-HCV	C 型肝炎大都是因輸血或經體液感染。陰性反應代表從未感染過 C 型肝炎，或剛感染，目前處於空窗期間；若呈陽性，表示可能已感染 C 型肝炎，應定期追蹤肝功能。
傷寒,副傷寒及類傷寒檢測	類傷寒凝集反應	檢查傷寒 (Typhoid) 及副傷寒 (Paratyphoid) 及立克次體感染所造成的斑疹傷寒 (typhus), 當效價 >1:160 時

	Widal, Weil-Fleix Test	懷疑為陽性,需進一步檢驗糞便培養
甲狀腺功能	甲狀腺刺激素 TSH	TSH 是由腦下腺前葉所分泌之荷爾蒙，可刺激甲狀腺分泌甲狀腺素。檢查 TSH 可篩檢甲狀腺功能，如果有異常情形，就必須和甲狀腺素 (T3、T4 及 Free T4) 一起判讀。一般而言，甲狀腺功能亢進時，TSH 下降；甲狀腺功能降低時，TSH 上升。
	四碘甲狀腺素 T4	四碘甲狀腺素為懷疑甲狀腺疾病時的初步篩檢試驗，包括結合四碘甲狀腺素 (bound T4) 及游離四碘甲狀腺素 (free T4)。甲狀腺釋放出來的荷爾蒙中，四碘甲狀腺素約佔 95%，其中約 20% 在週邊組織中轉變為 T3。
	游離四碘甲狀腺素 free T4	Free T4 可直接代表甲狀腺之代謝活性，不受甲狀腺素結合球蛋白 (thyroid-binding globulin, TBG) 的影響。
	三碘甲狀腺素 T3	T3 是甲狀腺分泌一種荷爾蒙，分佈於身體周邊組織，為游離甲狀腺素的前身。
梅毒反應	快速反應素 (RPR)	快速反應素 (RPR) 檢查為最常使用的梅毒篩檢方法。陰性反應時，表示未感染梅毒或處於感染後的潛伏期內，呈陽性時可能為感染梅毒或因其他疾病或藥物造成之陽性反應，需再進一步作 TPHA (梅毒螺旋菌體血球凝聚試驗) 確認。
人類免疫不全病毒	HIV 抗體	HIV 抗體的檢查目的是診斷是否感染愛滋病。愛滋病是由 HIV 病毒感染所引發的疾病，這種病毒會破壞人體的免疫系統，使受感染者對細菌或病毒失去抵抗力，而得到各種感染症及惡性腫瘤。若檢查呈陽性，須報告衛生主管機關並再確認。
腫瘤指標	甲型胎兒蛋白 AFP	AFP 常與腹部超音波合併用來篩檢肝癌。當 AFP 值偏高時，可能罹患慢性

		<p>肝炎或肝癌（肝癌病人有 70% 可測的 AFP 異常）。</p> <p>但胃癌、胰臟癌、畸胎瘤、睪丸癌和卵巢癌等增殖性疾病、懷孕或急性肝炎等狀況發生時，血中 AFP 值也會偏高，因此必須配合臨床症狀做判斷。</p>
	癌胚胎抗原 CEA	<p>CEA 廣泛應用於消化器官癌症的篩檢。通常患有大腸直腸癌時，CEA 值會偏高，但可能有假陽性及假陰性之情形。其他部位的腺癌，如肺、胃、膽道、胰臟、乳房、膀胱、子宮、攝護腺等處的癌症患者，30%以上 CEA 異常。抽煙會影響其正常參考值範圍。</p>
	攝護腺特異抗原 PSA	<p>PSA 只存在於攝護腺。</p> <p>血中 PSA 過高表示可能罹患攝護腺癌、良性攝護腺肥大或是攝護腺發炎等。</p>
	卵巢癌 CA-125	<p>CA-125 是癌細胞所含的一種醣蛋白，具抗原性，可作為腫瘤標記。</p> <p>當發生卵巢上皮細胞腫瘤、良性畸胎瘤、輸卵管癌或其他器官癌症時，CA-125 可能升高。CA-125 在卵巢癌之患者有較高的陽性率，故一般視為卵巢癌的腫瘤標記。另外，在子宮內膜異位症，CA-125 也會呈現高值。</p>
	乳癌 CA-153	<p>96% 的局部及全身性乳癌病患可測得 CA-153 增高。</p> <p>為診斷乳癌的輔助檢查之一；視癌症期別其假陰性比率在 36~76% 之間；建議配合乳房超音波、乳房 X 光攝影檢查。</p>
	EB 病毒抗體 EBV-IgA	<p>大部份鼻咽癌患者的血清內，含有一種 EB 病毒抗體；抽血檢查 EB 病毒抗體可作為鼻咽癌篩檢及診斷的方法之一。</p>
	胰臟癌 CA199	<p>CA199 是癌細胞所含的一種醣蛋白，具抗原性，以胰臟癌和膽囊癌的陽性率較高。CA19-9 在一般的人（包含抽煙者）呈現低值，研究報告顯示 CA19-9 對於膽道癌、腸胃癌手術後再發及轉移</p>

		的偵測有很高的價值，是上述腫瘤檢查的輔助工具。
尿液常規	外觀 Appearance	一般正常的尿液顏色呈黃色或淡黃色、無雜質。
	比重 Sp.Gr.	尿液比重過高常見於脫水、嘔吐或糖尿病、充血性心臟衰竭；比重過低則常見於水份攝取過多、使用利尿劑或尿崩症、多囊性腎病等。
	酸鹼值 pH	酸鹼度高於 8 表示尿液呈鹼性，可能有尿路感染或發炎、腎功能不良。酸鹼度低於 5 表示尿液呈酸性，可能正處於饑餓狀態或酮酸症。
	尿糖 Sugar	正常情況下糖份不會出現在尿液中，但當體內血糖值超過一定限度時，腎臟便會將大量糖份排到尿液中。若尿糖呈陽性，則可能是糖尿病，應進一步做更詳細的檢查。
	尿蛋白 Protein	若腎臟的功能正常，尿液中僅有微量蛋白量，甚至是零，但當泌尿系統功能障礙時，會漏出大量蛋白質，形成蛋白尿。常見尿蛋白原因如下： 1. 生理性蛋白尿：食入過多蛋白質、肌肉運動過度。 2. 病理性蛋白尿：高燒、腎臟發炎、腎病症候群、妊娠毒血症。 3. 姿勢性蛋白尿：長時間站立。
	膽紅素 Bil	膽紅素為衰老紅血球中血色素的分解產物，若在尿液中呈陽性，可能是膽道阻塞或肝臟疾病。
	尿膽素原 Uro	尿中尿膽素原過高表示可能有溶血性黃疸、急性肝炎、肝硬化；若尿中全無尿膽素原，則可能是膽道阻塞。
	亞硝酸鹽 Nit	若呈陽性，表示泌尿系統可能受到細菌感染，須以顯微鏡檢作進一步確認。
	紅血球 R.B.C 潛血	整個尿路系統，自腎臟、輸尿管、膀胱至尿道，任何部位的出血現象都可能使

		尿液中出現紅血球，包括尿路感染發炎、結石形成、腫瘤生成、攝護腺炎或外傷導致尿路系統受傷等。
	白血球 W.B.C	高倍鏡檢下發現白血球聚集，顯示尿路系統有感染發炎情形。
	上皮細胞 Epithelial cell	正常腎上皮細胞有修補新生功能，故上皮脫落及新生乃正常現象；但過多上皮細胞聚集時，可能顯示腎小管上皮受損嚴重，應考慮因腎炎、類澱粉症、重金屬中毒或其他人為干擾因素所致。
	圓柱體 Cast	一般而言，正常人的尿液只會偶爾出現圓柱，數目增多是為異常。
	結晶體 Crystals	身體存在是正常的現象，除非有半胱氨酸結石、白胺酸、酥氨基酸、膽固醇結石、藥物結石等出現，應進一步檢查。
	微生物 Bacteria	可能是尿路感染。
糞便	潛血反應 Occult Blood	正常人的糞便呈黃褐色，若消化道有出血狀況（如腸癌、痔瘡等），糞便潛血將呈現陽性反應。 若糞便潛血呈陰性，不代表絕對沒有患病，若有長期便秘、腹瀉或腹痛等症狀，應作進一步檢查。 若受檢前數日服用維他命 C 類藥劑達每日 500 毫克者，可能使潛血反應呈偽陰性，而影響判讀。
	寄生蟲卵檢查	檢查是否有腸道寄生蟲感染
	阿米巴原蟲檢查	檢查是否有腸道阿米巴原蟲感染