

106學年度臺中醫院健康檢查報告參考值

檢查項目名稱	正常值範圍
收縮壓	(90~139)
舒張壓	(60~89)
身高	
體重	
身體質量指數	(18.5~24.0)
腰圍	(男:0~90女:0~80)
裸視[右眼]	(0.9~2.0)
裸視[左眼]	(0.9~2.0)
矯正[右眼]	(0.9~2.0)
矯正[左眼]	(0.9~2.0)
辨色力	
左聽力	
右聽力	
白血球計數	(3.5~9.6)
紅血球計數	(男:4.2~6.23女:3.68~5.46)
血色素	(男:13.0~18.0女:10.9~15.6)
血球容積比	(男:38.8~53.1女:33.5~46.9)
平均血紅素量	(25.8~33.0)
紅血球平均體積	(76.9~94.7)
平均血色素濃度	(33.3~35.5)
血小板計數	(169~413)
飯前血糖檢查	(70~100)
肌酸酐	(男:0.7~1.2女:0.4~1.0)
尿酸	(男:3.7~7.3女:2.9~6.5)
草酸轉胺基酶AST(GOT)	(15~41)
丙酮轉胺基酶ALT(GPT)	(男:10~40女:7~35)
三酸甘油酯	(<150)
血清總膽固醇	(0~200)
高密度膽固醇	(>40)
低密度膽固醇	(0~130)
心血管疾病危險因子	(0.0~4.8)
B型肝炎表面抗原	
B型肝炎表面抗體	
尿蛋白質	
尿糖	
尿酸鹼值	(5.0~8.0)
尿潛血	
理學-頭頸部	(無異狀)
理學-眼睛	(無異狀)
理學-耳鼻喉	(無異狀)
理學-胸部	(無異狀)
理學-腹部	(無異狀)
理學-皮膚	(無異狀)
理學-脊椎四肢	(無異狀)
理學-泌尿生殖	(無異狀)
理學-牙科	(無異狀)
胸部X光攝影(數位)	



血液臨床意義表

理想體重		
分類	意義	建議參考值
體重過輕	體重會反應身體狀況訊息，過重可能導致心血管疾病或糖尿病，過輕則可能有腸胃道或呼吸道問題，BMI 是目前最常使用計算理想體重的方法，計算公式如下： 理想體重(公斤) = $22 \times (\text{身高} \cdot \text{公尺})^2$ 身體質量指數 (BMI) = $\text{體重(公斤)} / \text{身高(公尺)}^2$	BMI 小於 18.5
理想體重範圍		BMI 介於 18.5~24 之間
體重過重		BMI 大於 24

高血壓			
血壓分類	意義	收縮壓	舒張壓
參考值	血壓代表心輸出與周邊阻力作用的結果，過高或過低都可能表示心臟血管 有問題，偏高者應於不同時段多次量血壓，才可確定高血壓。	<135	<85
正常		<120	<80
高血壓前期		120-139	80-89
第一期(輕度)高血壓		140-159	90-99
第二期(重、中度)高血壓		≥160	≥100

腎功能檢查		
檢查項目	意義	檢查意義
B.U.N(尿素氮)	尿素氮是蛋白質代謝的最終產物，其排泄是經腎臟由尿液排於體外。腎臟機能不良時或長時間的脫水，血中尿素氮值也會增高。	值↑蛋白質吸收過量、尿路閉塞、重症肝疾、失水、尿毒症 值↓低蛋白質、肝功能不全、妊娠婦女
Creatinine(肌酸酐)	肌酸酐是肌肉中肌酸的分解產物，正常是經由腎臟排出，肌酸酐值偏高 就可知腎臟功能較差，須經由醫師判斷是否做進一步檢查。	值↑嚴重肌肉疾病(肌肉萎縮、肥大)，腎功能障礙、服用藥物



血液臨床意義表

Uric Acid(尿酸)	體內普林代謝產物，以動物內臟含量最多，當飲酒過量、暴食、腎臟炎或遺傳體質血中尿酸值會偏高。	值↑痛風、腎功能降低、攝食過多含普林(Purine)的食物
---------------	---	-------------------------------

血脂肪檢查		
檢查項目	意義	檢查意義
CHOL(膽固醇)	膽固醇過高可能會堆積在血管內，長期下來易造成血管阻塞或硬化，引起高血壓、腦中風、心血管疾病等。	值↑高血脂症、腎疾病、懷孕、甲狀腺機能低下等 值↓慢性貧血、嚴重肝病，甲狀腺機能亢進營養不良等
TG(三酸甘油酯)	三酸甘油脂的形成大多來自精緻糖類及碳水化合物食物，但肥胖者、高血壓、糖尿病、抽菸者也常發現三酸甘油酯值偏高，三酸甘油酯過高時會增加動脈硬化、高血壓、中風、胰臟炎等疾病發生機率。	值↑腎病症候群、高血脂症、懷孕；甲狀腺功能低下 值↓營養不良、甲狀腺機能亢進、肝硬化

糖尿病檢查		
檢查項目	意義	檢查意義
AC(飯前血糖)	空腹時血液中葡萄糖濃度，血糖值較高	值↑糖尿病、胰臟炎、缺發維他命 B1、肝硬化 值↓反應性低血糖(胃切除)、糖質代謝異常併發症。
PC(飯後血糖)	高濃度的葡萄糖，可能會引起其他器官併發症。	

膽功能檢查		
檢查項目	意義	檢查意義
T-Bil(總膽紅素)	可溶於水的直接膽紅素及不溶於水的間接膽紅素，兩者合稱為總膽紅素。血液中膽紅素過高就會產生黃疸的症狀。臨床上以測定	值↑黃疸、膽道阻塞、肝炎、肝硬化
D-Bil(直接膽紅素)	總膽紅素及直接膽紅素來診斷肝細胞受損、膽管阻塞或是溶血性疾病的情況。	



血液臨床意義表

尿液常規檢查		
檢查項目	意義	檢查的意義
PH(酸鹼值)	尿液的 PH 值隨血液 PH 值、飲食及藥物等因素而改變，可以反映腎臟正的酸化能力。	PH>7 時，一般植物性食物，查、咖啡等鹼性飲料攝取多者，即傾向鹼性 PH>9 時，可能有尿路感染、發炎或是腎功能不良的情形 PH<7 時，一般動物性食物攝取多者，即傾向酸性 PH<5 時，可能正處於飢餓狀態，或糖尿病併發之酮酸症
Pro(尿蛋白)	腎臟功能正常，尿液中僅有微量蛋白質，甚至沒有，當泌尿系統功能障礙時，會漏出大量蛋白質，形成尿蛋白。	非生理性因素，如激烈運動、過度疲勞、肉類、嘌呤類食用過多，可能是高血壓、腎病變、痛風、外傷疾病等所引起
Glu(尿糖)	正常情形糖分不會出現在尿液，當體內血液中血糖濃度超過腎絲球所能再吸收的量，腎臟便會將糖分排到尿液中，若尿糖呈陽性(+)，應做進一步檢查。	如非攝取過量之甜食，請進一步做血糖及腎功能檢查
OB(潛血)	正常尿中潛血反應是陰性(-)，當有血尿時潛血反應會出現陽性(+)，最常引起異常情形為泌尿系統發炎或腎臟及輸尿管結石，生理期婦女亦會造成潛血反應呈假陽性。	如非女性生理期，請至醫院做泌尿系統方面檢查
Bil(膽紅素)	為紅血球衰老後其血紅素的分解產物，正常尿中沒有膽紅素，故呈陰性(-)；當尿中有膽紅素時呈陽性(+)，表示可能有膽道阻塞或肝臟疾病等	若呈陽性，請進一步做肝膽功能檢查
Uro(尿膽素原)	膽紅素由膽道排至腸道中，經細菌作用形成尿膽素原，再排至尿中，故正常尿中有微量尿膽素原。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，表示膽道嚴重阻塞。	若含量過多，請多休息，多喝水，並進一步做肝膽功能檢查
Ket(酮體)	在糖尿病患者應配合臨床症狀考慮酮酸中毒的可能性，另外在饑餓狀態或因發燒、腹瀉、嘔吐、酗酒、減肥(限制澱粉類食物)、劇烈運動等造成營養失調者，尿中也可能出現酮體。正常人空腹時可能出現(+)	若非過度飢餓或節食引起，請進一步做血糖及甲狀腺功能檢查



血液臨床意義表

血液一般檢查		流動的血液將氧氣和養分運送至身體各個角落，因此可反映全身組織健康 狀況，當身體有異常情況，血液中各項數值也可能受影響。	
檢查項目	意義	檢查意義	
WBC(白血球)	白血球屬於身體重要的免疫系統。白血球值過高可能是細菌感染的發炎反應、白血球病、組織壞死等；過低可能是病毒感染、肝硬化、造血功能障礙 等原因導致。	值↑過多，感染、發炎、痛風發作、造血功能異常、組織壞死、懷孕...等	值↓過少，藥物輻射、造血功能異常、脾腫大...等
RBC(紅血球)	紅血球中含有血紅素，具有搬運氧氣的功能。過高時可能患紅血球增多 症、地中海型貧血；過低則可能因貧血、血液流失或慢性疾病造成。	值↑過多，紅血球生成素過高、抽菸過量、氧氣濃度不定(心臟病、肺病、血紅素不正常)腎臟病、懷孕、遺傳等	值↓過少，貧血，請檢察 MCV、MCH、MCHC 以初步判斷貧血之原因
Hb(血色素)	血色素存在於紅血球中，是輸送氧氣的物質。檢查目的在於檢查是否有貧血現象。血色素值過高可能是脫水、多血症；過低則是貧血。	值↑過多，紅血球生成素過高、抽菸過量、氧氣濃度不定(洪靜、心臟病、肺病、血紅素不正常)腎臟病、懷孕、遺傳等	值↓過少，貧血，請檢察 MCV、MCH、MCHC 以初步判斷貧血之原因
Hct(血球容積比)	為某一定容積中的血液，紅血球存在的比例，目地在於瞭解貧血的程度。一般而言血球容積比例太高，可能有脫水症或多白症；太低時則可能有貧血。	值↑過多，紅血球生成素過高、抽菸過量、氧氣濃度不定(洪靜、心臟病、肺病、血紅素不正常)腎臟病、懷孕、遺傳等	值↓過低，貧血
MCV 平均血球容積	為紅血球體積平均值，一般說來值高表示紅血球過大，見於缺乏維他命 B12 和葉酸之貧血、巨紅血球症、口服避孕藥、停經婦女及老人。而值低即表示紅血球較小，見於缺鐵性貧血、地中海貧血及慢性疾病造成之貧血。	值↑過多，腸胃吸收差(缺維他命 B12 或葉酸)、肝病、藥物、血糖過高等	值↓過低，缺鐵、地中海型貧血、鉛中毒、慢性疾病等
MC 平均紅血球血紅素量	為紅血球中血紅素平均含量，其臨床意義可參考 MCV。	值↑過高，惡性貧血	值↓過低，缺鐵、地中海型貧血、鉛中毒、慢性疾病等
MCH(平均紅血球血紅素濃度)	一定量之紅血球中血紅素之濃度平均值，為加強對血紅素檢驗值之佐證。	值↑過高，遺傳性球狀紅血球症	值↓過低，缺鐵、地中海型貧血、鉛中毒、慢性疾病等



血液臨床意義表

Platelet(血小板)	血小板與凝血功能有關。過高可能為紅血球增多症、慢性骨髓性白血球、脾臟功能不全；過低可能為凝血不良之再生性貧血、肝硬化、脾腫大，易有出血傾向。	值↑過多，造血系統異常、手術後（脾切除）、急性出血、急性感染↓轉移癌等 值↓過少，輻射、藥物、自體免疫疾病、脾腫大等
B 型肝炎檢查		
檢查項目		檢查意義
HBsAg (B 型肝炎表面抗原)	若 B 型肝炎表面抗原為陽性(+)，且不具 B 型肝炎表面抗體，則表示可能為帶原者或剛感染 B 型肝炎； 若 B 型肝炎表面抗原為陰性(-)，且不具 B 型肝炎表面抗體，則應施打疫苗，預防 一旦感染 B 型肝炎可能造成猛暴性肝炎或成為終身帶原者。	
Anti-HBsAb(B 型肝炎表面抗體)	B 型肝炎表面陽性(+)，表示曾感染過或注射過 B 型肝炎疫苗，體內已具有可抵抗 B 型肝炎病毒侵襲的能力，且不會將 B 型肝炎傳染給其他人。	

肝功能檢查		
檢查項目	意義	檢查意義
TP(總蛋白)	測定血清中之總蛋白質是由白蛋白及球蛋白二種所組成，臨床可用以評估患者之營養狀況，胃腸、肝臟、腎臟功能及滲透壓的指標，而血中總蛋白質的濃度，受白蛋白的影響甚大。	值↑過高，體內液體（水、血）不足、免疫球蛋白過多症等 值↓過低，營養不良、嚴重肝病、蛋白質流失（腎病、胃腸疾病）、發燒、甲狀腺功能亢進、慢性疾病、懷孕
ALB(白蛋白)	血清白蛋白常用來評估一個人的營養狀態、肝臟合成白蛋白的功能、及膠質滲透壓的平衡狀態。血清中白蛋白佔總蛋白質的 50%以上，主要由肝臟製造，是體內主要的結合蛋白，具有維持滲透壓及運輸體內藥物、代謝物、毒素及激素等功能。其增減直接左右著總蛋白質的濃度。	值↑脫水、血液濃縮 值↓腫瘤，肝機能受損、營養不良等
GLO(球蛋白)	球蛋白的濃度可用來評估身體的免疫狀態，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的嚴重程度。通常球蛋白是指總蛋白質中「非白蛋白」的部份，因此它	值↑多發性骨髓瘤、脫水、傳染性肝炎、肝硬化 值↓營養不良、燒傷、水腫、淋巴性白血病



血液臨床意義表

	可以用總蛋白質的量減掉白蛋白而得。	
A/G(白蛋白與球蛋白的比例)	白/球比值為血清白蛋白的測定值除以血清球蛋白的值，該項檢查結果有助於肝臟疾病的診斷。	值↑脫水 值↓肝損害疾病、慢性傳染病

肝功能檢查		
檢查項目	意義	檢查意義
GOT(麩胺酸草酸轉胺酶)	GOT 是胺基酸代謝有關的細胞內酵素，大量存在於肝臟、心臟組織，肌肉、腎臟、胰臟也存在中等量的 AST。	值↑心肌梗塞、慢性疾病、肝硬化、閉塞性黃疸、肝癌
GPT(丙酮酸轉胺酶)	GPT 是胺基酸代謝有關的細胞內酵素，大量存在於肝臟及腎臟中，心臟及紅血球中則含有少量的 ALT。當這些部位的細胞受損時，特別是肝細胞受損，血清中 ALT 活性會明顯升高。	值↑病毒肝炎、肝壞死、中毒性肝炎、肝硬化、慢性肝炎、肝癌等
ALK-P(鹼性磷酸酶)	鹼性磷酸酶大量存在於肝臟、骨骼、小腸及胎盤中，臨床上常使用於肝臟及骨骼方面疾病的評估。	值↑變形性骨癌、佝僂病、骨癌、急性肝壞死、阻塞性黃疸、慢性肝炎、肝癌、閉塞性黃疸等 值↓營養不良、長期臥床等
r-GT(伽瑪麩胺醯轉移酶)	r-GT 是身體發生酒精性肝炎及藥物性肝炎的重要指標，也可用來評估膽道疾病及肝硬化、肝癌等。r-GT 為一種粒腺體酵素，其組織分佈以腎臟含量最多，其次為胰、肺、肝。此酵素與酒精及藥物的攝取量有關，它在臨床上最大的價值是在酒精性及藥物性肝炎的診斷。	值↑過高，肝膽疾病、胰臟炎、飲酒、心衰竭、藥毒性等