

衛生福利部臺中醫院健康檢查中心
(2026) 國立臺中科技大學新生健康檢查項目表

項 目	代 碼	檢 查 內 容 細 項 名 稱		臨床上可提供參考之意義
尿液檢查	7003、7004 7008、7011	GLU 尿糖	PRO 尿蛋白	泌尿道疾病及糖尿病篩檢
		OB 尿潛血	PH 酸鹼值	
血液檢查	4001-4008	HGB 血色素	WBC 白血球數	了解是否貧血、紅血球體積、血小板總數、血液凝固功能等…是否正常，
		RBC 紅血球	HCT 紅血球容積比	
		MCV 平均紅血球容積	PLT 血小板	
		MCH 平均紅血球血色素量	MCHC 平均紅血球色素濃度	
肝 功 能	5008-5009	SGOT 血清麩酸草酸轉胺酶		了解是否有肝功能異常等疾病。
		SGPT 血清麩酸丙酮酸轉胺酶		
肝炎篩檢	6010-6011	B 型肝炎表面抗原 HBs Ag		了解是否有感染 B 型肝炎以及是否有抗體。
		B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs		
腎 功 能	5005-5007	Creatinine 肌酸酐		了解蛋白質代謝及腎炎、腎衰竭、腎功能障礙等…檢查
		BUN 尿素氮		
		Uric Acid 尿酸		
血 糖	5002	AC-Glucose 飯前血糖		血糖高低、糖尿病之檢查
血 脂 肪	5018-5021	T-chol 膽固醇		血脂分析、脂肪代謝、高低密度脂蛋白比例等…心血管疾病之檢查。
		TG 三酸甘油脂		
		HDL-C 高密度脂蛋白膽固醇		
		LDL-C 低密度脂蛋白膽固醇		
風險評估	5031	Risk Factor 心血管疾病危險因子		心血管疾病危險因子之評估。
X 光檢查	9008	胸腔 X 光 Chest(正面/數位)		了解胸腔肺部心臟等器官，是否有肺結核、心臟擴大、水胸、氣胸、脊柱側彎等異常情形。
一般檢查	身高、體重、腰圍、血壓、視力、辨色力、聽力(音叉)、脈搏、身體質量數 BMI			
牙科檢查	牙科醫師進行口腔檢查(含齲齒、缺牙、咬合不正、口腔衛生及其他異常)			
醫師理學	醫師進行一般外觀及各系統理學檢查(含頭頸部、胸部、心臟、肺臟、腹部、肌肉骨關節、皮膚等)			
【新生體檢專案】 以上檢查團體價每人新台幣： <u>柒佰伍拾</u> (元)整				

※檢查過程中如有自行放棄或無法配合完成檢查之項目，恕不接收要求更換項目或單項退費。

※體檢日期排程及注意事項，請詳閱體檢通知單，有任何問題請聯繫學校衛保組。

衛生福利部臺中醫院 健檢中心
台中市三民路一段 199 號 3 樓

傳真電話：(04)2229-8855
諮詢專線：(04)2226-0360

承辦專員：溫信惠 0979-795593
Mail: hsinhuiwen@gmail.com

自費檢查項目申請表

◎配合學校新生健檢，另提供加選檢查參考項目如下，可視個人需求加選，自由參加 **(未參加新生體檢專案)**

◎以下檢查費用需【個人支付】，費用當日現收。 費用總計\$：_____ 受檢者簽名：_____

個人【單項檢查】參考項目

如未配合新生體檢，僅單選項目需收基本檢查及表格費 250 元，在加下列各單項費用

一般檢查	身高、體重、腰圍、血壓、視力、變色力、聽力(音叉)、脈搏、身體質量指數 BMI		必選 ☐ 250
醫師理學	醫師進行一般外觀及各項系統之理學檢查 (含頭頸部、胸部、心臟、肺臟、腹部、肌肉骨骼、皮膚等)。		
檢查項目	代號	檢查細項名稱	單項費用
尿液檢查	7003、7004 7008、7011	GLU 尿糖、PRO 尿蛋白、OB 尿潛血、PH 酸鹼值	☐ 113
血液常規	4001-4008	HGB 血色素、WBC 白血球數、RBC 紅血球、HCT 紅血球容積比、MCV 平均紅血球容積、PLT 血小板、MCH 平均紅血球血色素量、MCHC 平均紅血球色素濃度	☐ 251
肝功能	5008	SGOT 血清麩酸草酸轉胺酶	☐ 63
	5009	SGPT 血清麩酸丙酮酸轉胺酶	☐ 63
肝炎篩檢	6010	B 型肝炎表面抗原 HBs Ag	☐ 200
	6011	B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs	☐ 250
腎功能	5006	Creatinine 肌酸酐	☐ 50
	5005	BUN 尿素氮	☐ 50
	5007	Uric Acid 尿酸	☐ 50
血糖	5002	AC-Glucose 飯前血糖	☐ 63
血脂肪	5019	T-chol 膽固醇	☐ 88
	5018	TG 三酸甘油脂	☐ 150
	5020	HDL-C 高密度脂蛋白膽固醇	☐ 250
	5021	LDL-C 低密度脂蛋白膽固醇	☐ 313
X 光檢查	9008	胸腔 X 光 Chest(正面/數位)	☐ 250
牙科檢查	牙科醫師進行口腔檢查(含齲齒、缺牙、咬合不正、口腔衛生及其他異常)		☐ 286

單項收費若有調整以體檢當日醫院公告之價格收費為主，檢查細項名稱以紙本報告為主。

~~~ 若有其他檢驗篩檢需求，歡迎提早來電諮詢 ~~~

# 自費檢查項目申請表

◎配合學校新生健檢，另提供加選檢查參考項目如下，可視個人需求加選，自由參加。

◎以下檢查費用需【個人支付】，費用當日現收。 費用總計 \$：\_\_\_\_\_ 受檢者簽名：\_\_\_\_\_

## 其他【重要血液】檢查參考項目

| 檢查項目  | 代號                     | 檢查細項名稱                            | 臨床上可提供之參考意義                                | 單項費用                          |
|-------|------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------|
| 肝功能   | 5008-5010              | 草酸轉胺基酵素 AST(GOT)、鹼性磷酸酵素、加瑪麩胺醯轉移酵素 | 急慢性肝炎、瞭解是否有肝功能異常。                          | <input type="checkbox"/> 214  |
| 膽功能   | 5016、5017              | T-Bil 總膽紅素、D-Bil 直接膽紅素            | 膽結石、膽管炎、阻塞性黃疸等膽道疾病。                        | <input type="checkbox"/> 113  |
| 腎功能   | 5005                   | BUN 尿素氮                           | 了解蛋白質代謝及腎炎、腎功能障礙                           | <input type="checkbox"/> 50   |
|       | 5007                   | Uric Acid 尿酸(痛風)                  |                                            | <input type="checkbox"/> 50   |
| 胰功能   | 5030                   | Amylase 胰澱粉酶                      | 篩檢體內急性胰臟炎、唾液腺炎等評估胰臟的分泌功能                   | <input type="checkbox"/> 63   |
| 糖尿病   | 5004                   | HbA1C 糖化血色素                       | 糖化血色素是偵測早期糖尿病的優良指標。                        | <input type="checkbox"/> 250  |
| 血 型   | 4045、4046              | A、B、O、RH 血型測定                     | 血型測定。                                      | <input type="checkbox"/> 151  |
| 心血管功能 | 6156                   | NT-pro BNP 心臟標記物                  | 早期篩檢無症狀的心臟功能障礙或心臟衰竭問題。                     | <input type="checkbox"/> 1000 |
|       | 5022<br>5023、6151      | CPK 肌酸磷酸激酶、LDH 乳酸脫氫酶、CK-MB 肌酸激酵素  | 心肌梗塞、中風、心肌炎、心臟血管病變等疾病之參考。                  | <input type="checkbox"/> 351  |
|       | 5024                   | hs-CRP 高敏感度 C 反應蛋白                | 評估身體各部位的發炎程度，和心臟血管疾病相關。                    | <input type="checkbox"/> 1250 |
| 甲狀腺   | 6003                   | TSH 甲狀腺促進素                        | 評估目前甲狀腺機能狀態；機能亢進或是機能低下。                    | <input type="checkbox"/> 300  |
|       | 6004                   | Free T4 游離四碘甲狀腺素                  |                                            | <input type="checkbox"/> 250  |
| 肝炎病毒  | 6016                   | A 型肝炎 IgG                         | 是否曾感染 A 型肝炎，是否對 A 肝已有免疫能力。                 | <input type="checkbox"/> 281  |
|       | 6017                   | A 型肝炎 IgM                         | 是否正在感染或近期感染 A 型肝炎病毒。                       | <input type="checkbox"/> 300  |
|       | 6015                   | C 型肝炎 Anti-HCV                    | 是否感染過 C 型肝炎，為猛爆型肝炎危險因子之一。                  | <input type="checkbox"/> 313  |
| 胃部疾病  | 6084                   | 胃幽門桿菌 H-Pylori                    | 是否曾感染過胃幽門螺旋桿菌，易導致胃潰瘍、慢性胃炎、胃部疾病。            | <input type="checkbox"/> 300  |
| 免疫檢查  | 6340<br>6341           | CTD 自體抗體檢測                        | 主要是由身體出現自體免疫失調，長期發炎並影響體內結締組織而導致的疾病。        | <input type="checkbox"/> 375  |
|       | 6005                   | 類風溼性關節炎 RA test                   | 慢性反覆發作的自體免疫疾病，以關節發炎為主要病徵。                  | <input type="checkbox"/> 344  |
|       | 6035-6040<br>6308、6309 | Protein-EP 血清蛋白電泳                 | 評估因血清蛋白異常引起的疾病，如多發性骨髓瘤、白血病等。               | <input type="checkbox"/> 375  |
| 過敏    | 6128                   | 免疫球蛋白 E                           | 是否有過敏體質之初步篩檢參考指標。                          | <input type="checkbox"/> 313  |
|       | 6543                   | 36 項過敏原檢測                         | 檢測生活造成自體過敏反應之各種因子，如塵蟎、花粉、狗毛、海鮮…等 36 種細項檢查。 | <input type="checkbox"/> 2025 |
| 麻 疹   | 6178                   | 麻疹病毒抗體 IgG                        | 了解是否具有麻疹抗體。                                | <input type="checkbox"/> 300  |
| 德國麻疹  | 6018                   | 德國麻疹抗體 IgG                        | 了解是否具有德國麻疹抗體。                              | <input type="checkbox"/> 300  |
| 水痘    | 6109                   | 水痘抗體 IgG                          | 了解是否具有水痘抗體。                                | <input type="checkbox"/> 250  |
| 腮腺炎   | 6179                   | 腮腺炎 IgG                           | 了解是否具有腮腺炎抗體。                               | <input type="checkbox"/> 250  |

單項收費若有調整以體檢當日醫院公告之價格收費為主，檢查細項名稱以紙本報告為主。

~ ~ ~ 若有其他檢驗篩檢需求，歡迎提早來電諮詢 ~ ~ ~