祐健醫事檢驗所

檢體採檢手冊

制定日期：中華民國 97 年 10 月

修訂日期：中華民國 115 年 07 月

來源文件編號：YJML-QP-0504

目　錄

第一章　前言與目的 1
第二章　各類檢體收件時間與採檢方式 2
第三章　採檢容器一覽 11
第四章　檢驗項目 17
13C-UREA Breath Test (碳 13 尿素呼氣試驗) 17
17α-OH Progesterone (17α-氫氧基黃體脂酮) 17
5-Hydroxyindoleacetic acid, 5-HIAA (5-氫氧靛基醋酸) 18
ABO Typing (血型) 20
Acetylcholine receptor Ab, AchR Ab (乙醯膽鹼抗體) 20
Acid Fast Stain (抗酸性染色) 21
Activated Partial Thromboplastin Time, APTT (活化部份凝血活腖時間) 21
Adenosine deaminase, ADA (腺甘脫胺酶) 22
Adrenocorticotropic hormone, ACTH (促腎上腺皮質素) 22
Advanced Glycosylation End Products, AGEs (最終糖化蛋白) 23
Alanine aminotransferase, ALT (丙氨酸轉氨酶) 23
Albumin (白蛋白) 24
Aldosterone (醛固酮) 24
Alkaline phosphatase, ALK-P (鹼性磷酸酶) 25
Allergen：101 Allergy Profile IgG (慢性過敏原 101 項) 25
Allergen：224Allergy Profile IgE and IgG(急慢性過敏原 224 項) 26
Allergen：40 Allergen-Specific IgE (過敏原急性 40 項) 26
Allergen：40 Food Allergy IgG (慢性食物過敏原 40 項) 27
Allergen：80 Allergen-Specific IgE (過敏原急性 80 項) 27
Aluminum, Al (鋁) 27
Amikacin (康欣黴素) 28
Ammonia, NH3 (血液氨) 29
Amoeba (direct smear) (阿米巴) 29
Amoebic Antibody,IHA (阿米巴抗體凝集試驗) 30

Amphetamine screen test (安非它命篩選試驗)..... 30
Amylase (澱粉酶)..... 31
Androstenedione,ASD (雄烯二酮)..... 31
Angiotensin,Angiotensin I,PRA(血管收縮素)..... 32
Anti nuclear antibody, ANA (抗細胞核抗體)-抗核抗體..... 32
Anti-Nutrophil Cytoplasmic Ab,ANCA(抗嗜中性球細胞質抗體)..... 33
Anti-CTD Ab Screen,CTD(混合性結締組織疾病篩檢)..... 34
Anti-Cyclic citrullinated peptide Ab, Anti-CCP (環狀瓜氨酸化胜肽抗體)..... 34
Anti-dsDNA (去氧核糖核酸抗體)-DNA 抗體..... 35
Anti-ENA (Panel) (可抽出的核抗體測定)..... 35
Anti-ENA Ab (Screen) (可抽出的核抗體)..... 36
Anti-Glomerular Basement Membrane Antibodies, Anti-GBM Ab (抗腎絲球基底膜抗體)..... 36
Anti-HAV IgG (A 型肝炎病毒抗體 IgG)..... 37
Anti-HAV IgM (A 型肝炎病毒抗體 IgM)..... 37
Anti-HBc (B 型肝炎病毒核心抗體)..... 38
Anti-HBc IgM (B 型肝炎病毒核心抗體 IgM)..... 38
Anti-HBe (B 型肝炎病毒 e 抗體)..... 39
Anti-HBs (B 型肝炎病毒表面抗體)..... 39
Anti-histone Ab (抗 histone 抗體)..... 39
Anti-Jo-1 (抗 Jo-1 抗體)..... 40
Anti-Mitochondrial Ab (抗粒腺體抗體)..... 40
Anti-mullerian hormone (抗穆勒氏管荷爾蒙)..... 41
Anti-parietal cell Ab (抗壁細胞抗體)..... 41
Anti-Phosphatidylserine IgG (抗磷脂抗體 IgG)..... 42
Anti-RNP Ab (抗 RNP 抗體)..... 42
Anti-Scl 70 (Scl 70 抗體)..... 43
Anti-Smiths Ab (抗 Sm 抗體)..... 43
Anti-smooth muscle Ab (抗平滑肌抗體)..... 43
Anti-SSA(Ro) (抗 SSA 抗體)..... 44

Anti-SSB(La) (抗 SSB 抗體) 44
Antistreptolysin-O, Anti-SLO (抗鏈球菌溶血素 O 效價測定)-鏈球菌感染溶血素抗體 45
Anti-thrombinⅢ, AT III (抗凝血 III) 45
Anti-TPO Ab (甲狀腺過氧化脢抗體) 46
Anti-β2 Glycoprotein-I IgG (抗 β2 糖蛋白 I 抗體 IgG) 46
Anti-β2 Glycoprotein-I IgM (抗 β2 糖蛋白 I 抗體 IgM) 47
Apo E genotype (脂蛋白 E 基因型分析) 48
Apolipoprotein A1 (脂蛋白脢元 A1) 48
Apolipoprotein B (脂蛋白脢元 B) 49
Aquaporin-4 Ab, AQP4 Ab (水通道蛋白 4 抗體) 49
Arsenic (砷) 50
Ascites routine (腹水常規檢查) 51
Aspartate aminotransferase, AST (天門冬氨酸轉氨酶) 52
Barbiturate (巴比妥鹽) 53
Benzodiazepine (苯重氮基鹽類濃度) 53
Blood Urea Nitrogen, BUN (尿素氮) 54
BNP (B 型利鈉激素) 54
Bone-alkalin phosphase, BAP (骨質特異性鹼性磷酸脢) 55
C3 (血液補體-3) 55
C4 (血液補體-4) 56
CA-125 (CA-125 腫瘤標記) 56
CA-153 (CA15-3 腫瘤標記) 57
CA199 (CA19-9 腫瘤標記) 57
CA72-4 (胃癌標記) 58
Calcitonin (降血鈣素) 58
Calcium, Ca (鈣離子) 59
Cannabinoids (大麻定量) 59
Carbamazepine, Tegretol (卡巴馬平) 60
Cardiolipin IgG (抗心磷脂-IgG 抗體) 60

Cardiolipin IgM (抗心磷脂-IgM 抗體)..... 61
Catecholamines (兒茶酚胺)..... 61
CBC (血液常規檢查)+DC(血球分類計數)..... 62
Cadmiun, Cd (鎘)..... 66
CEA (癌胚胎抗原檢查)..... 67
Ceruloplasmin (藍胞漿素)..... 67
Chlamydia Ag DNA (披衣菌去氧核糖核酸)..... 68
Chlamydia trachomatis IgA (砂眼披衣菌抗體 IgA)..... 68
Chlamydia trachomatis IgG (砂眼披衣菌抗體 IgG)..... 69
Chlamydia trachomatis IgM (砂眼披衣菌抗體 IgM)..... 69
Chlamydia pneumoniae IgM (肺炎型披衣菌 IgM 抗體)..... 70
Chlamydia trachomatis Ag (包衣體試驗)..... 70
Chloride, Cl (氯離子)..... 71
Cholesterol (膽固醇)..... 72
Cholinesterase (血清膽素脂酵素)..... 72
Cholinesterase Plama / Cholinesterase RBC(乙醯膽鹼酶)..... 73
CK-MB (肌酸同功腶酵素)..... 73
Clostridium difficile GDH Antigen and Toxin A&B (困難梭狀桿菌 GDH 抗原及毒素 A&B 快速檢測)
..... 74
CMV IgG (巨細胞病毒抗體 IgG)..... 75
CMV IgM (巨細胞病毒抗體 IgM)..... 75
Cocaine (古柯鹼)..... 76
Cold agglutinin (寒冷凝集反應)..... 76
Coombs direct (庫姆氏抗體檢查法-直接法)..... 77
Coombs indirect (庫姆氏抗體檢查-間接法)..... 77
Copper, Cu (銅)..... 78
Cortisol (皮質醇)..... 78
Cotinine (尼古丁)..... 79
C-Peptide (C-胜肽)..... 79

Creatine Kinase, CPK, CK (肌酸激酶) 80
Creatinine (肌酸酐) 80
Creatinine Clearance Rate, CCR (24 小時尿肌酸酐清除率) 81
CRP (C 反應蛋白) 82
Cryoglobulin (冷凝球蛋白) 82
Cryptococcus Ag (芽生菌抗原) 83
Culture：Ascites (細菌培養：腹水) 83
Culture：Bile (細菌培養：膽汁) 84
Culture：Blood (細菌培養：血液) 84
Culture：Body Fluid (細菌培養：體液) 85
Culture：Catheter Tip (細菌培養：導管) 85
Culture：CSF (細菌培養：腦脊髓液) 86
Culture：Deep Pus (細菌培養：深層膿) 86
Culture：Joint Fluid (細菌培養：關節液) 87
Culture：Pleural Fluid (細菌培養：胸膜液) 87
Culture：Soft Tissue (細菌培養：軟組織) 88
Culture：Sputum Cought Out (細菌培養：痰液(咳出痰)) 88
Culture：Sputum Endotracheal Tube (細菌培養：痰液(抽管痰)) 89
Culture：Stool (細菌培養：糞便) 89
Culture：Strep.group B (細菌培養：乙型鏈球菌) 90
Culture：Superficial Pus (Aerobic culture only) (細菌培養：表層膿(不含厭氧)) 90
Culture：Throat Swab (細菌培養：咽喉拭子) 91
Culture：Urine Catheter (細菌培養：尿液(導尿)) 92
Culture：Urine Midstream (細菌培養：尿液(中段尿)) 92
Culture：Urine PCN (細菌培養：尿液(經皮腎造瘻管尿液)) 93
Culture：Urine Suprapubic (細菌培養：尿液(恥骨穿刺尿)) 93
Cyfra 21-1 (非小細胞癌標記) 94
Cystatin C (胱蛋白 C) 94
D/T-bil Ratio (膽紅素比值) 95

D-Dimer (D-二聚體) 95
Dehydroepiandrosterone Sulfate, DHEA-S (硫化脫氫異雄固酮) 96
Deoxypyridinoline,DPD (骨質疏鬆篩檢) 97
Digoxin (長葉毛地黃) 97
Dihydroxy Testosterone, DHT (二氫睪固酮) 98
Direct Bilirubin (直接膽紅素) 98
Down's Risk Quadruple Test 2nd Trimester Screening,4DS (第二孕期母血唐氏症四指標篩檢) 99
DR-70, Onko-Sure (Onko-Sure 癌症風險) 99
EB VCA IgA (EB 病毒囊鞘 IgA 抗體) 100
EB VCA IgG (EB 病毒囊鞘 IgG 抗體) 100
EB VCA IgM (EB 病毒囊鞘 IgM 抗體) 101
EBNA IgG (EB 核抗原抗體 IgG) 101
Electrophoresis：Alkaline phosphatase isoenzymes electrophoresis, ALK-P Isoenzyme, ALK-EP (鹼性磷酸酵素同功酵素電泳) 102
Electrophoresis：CPK Isoenzyme, CPK-EP (肌酸磷化同功酵素) 102
Electrophoresis：Hemoglobin electrophoresis, Hb-EP (血色素電泳) 103
Electrophoresis：Immunoelectrophoresis, ImmunoEP (免疫球蛋白電泳) 104
Electrophoresis：LDH isoenzyme electrophoresis, LDH-EP (乳酸脫氫同功酶電泳) 104
Electrophoresis：Lipoprotein Electrophoresis, Lipo-EP (脂蛋白電泳) 105
Electrophoresis：Protein Electrophoresis, Protein-EP (蛋白電泳) 106
Eosinophil Cationic Protein, ECP (嗜伊紅性球陽離子蛋白) 107
Erythrocyte sedimentation rate ,E.S.R (紅血球沈降速率) 108
Estradiol, E2(雌二醇)-動情激素 108
Ferritin (鐵蛋白) 109
Fibrin Degradation Product, FDP (纖維元蛋白分化物) 110
Fibrinogen (纖維蛋白元) 110
Folic acid (葉酸) 111
Follicle Stimulating Hormone, FSH (濾泡刺激素) 111
Free Ca (游離鈣) 112

Free PSA (游離攝護腺特異抗原) 113
Free T3 (游離三碘甲狀腺素) 113
Free T4 (游離甲狀腺素) 114
Free T4 Index, Thyroxine Index, FTI (游離甲狀腺素指數) 115
Free testosterone (游離性睪固酮素) 115
Free β-HCG (游離型人類絨毛膜) 116
G-6-PD (葡萄糖-6 磷酸脫氫酶)-蠶豆症篩檢 116
Gastrin (胃泌激素) 117
Gentamycin (健大黴素) 117
Globulin (球蛋白) 118
Glucose (飯前血糖/飯後血糖) 118
Glutamic acid decarboxylase Ab, GAD Ab (穀醯酸脫梭腌抗體) 119
Glycated Albumin (糖化白蛋白) 119
Gonorrhea rRNA (淋病雙球菌 rRNA) 120
Gram's Stain (革蘭氏染色) 120
Growth Hormone, hGH (生長激素) 121
Haptoglobin (結合蛋白) 121
HbA1C (醣化血色素) 122
HBeAg (B 型肝炎病毒 e 抗原) 122
HBsAg (B 型肝炎病毒表面抗原) 123
HBV DNA (B 型肝炎病毒 DNA 定量) 123
HBV-DNA mutation-YMDD (B 型肝炎突變株) 124
HCV Ab (C 型肝炎病毒抗體) 124
HCV Ag (C 型肝炎病毒抗原) 125
HCV RNA NS5A Mutation, RAV gene (C 肝 NS5A 基因突變分析) 125
HCV RNA type (C 型肝炎病毒分型) 126
HCV-RNA titer (C 型肝炎 RNA) 126
HDL-C (高密度脂蛋白膽固醇) 127
Helicobacter Pylori Ag (幽門螺旋桿菌抗原) 127

Helicobacter pylori IgG, H. pylori Ab (胃幽門桿菌抗體) 128
Herpes Simplex Virus type I IgG Ab, HSV I IgG (單純皰疹病毒第一型抗體 IgG) 128
Herpes Simplex Virus type I /II IgM Ab, HSV I/II IgM (單純皰疹病毒第一/二型抗體 IgM) 129
Herpes Simplex Virus type II IgG Ab, HSV II IgG (單純皰疹病毒第二型抗體 IgG) 129
High Sensitive C-Reactive Protein, HS-CRP (高敏感度 C-反應蛋白) 130
HIV Ag/Ab combo(愛滋病毒抗原及抗體複合型試驗) 131
HIV Ab -screening (愛滋病毒抗體) 131
HIV 1/2 Confirmatory Assay (HIV 1/2 抗體免疫層析確認檢驗法) 132
HIV RT-PCR (HIV 病毒 RT-PCR 法) 132
HLA-B5801 (HLA-B5801 人類白血球抗原) 133
HLA-B 1502 gene typing (HLA-B 1502 基因檢測) 133
HLA-B27 (組織抗原配合試驗) 134
Homocysteine (同半胱胺酸) 135
HPV genotyping,HPV (人類乳突病毒分型) 135
Human Epididymis Protein 4, HE4 (人類副睪丸蛋白 4) 136
Human Sex Hormone-binding Globulin, SHBG (性激素結合蛋白) 136
IgA (免疫球蛋白 A) 137
IgD (免疫球蛋白 D) 137
IgE (免疫球蛋白 E) 138
IgG (免疫球蛋白 G) 138
IgM (免疫球蛋白 M) 139
Insulin (胰島素) 139
Intact-PTH, iPTH (副甲狀腺素) 140
Ketone body (血清酮體定量分析) 141
Lactic acid (乳酸) 141
Lactate Dehydrogenase, LDH (乳酸脫氫酶) 142
LDL-C (低密度脂蛋白膽固醇) 142
Lead, Pb (鉛) 143
Legionella Ab (退伍軍人症抗體) 143

Legionella Ag (退伍軍人症桿菌抗原) 144
Lipase (胰解脂酶) 144
Lipoprotein(a) (脂蛋白(a)) 145
Lithium, Li (血清鋰) 146
Low Range IgE (臍帶血免疫球蛋白 E) 146
Lupus anti-coagulant, LA (狼瘡抗凝血因子) 146
Luteinizing Hormone, LH (黃體激素) 147
Lymphocyte surface marker (免疫性疾病檢查) 148
Magnesium, Mg (血清鎂) 149
Malondialdehyde, MDA (丙二醛) 149
Manganese, Mn (尿中錳) 150
Measles IgG (麻疹病毒抗體 IgG) 150
Measles IgM (麻疹病毒抗體 IgM) 151
Mercury, Hg (汞) 152
Microalbumin (微量白蛋白) 152
Morphine screen test (嗎啡篩選試驗) 153
Mumps virus IgG (腮腺炎病毒 IgG 抗體) 153
Mumps virus IgM (腮腺炎病毒 IgM 抗體) 154
Mycobacterium tuberculosis Complex DNA (結核菌 PCR) 154
Mycobacterium tuberculosis Culture：Urine (結核菌培養：尿液) 155
Mycobacterium tuberculosis Culture：CSF (結核菌培養：腦脊髓液) 155
Mycobacterium tuberculosis Culture：Joint Fluid (結核菌培養：關節液) 156
Mycobacterium tuberculosis Culture：Others (結核菌培養：其他部位) 156
Mycobacterium tuberculosis Culture：Pericardial Fluid (結核菌培養：心內膜液) 157
Mycobacterium tuberculosis Culture：Pleural Fluid (結核菌培養：胸膜液) 157
Mycobacterium tuberculosis Culture：Pus (結核菌培養：膿) 158
Mycobacterium tuberculosis Culture：Skin (結核菌培養：皮膚) 158
Mycobacterium tuberculosis Culture：Sputum (結核菌培養：痰液) 159
Mycobacterium tuberculosis Culture：Tissue (結核菌培養：組織) 159

Mycoplasma pneumoniae Ab (肺炎黴漿抗體) 160
Mycoplasma pneumoniae IgM (肺炎黴漿菌抗體 IgM) 160
Myoglobin (肌球蛋白) 161
Neuron Specific Enolase, NSE (小細胞肺癌標記) 161
Occult Blood (定性糞便潛血檢查) 162
Occult Blood (Immunoassay) (定量糞便潛血檢查) 162
Osmolality (滲透壓) 163
Osteocalcin (骨鈣素) 164
Paraquet (巴拉刈) 164
Parasite (MIF) (寄生蟲卵檢查) 165
Perianal swab (蟯蟲貼片) 165
Phadiatop (過敏原篩檢) 166
Phenobarbital, Luminal(巴比妥酸鹽) 166
Phenytoin, Dilantin (二苯妥因) 167
Phosphorus, P (無機磷) 167
Pleural Fluid Routine (胸水常規檢查) 168
Pneumococcus Ag (肺炎球菌抗原) 169
Potassium, K (鉀離子) 169
Prealbumin (前白蛋白) 170
Pregnancy Test (懷孕試驗) 171
Pro GRP (胃泌素釋放前體) 171
Pro-BNP (B 型利鈉肽前驅物) 171
Procalcitonin, PCT (前降鈣素原) 172
Progesterone (黃體脂酮)-助孕素 172
Prolactin (催乳激素) 173
Prostate health index, PHI (攝護腺健康指標) 173
Prostate-Specific Antigen, PSA (攝護腺特異抗原) 174
Prostatic Acid Phosphatase, PAP (攝護腺酸性磷酶) 175
Protein C (蛋白質 C) 175

Protein S (蛋白質 S)..... 176
Prothrombin Time, PT (凝血腖原時間)..... 177
QuantiFERON；IGRAs（克肺癆結核菌感染）..... 177
Rapid Plasma Reagin, RPR (梅毒篩檢)..... 178
RBC morphology (紅血球型態)..... 178
Renin,PRC (腎泌素)..... 180
Reticulocyte Count (網狀紅血球計數)..... 180
Rh Type (RH 型)..... 181
Rheumatoid Factor, RF, RA (類風濕性關節炎)..... 181
RSV Antigen (呼吸道融合病毒抗原)..... 182
Rubella IgG (德國麻疹抗體 IgG)..... 183
Rubella IgM (德國麻疹抗體 IgM)..... 183
SCC (鱗狀上皮癌標記)..... 184
Semen analysis (精液分析)..... 184
Serum iron, Fe (血清鐵)..... 185
Sodium, Na (鈉離子)..... 186
Sputum Routine (痰液常規檢查)..... 186
Stone analysing (結石分析)..... 187
Stool Routine (糞便常規檢查)..... 188
Synovial Fluid Routine (關節液常規檢查)..... 189
Syphilis TP (梅毒螺旋體抗體試驗)..... 190
T3 (三碘甲狀腺素)..... 190
T3 Uptake (三碘甲狀腺原氨酸攝取率)..... 191
T4 (四碘甲狀腺素)..... 191
TDX Drug Screen 09 Item (藥物篩檢 09 項)..... 192
Testosterone (睪固酮)..... 192
Theophylline (茶鹼)..... 193
Thyroglobulin (甲狀腺球蛋白)..... 193
Thyroglobulin Ab (甲狀腺球蛋白抗體)..... 194

TIBC (血鐵總結合能力) 194
Tissue polypeptide antigen, TPA (組織多胜肽抗原)-腫瘤多胜肽抗原 195
Total Bilirubin (總膽紅素) 195
Total Protein (總蛋白質) 196
Toxoplasma IgG (弓漿蟲抗體 IgG) 197
Toxoplasma IgM (弓漿蟲抗體 IgM) 197
TPPA (梅毒螺旋體血液凝集檢查) 198
Transferrin (運鐵蛋白) 198
Triglyceride, TG(三酸甘油脂) 199
Troponin-I (心肌旋轉蛋白-I) 199
TSH (甲狀腺促進素) 200
TSH Recepter Ab (甲促素結合體抗體) 200
UIBC (不飽和鐵結合能力) 201
Unconjugated Estriol, UE3 (雌三醇) 201
Uric Acid (尿酸) 202
Urine protein (尿液蛋白) 203
Urine Routine (尿液常規檢查) 203
Valproic acid, Depakin (偉伯益酸) 205
Vancomycin (萬古黴素) 205
Varicella Zoster IgG (帶狀泡疹病毒抗體 IgG) 206
Varicella Zoster IgM (帶狀泡疹病毒抗體 IgM) 206
Vitamin B12 (維他命 B12) 207
VitD 25-OH (維他命 D(25-OH)) 207
Vanillyl mandelic acid,VMA (香草扁桃酸) 208
Widal & Weil Felix (類傷寒凝集反應) 209
Zinc (鋅) 209
α-fetoprotein, AFP (α-胎兒蛋白) 210
β2-microglobulin (β2-微小球蛋白) 211
β-CrossLaps, β-CTx (骨質吸收指標) 212

β-HCG (絨毛膜促性腺激素) 213
γ-Glutamyl transferase, γ-GT, GGT (麩氨酸轉移酶) 213
第五章　附件 215
附件一：101 Allergy Profile IgG 215
附件二：224 Allergy Profile IgE and IgG 216
附件三：40 Allergen-Specific IgE 217
附件四：40 Food Allergy IgG 218
附件五：80 Allergen-Specific IgE 219
附件六：檢體或檢驗單拒收／退件紀錄表 221
附件七：危險值一覽表 222

第一章　前言與目的

本所成立於民國 86 年 6 月 23 日，秉持著教學醫院的服務信念，不斷鞭策及精益求精，使本所的檢驗作業持續進步與創新，所包含的業務範圍有臨床生化檢驗、臨床血清檢驗、臨床血液檢驗、輸血檢驗及血庫檢查、臨床生理檢驗、細菌學鑑定。

經各位同仁共同努力經營下，在衛生署評鑑時，被評量為特優等級，亦為疾管局 CDC 指定 HIV 嘉義縣市第一家合格證明，與通過國健局 FOBT 糞便潛血雲嘉縣市第一家合格認證機構，並在民國 95 年通過 ISO 15189 TAF 醫學實驗室認證展延至今。因此讓我們對未來的願景更加充滿信心，並使我們有了共同的信念－成為雲嘉地區最好的醫事檢驗所。

「採檢」是一個檢驗流程的開始。醫師與病患要獲得一份準確的檢驗報告，從檢體的採集開始，每一環節都馬虎不得，否則有再精密的儀器、再精湛的檢驗技術，也徒勞無功。本手冊的目的就是在於訂定標準檢體採集方法，以避免檢體遭受污染、凝固、脂血、溶血，才能獲得準確之檢驗報告。

本手冊內容包含：各類檢體之採檢方式、各類採檢容器之介紹、以及檢驗項目一覽表。均可以查詢相關之檢驗資訊。內容若有未盡之處，尚請多多指教。

第二章　各類檢體收件時間與採檢方式

檢體收件時間：

1.門診（抽血）服務時間：星期一～星期六 7：40～21：00。

2.服務地點：嘉義市民族路 268 巷 7 號　祐健醫事檢驗所。

3.諮詢/建議/抱怨電話：（05）2256977；（05）2256978。

開立檢驗申請單：

1.醫師依診斷病人需要，產生檢驗項目。

2.依本所檢驗申請單開立檢驗單。

3.檢驗單內容需包括送檢單位、採檢日期、性別、姓名、病歷號、檢體類別、檢驗項目代碼、醫囑醫師、採檢人員、身分證號及項目名稱等。

採檢標示：

1.非本所所採檢之檢體，檢體上應清楚標示病人之姓名、病歷號、送檢單位。

2.若有時間限制或給藥限制之檢驗項目需在檢體或檢驗申請單上註明採血時間及給藥前或給藥後的註明。

病人準備（採檢方式）:

1. 尿液：

1.1尿液常規檢查（Urine Routine）:

1.1.1 最好的檢體為早晨初次尿液。

1.1.2 病患將前段約 1/3 尿液排掉。

1.1.3 取中段尿液收集於乾淨的塑膠尿杯中。

1.1.4 將塑膠杯的尿液倒入尿管中，蓋好瓶蓋，新鮮送檢。

1.2二十四小時尿液：

1.2.1 以早上八點為例：當天早上八點第一次尿液排掉，不收集。

1.2.2 從八點起每次小便都要收集，並存放在尿桶，依檢驗項目添加保存劑。

1.2.3 收集到隔天早上八點。

1.2.4 外部醫療院所人員應將總量填寫在檢驗申請單上。

1.2.5 將整桶尿液混合，取 2.0-10.0 mL 的小便放入尿管內，即可送檢。

1.2.6 門診患者則直接將 24 小時收集的尿液送至本所。

2. 糞便：

2.1糞便常規檢查：

2.1.1 禁食含血肉類（如豬肝、豬血）、vitamin C、紅蘿蔔，等三天後採集隨機糞便。藥物是否需停用請詢問醫師。

2.1.2 將糞便排放於乾淨的便盆或玻璃缸或塑膠袋上。（勿使用衛生紙、報紙等包裹，因紙纖維會導致潛血試驗呈陽性反應；不可將尿液排於糞便上，因尿液對原蟲 protozoa 有害）。

2.1.3 將糞便瓶蓋打開，利用採檢棒，挖取糞便約花生米大小。（可採取有黏液、血樣等可疑部位）

2.1.4 栓緊瓶蓋儘速送至本所。

2.2糞便潛血（EIA）檢查：

2.2.1 將藍色蓋子旋開，取出採便棒。

2.2.2 利用採便棒的溝槽，往糞便表面劃 4 次，讓適量的大便覆蓋螺旋狀溝槽即可。

2.2.3 再將採便棒推入免疫潛血糞便管內。

2.2.4 旋緊蓋子，充份混合後送至檢驗所（避免於痔瘡出血或女性生理期時檢驗）。

2.3蟯蟲檢查：

2.3.1 蟯蟲常在夜間爬行肛門周圍排卵，在早上起床後立即採卵，效果最好（請在晨起沐浴及大便前粘取）。

2.3.2 撕開浮貼膠紙，用上膠面（即藍色圓圈），對準肛門，以手指用力壓貼，重新粘上浮貼膠紙，即完成第一天的採樣。

2.3.3 以同樣方法，第二日再作一次。

2.3.4 二日採樣完成，一併放入小封套即可。

2.4 糞便幽門螺旋桿菌抗原檢查:

2.4.1 確認採樣管內是否有液體，不可倒掉液體(如果沒有液體請向醫護人員反應)。

2.4.2 採集糞便時，可選用蹲式馬桶或使用內附的檢體採集紙接取糞便。

2.4.3 保持採樣管直立，旋轉藍色瓶蓋抽出採樣棒，避免保存液傾倒。

2.4.4 使用採樣棒以穿刺方式分別穿刺糞便 3-4 個位置。

2.4.5 總沾取量約米粒大小，於螺旋處有糞便為主，勿挖取太多。

2.4.6 旋緊蓋子，充份搖晃採樣管混合後送至本所。

3. 精液：

3.1收集精液前連續禁慾 3-5 天，但不可超過五天。

3.2受檢人應在舒適、隱密的環境下，以手淫的方式將精液排到乾淨無菌收集盒。

3.3若受檢人無法以手淫方式取得精液，可使用不含殺精劑的保險套，以性交方式取得精液，再倒入容器內。

3.4需註明採樣時間。

4. 體液：

4.1由有經驗的臨床醫師進行採取。

4.2須分別分裝於含有無菌 Heparin 管，及不含有抗凝劑的試管中。

5. 關節液：

5.1由有經驗的臨床醫師進行採取。

5.2不可以草酸鹽（oxalate）為抗凝劑，因檢體可能會形成草酸鈣結晶。

6. 腦脊髓液：

6.1由有經驗的臨床醫師進行採取。

6.2須依序標示 CSF 採取的順序。

#1 試管：生化學、血清學、或其他特殊檢查。

#2 試管：細菌學檢查。

#3 試管：細胞計數。

6.3若 CSF 非常混濁或顏色很深，應用另一根含有 Heparin 之試管收集 3.0-5.0 mL CSF，以防止凝固。

7. 痰液：

7.1早晨第一口痰是最好的檢體，可代表肺部整晚所分泌的痰液。

7.2病患先以開水漱口，除去大多數的污染物質。

7.3病患自行咳出痰液，或使用誘導方式取得，若仍無法取得檢體，就得由有經驗的醫師使用氣管抽取術抽取痰液。

7.4痰液檢體量至少收檢 2.0-3.0 mL。

8. 血液：

8.1一般血液檢體皆建議禁食 8~12 小時，如 Glucose 應禁食 8～12 小時，若測脂肪類：如 Cholesterol、TG、Lipoprotein 之相關檢驗也應禁食 8～12 小時。

8.2所有檢體應避免溶血，溶血檢體影響結果較嚴重患者有：K、Mg、GOT、GPT、Bilirubin、CPK、CPK-isoenzyme、LDH、LDH-isoenzyme、Alk-Ptase、Acid-Ptase、Protein-EP、A / G、γ-GT。

8.3不宜置於室溫太久（20 分鐘以內）之項目有：Ammonia、Blood gas、CO2、Lactate。

8.4病人進行點滴或輸血中之手臂應避免採血，以避免影響檢測結果。

8.5不能放入冰箱之項目：LDH。

8.6CSF 之檢體須避免由穿刺而引起之血液污染。

8.7因故不能立即送檢之檢體如例假日，檢體的處置與保存方式：生化檢體靜置 2 小時後冷藏保存於 2~8℃冰箱，若可行時請先離心分裝至康氏管，冷藏保存於 2~8℃冰箱；CBC 與尿液檢體則直接冷藏保存於 2~8℃冰箱即可。

8.8病人一次採血做多項檢查時、採檢試管使用順序原則為：無菌採檢試管→不含抗凝固劑採檢試管→含抗凝固劑採檢試管，且須適時溫和上下混合均勻，採檢試管建議使用

順序如下：

8.8.1 血液培養。

8.8.2 血液凝固（藍頭）。

8.8.3 血清生化（紅頭）。

8.8.4 快速血清生化（綠頭）。

8.8.5 血液一般（紫頭）。

8.8.6 生化血糖（灰頭）。

9. 各類細菌檢體之採集：

9.1檢體的採集及選擇：

9.1.1 注意事項：

(1)儘量於藥物治療前採取。

(2)取病灶部位。

(3)取任何檢體均需無菌操作。

(4)考慮病情發展程度取正確檢體。

(5)清楚地向患者說明。

(6)檢體裝於正確容器或傳送培養液中。

(7)快速將檢體送達本所。

(8)提供完整的資料給本所。

9.1.2 微生物檢驗申請單需註明下列資料：

(1)患者姓名、年齡、性別、醫療院所名稱、病歷號碼、採取日期。

(2)抗生素使用與否。

(3)培養方式。

(4)檢體種類。

9.1.3 檢體上標籤貼牢且內容需完全：

請註明病人姓名、醫療院所名稱、項目。請注意檢體不可漏出容器外，不可弄髒標籤及檢驗申請單，檢體取適量，太少或過多都非良好的檢體。

9.1.4 採取檢體時間：

(1) 配合病情發展，於最適當時間採取。儘可能於白天正常工作時間內採取，但若緊急需要，非本所上班時間（如夜間，假日）檢體需依本程序書規範之儲存溫度保存檢體，於上班時間再送至本所。

(2) 送細菌培養的檢體不要超過廿四小時，除非特殊情況；因保存時間太久時，污染菌會繁殖過度，掩蓋過病菌。

(3) 清晨第一次的尿液及痰液為有意義的檢體，適合做各種培養及檢查，因病原菌含量最多。

(4) 血液培養採集時間需視病人情況而定。除非急性菌血症，其它情況均不需於半小時內抽兩次血。於 24 小時內抽三次血液已足夠診斷是否菌血症。一次抽 6.0-20.0 mL，分裝入兩支血液培養瓶 (厭氧及需氧)，每瓶 3-10 mL 血，亞急性心內膜炎、傷寒熱、布氏桿菌病及其它無法控制的感染症，則取血時間非常重要，急性發燒期，左右手分別靜脈抽血各 6.0-20.0 mL，一抽完血則可馬上對患者藥物治療，24 小時內若再有突然高燒現象，再抽一次血液培養，可增加病原菌發現率。

9.2採取檢體步驟：

9.2.1 所有檢體均需採集於適當的無菌容器內，若容器已被污染或有破損，則不可使用。若內含培養液者，不可漏出外面。

9.2.2 厭氧菌培養最好用厭氧菌專用的棉花試子 Anaerobic culturette，以達無氧目的。因空氣中的氧氣會殺死絕對厭氧菌。一般體液、膿汁、或由身體深部採取的檢體可做厭氧培養；但糞便、尿液、喉頭拭子則無意義。

9.2.3 痰則需取到下呼吸道分泌物，教導病人由深部吐出痰液。吐痰前需先用清水漱口，而後馬上取檢體，若檢體中都是口水，則無意義。無法自己吐痰的患者，成人可用經氣管穿刺術抽取或用引流方式取出。若用支氣管沖洗液要做培養，需馬上送至本所，以免污染菌增生，影響結果。

9.2.4 喉頭拭子的取法需小心，先用壓舌板壓住舌頭，再用拭子伸入喉部，不可碰到口腔內各部份，因口中雜菌多，將拭子在病灶部位，如紅腫、化膿處，多按及旋轉

幾下，取出放回採檢容器中以潤濕拭子，以免細菌乾燥環境下死亡。

9.2.5 尿液應該由護士採取或患者經特別教導後自己採取，女性因尿道口周圍、肛門及陰道口有許多正常菌會污染尿道，故取時需格外小心，外部先用消毒水或肥皂洗過，潔淨後，用無菌棉花或紗布拭乾，再取中段尿放入無菌尿盒，尿量約需盒子的 1/3 即可，若導尿取得者請註明。若患者與護理人員有語言隔閡，則需書面說明採取方法，清楚地教導患者。

9.2.6 糞便檢體以拭子取適量較有意義部份如膿、血、黏液處，置入拭子管內，或用棉花拭子插入肛門約 6 mm，輕輕旋轉取出拭子，置回運送棒中。

9.2.7 表皮傷口取法：需將傷口表面洗淨打開，取病灶深處邊緣，多按幾次使膿液進入棉花拭子。若只取表面膿液，可能培養不出細菌，因膿液中的細菌大多已死了，且表皮有許多正常菌會污染體。取後放回採檢容器中以潤濕檢體。

9.2.8 若傷口檢體要做厭氧菌培養，則需用 Anaerobic Culturette 或針管抽取。

9.2.9 血瓶檢體採取時需特別注意，為防止表皮正常菌污染導致錯誤培養結果，故需在欲抽血部位做完整的消毒手續，先用 75% 酒精擦拭，再用 2% Iodine 停留 30 秒待其乾燥，最後用 75% 酒精擦拭，擦拭方法乃由內向外，血液培養瓶瓶口處用 75% 酒精環狀消毒瓶口消毒後備用，再用無菌空針抽 6.0-10.0 mL，均分注入兩瓶 (需氧及厭氧) 血液培養瓶，貼好標籤，送至本所。若使用一般針頭採血，請先打入厭氧瓶 (紫色頭)，再打入嗜氧瓶 (藍色頭)。若使用蝴蝶針採血，請先打入嗜氧瓶 (藍色頭)，再打入厭氧瓶 (紫色頭)。

9.2.10 CSF 檢體，用無菌技術脊椎穿刺後第一支分裝於細菌培養的無菌試管，速送至本所，因 CSF 中可能有的病原菌如 Haemophilus、Meningococcus，均屬對溫度敏感之菌，絕對不可置於冰箱後，再取出做培養。

9.2.11 體液如 Ascites、Pleural effusion 等，正常人均為無菌，故抽取時需小心，檢體取後再裝入無菌塑膠管即可。

9.2.12 Vaginal discharge、Urethral discharge 或 Prostate fluid 等檢體欲測 Gonococcus 等病原菌者，需避免表皮，陰道口、尿道口的正常菌污染檢體，採檢時儘量小心，又淋菌於低溫時會死亡，故採取檢體後，請勿延誤，速送本所。

9.2.13 其它如眼、耳，各種器官等取出之檢體，請註明採取部位，最好寫明臨床診斷或懷疑病原菌名稱，使細菌室能特別注意，增加病原菌分離率，以利患者治療。

10. 人類乳突病毒核酸檢查：

10.1 檢體採集前不要將採檢刷置於檢體管中。

10.2 受檢者若要進行陰道鏡檢查，請在使用醋酸溶液或碘酒之前執行檢體採集。

10.3 檢體採集時，採集深度不需過深，採檢刷刷毛底端於子宮頸口處即可。採集時，不要過度旋轉採檢刷。

10.4 採取檢體步驟:

10.4.1 請受檢者採頭低腳高的截石術姿勢(lithotomy position) 準備。

10.4.2 使用棉籤或拭子清除子宮頸口和子宮頸外周圍的粘液或異常分泌物。

10.4.3 取出檢體採集器內的採檢刷與檢體管，注意採檢刷不可接觸採檢部位以外的其他物體。

10.4.4 將採檢刷插入子宮頸口，直到採檢刷只露出最底部的刷毛。

10.4.5 沿同一個方向緩慢旋轉採檢刷 3 圈，不要過度旋轉。

10.4.6 轉開檢體管上的蓋子，立即將採檢刷放入檢體管中，使採檢刷刷毛浸潤在檢體管緩衝液中。

10.4.7 採檢刷於緩衝液中旋轉 5 秒，以利採檢刷上的檢體完整的釋放在緩衝液中。

10.4.8 將採檢刷丟棄，將檢體管蓋上蓋子，並將蓋子扭緊。

10.4.9 於檢體管上標示檢體資訊、採集日期。冷藏保存檢體管，盡速送至本所。

附加檢驗項目的時間需求：

1. 不得補驗、重複檢驗及補驗、重複檢驗限制(以下說明為一般常見檢驗項目，其餘詳見檢驗項目一覽表)：

1.1 未予以保存之檢體，如尿液與糞便檢體若經處理後不得補驗或重複檢驗。

1.2 檢體不易保存於原始狀況者（如血中氣體分析、血中氨分析、血糖、精液分析等）不得補驗或重複檢驗。

1.3 一般血液常規分析超過 3 天不得補驗或重複檢驗。

1.4 生化檢體項目超過 7 天不得補驗或重複檢驗，Glucose、Na、K、Cl、Ca、P、LDH、Bilirubin 和賀爾蒙等項目則不接受補驗或重複檢驗。

1.5 PT、APTT 不接受補驗或重複檢驗。

1.6 血清檢體超過 7 天不得補驗或重複檢驗。

1.7 RPR 項目超過 2 天不得補驗或重複檢驗。

1.8 TPPA、Syphilis TP 項目超過 2 天不得補驗或重複檢驗。

顧客建議管道：

顧客可經由電話、口頭向本所反映抱怨或讚賞，對象可以是透過所內任何一位工作人員告知本所主任，主任將依其事件內容給予適當處置並以電話或書信回覆抱怨對象或相關單位。

個人資訊保護政策

所有的檢體與檢驗報告為受檢人隱私權的一部份，本所所有同仁對顧客所有資訊皆須進行保密不可以隨意洩露或使用。也不可藉業務之便，隨意探詢受檢人與檢驗無關的資訊。

第三章　採檢容器一覽

容器種類	容器說明	檢驗項目	採 檢 量	成份	注意事項
	EDTA 管 紫色頭蓋 真空、塑膠材質	CBC（血液項目） Eosinophil count Smear、血庫 Reticulocyte、D-Dimer Hb electrophoresis HbA1c、Lead	血庫為 2.0-4.0 mL 其餘則為 1.0-3.0 mL	EDTA	輕搖混合
	Heparin tube 綠色頭蓋 真空、塑膠材質	急診生化項目	2.0-4.0 mL	Li-Heparin	輕搖混合
	生化管 真空、塑膠材質	普通生化、 血清（腫瘤標記） 病毒血清（肝炎標記） 過敏原	2.0-4.0 mL	Clot activator （加速凝固）	輕搖混合
	生化管 真空、塑膠材質	普通生化 血清（腫瘤標記） 病毒血清（肝炎標記） 過敏原	2.0-4.0 mL	Clot activator （加速凝固）	輕搖混合

容器種類	容器說明	檢驗項目	採 檢 量	成份	注意事項
	PT 、APTT tube 藍色頭管 真空、塑膠材質	PT、APTT FDP、Fibrinogen	必須 2.0 mL	3.2% Sodium citrate	輕搖混合
	NaF tube 灰色頭蓋 真空、塑膠材質	Glucose	1.0-2.0 mL	Sodium floride	輕搖混合
	Al 管	Aluminum	4.0-6.0 mL	Sodium heparin	迅速送檢
	糞便瓶	Stool routine Parasite Ova. Conc Helicobacter Pylori Ag	花生米大小	無	新鮮送檢

容器種類	容器說明	檢驗項目	採 檢 量	成份	注意事項
	採便棒	Stool OB	芝麻粒大小	Buffer （保存液）	新鮮送檢
	尿管	Urine routine	8.0-10.0ml	無	中段尿 新鮮送檢
		24 小時尿液	2.0-10.0 mL	無	須註明總量收集完畢後以尿管取 2-10ml 送檢即可
	生化管	普通生化 血清（腫瘤標記） 病毒血清（肝炎標記）	2.0-4.0 mL	無	無
	康氏管	適用於分裝後的血漿或血清	2.0-4.0 mL	無	無

容器種類	容器說明	檢驗項目	採 檢 量	成份	注意事項
	糞便幽門螺旋桿菌抗原採檢管	糞便幽門螺旋桿菌抗原檢查	米粒大小	Buffer（保存液）	盡速送檢
	HPV 採檢套組	人類乳突病毒核酸檢查	0.55 mL (0.4 input + dead volume)	Buffer（保存液）	盡速送檢

容器種類	容器說明	檢驗項目	採檢方式	注意事項
	無菌收集盒	CSF Body fluid Pleural fluid Ascites Bile	以無菌方式，採檢適量檢體放入無菌盒。	若是微生物檢查請於檢驗單請註明檢體種類。
	無菌收集盒	尿液細菌培養 痰液細菌培養 病理細胞學檢查 精液分析	將檢體直接裝入無菌收集盒中，旋緊盒蓋送檢即可。	檢體量至少 2-3 mL
	藍色運送棒	乙型鏈球菌培養	以無菌棉花拭子採集足夠之檢體後插入培養基內，若無法於當天送檢請放置於 4℃冰箱保存。	無
	黑色運送棒	生殖道檢體培養 糞便培養 膿、囊腫 傷口培養 咽喉檢體培養	以無菌棉花拭子採集足夠之檢體後插入培養基內，於室溫下送檢。	無

容器種類	容器說明	檢驗項目	採檢方式	注意事項
	無菌痰盒 （綠頭）	痰液細菌培養 病理細胞學檢查（痰液）	將檢體直接裝入無菌痰盒中，旋緊盒蓋送檢即可。	檢體量至少 2-3 mL
	血液培養瓶	血液培養	1.抽血部位以 75%酒精消毒 2.以 2%Iodine 由中心往外擦拭。 3.停留 30 秒，待其乾燥 4.Iodine 部份再以 75%酒精擦拭。 5.血瓶事先以 75%酒精環狀消毒瓶口。 6.若使用一般針頭採血，請先打入厭氧瓶(紫色頭)，再打入嗜氧瓶(藍色頭)。 7.若使用蝴蝶針採血，請先打入嗜氧瓶(藍色頭)，再打入厭氧瓶(紫色頭)。 8.**每瓶**最佳採血量為 8-10mL，**每瓶**可接受採血量 3-10mL。	

第四章　檢驗項目

檢驗項目	**13C-UREA Breath Test (碳 13 尿素呼氣試驗)**
健保代碼	30512C
給付點數	1160
參考範圍	DOB 值≦ 3.9 (-)
檢體類別	Gas
檢體量	將集氣袋吹滿
採檢容器	集氣袋
採檢注意事項	檢查前須空腹 2 小時，並室溫送檢 (1) 準備 C-13 幽門桿菌測試劑組。 (2) 將收集袋註明 1、2，並取下 1 號袋藍色蓋子，接上吹氣管，深呼吸後憋氣約 15-30 秒，將前端空氣呼出排掉，僅收集最後的腹部空氣，一次的慢慢吹入 1 號袋(盡量吹滿)，捏住白色軟管後再將藍色蓋子塞住。 (3) 將碳-13 幽門桿菌測試劑先倒入紙杯中，再加入約 50c.c，並攪拌均勻。 (4) 喝完檢測試劑後，休息 20-30 分鐘。(其間不可進食、抽菸或喝水) (5) 將 2 號袋之藍色蓋子取下，接上 2 號袋，深呼吸後憋氣約 15-30 秒後，將前端空氣呼出排掉，僅收集最後的腹部空氣，一次的慢慢吹入 2 號袋(盡量吹滿)，捏住白色軟管後再將藍色蓋子塞住。
檢驗前保存天數	於 15-30˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	紅外線光譜
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	為一種非侵入性和不具放射性的檢查，適用於出血、幼兒、孕婦、衰老等不適合做胃鏡檢查的消化性潰瘍患者治療前的幽門螺旋桿菌感染鑑定。並提供對胃疾病患者檢測幽門螺旋桿菌及癒後追蹤。為證實潰瘍併幽門螺旋桿菌感染患者為除菌治療後之療效確認與追蹤，建議治療停藥後一個月再施行一次。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	(1) 檢測時，服用之試劑為 C-13 尿素。C-13 為自然界中之穩定同位素，不具放射性；75 mg 尿素為人體每日尿素代謝總量的 0.25%，無過量之虞。 (2) 幼兒、孕婦及授乳其間無禁忌。 (3) 室溫送檢。

檢驗項目	**17α-OH Progesterone (17α-氫氧基黃體脂酮)**		
健保代碼	27057B		
給付點數	260		
參考範圍	Male	0.55-1.99	ng/mL

	Female		
	濾泡期	0.21-1.45	ng/mL
	黃體期	0.61-2.88	ng/mL
	排卵前期	0.55-2.01	ng/mL
	避孕期	0.18-1.47	ng/mL
	停經期	0.16-0.79	ng/mL
	Pregnancy 1st trimester	0.93-3.82	ng/mL
	Pregnancy 2nd trimester	1.23-3.70	ng/mL
	Children		
	6-23 Month	0.14-2.35	ng/mL
	Boys		
	2-11 yesrs	0.14-1.41	ng/mL
	12-15 yesrs	0.32-2.10	ng/mL
	Girls		
	2-9 years	0.19-1.63	ng/mL
	10-15yesrs	0.42-2.64	ng/mL
檢體類別	Serum / Plasma		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 EDTA 管		
採檢注意事項	-		
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。		
檢驗方法	RIA (Radioimmunoassay)		
報告完成時間	6 天（每週一、四操作）		
實驗室解釋	上升於先天性腎上腺皮質增生症、多毛症、卵巢腫瘤或多囊性卵巢的病人。		
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗		
備註*	冷藏送檢		

檢驗項目	**5-Hydroxyindoleacetic acid, 5-HIAA (5-氫氧靛基醋酸)**
健保代碼	09056B
給付點數	200
參考範圍	2.00-8.00 mg/day
檢體類別	24hrs Urine
檢體量	10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	(1) 採檢前 72 小時禁食巧克力、咖啡、香蕉、柑橘類水果、Aspirin 及抗血壓藥以免引起假性增高 (治療中之高血壓病患，仍應遵照醫師指示按時服用藥物並於檢驗單上註明)，且不建議作激烈運動。 (2) 24 小時尿液收集： a. 排空早上第一次的尿液，記錄時間。 b. 收集 24 小時內尿液，包括滿 24 小時最後一次的尿液。

	c. 尿液收集在 3000 mL 的塑膠桶內，內容物預先放置 20 mL 6N HCl。 d. 收集時間內，桶子放在冰上或冰箱內。插管使用尿袋者，將尿袋之尿液每小時收入塑膠桶內。 e. 記錄 24 小時尿液總量，將整桶搖一搖混合均勻，送檢 10 mL，送檢單上請註明 24 小時尿液總量，送檢前檢體冷藏。 f. 在醫師的同意下，收集尿液的前三天停止 Phenothiazine、抗高血壓藥物、Levodopa (停兩週)。直到最後一次滿 24 小時收集尿液後回復。 g. 如果病人在 24 小時收集時間內，不小心排掉尿液沒有收集到，請將整桶倒掉，再加酸化保存液，第二天早上重新再來一次。
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	HPLC
報告完成時間	9 天（每週一操作隔日發報告）
實驗室解釋	5-HIAA 為體內血清素代謝後的產物，為診斷類癌瘤 (Carcinoid tumor) 的指標。類癌瘤可於多處發病， 但以腸道中段最多，例如闌尾、迴腸等。症狀有臉部潮紅、心跳加速、低血壓、腹瀉嘔吐、呼吸困難等。5-HIAA 的產生經常是間歇性的，單次測定的結果若是正常並不代表絕對正常，應持續多日的測定後再做研判。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**8-OHdG_Urine(8-氫氧 2'-去氧鳥糞核糖)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	<5.60 ug/g creatinine
檢體類別	Urine
檢體量	10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	(1)採檢前若有服用任何藥物，需提前與醫師討論。 (2)採檢前晚 8 點過後飲水不超過 250ml，避免尿液被稀釋。 (3)女性請勿在月經週期內採檢。
檢驗前保存天數	早晨第一次中段尿(urine) 5~10mL。室溫可保存 8 小時，冷藏(2-8℃)可保存 7 天， 超過 7 天需-20℃冷凍保存。
檢驗方法	LC-MSMS 液相層析質譜儀
報告完成時間	14 天
實驗室解釋	8-OHdG 是體內自由基攻擊 DNA 或游離核甘酸所生成的產物，其後經由體內的修 補酵素，將受到氧化之去氧核醣核酸切除，並經由尿液排出體外。因此，測量尿液中 的 8-OHdG 可以偵測體內細胞 DNA 氧化傷害之情形。因此，測量尿液 8-OHdG 可 以偵測生物體 DNA 氧化傷害之情形。因此它的產生量是反應體內氧化－抗氧化兩種 作用的相對消長，目

	前許多的研究顯示老化，癌症，糖尿病，發炎反應，一些物理性 及化學性的物質以及個人特定的生活方式和習慣，會影響身體中的 8-OHdG 的量。 所以測定尿液中 8-OHdG 是一偵測身體中被氧化壓力傷害程度之有用標的。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**ABO Typing (血型)**
健保代碼	11001C
給付點數	30
參考範圍	A、B、AB、O
檢體類別	Whole Blood
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	倒轉輕輕混合均勻
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不應該保存超過 8 小時，所以檢體應於採檢後儘速操作分析完畢，若無法再 8 小時內驗畢，則必須保存在 2-8℃的環境中。
檢驗方法	Tube method (Forward Typing)
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	紅血球系列之主要血型。
補驗與加做時效	3 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Acetylcholine receptor Ab, AchR Ab (乙醯膽鹼抗體)**
健保代碼	12181C
給付點數	300
參考範圍	< 0.5 nmol/L
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	RIA (Radioimmunoassay)
報告完成時間	8 天（每週一、四操作隔日發報告；若需稀釋則再延一批次發報告）
實驗室解釋	當 AchR Ab 出現時會抑制 Acetylcholine 與肌肉細胞膜上的 AchR 結合，進而抑制了肌肉的收縮。臨床上常見於重症肌無力的患者，由於人體胸腺中不正常淋巴球增生，產生 AchR Ab，影響神經肌肉傳導而產生肌肉無力的症狀。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Acid Fast Stain (抗酸性染色)**
健保代碼	13025C
給付點數	74
參考範圍	Not-found
檢體類別	All specimen
檢體量	2.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送或儲存於 4℃，CSF 儲存於 37℃。
檢驗前保存天數	1 天
檢驗方法	抗酸菌染色法 (Acid fast stain)
報告完成時間	4 天
實驗室解釋	利用 Acid fast stain 來觀察檢體中是否含有細菌或觀察細菌型態。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Activated Partial Thromboplastin Time, APTT (活化部份凝血活脢時間)**
健保代碼	08036C
給付點數	180
參考範圍	23.9-35.5 sec
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0 mL
採檢容器	藍頭管
採檢注意事項	(1) 採檢量必須 2.0 mL (至藍頭管上黑色三角形標誌位置)，請勿過量或過少(檢體量不準確會影響測值)，並倒轉輕輕混合均勻。 (2) 當日送檢，請**常溫**保存；隔日送檢，請離心分裝並冷凍。
檢驗前保存天數	如果檢體沒有辦法在 4 小時內測試完成，血漿必須與細胞分離移至新的試管後，可冷凍在-20℃保存 2 週。
檢驗方法	凝固法
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	APTT 用於診斷內在路徑或共同路徑之凝血因子是否缺乏或異常，包括 Factor 12、11、9、8、10、5、2 及 PKK、HMWK 等因子之活性。凝固因子的缺乏，如血友病 A、B 及 vWD。此檢測亦常用於肝素 (Heparin) 治療的監控，一般 Heparin 之治療範圍為 APTT 之 2-2.5 倍。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	當日送檢，請**常溫**保存；隔日送檢，請離心分裝並冷凍

檢驗項目	**Adenosine deaminase, ADA (腺甘脫胺酶)**
健保代碼	09102B
給付點數	240
參考範圍	Serum / Plasma 4-20 U/L CSF < 9 U/L Pleural luid < 40 U/L Ascites < 30 U/L
檢體類別	Serum / Plasma / CSF / Pleural Fluid / Ascites
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管
採檢注意事項	檢體避免溶血
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天。
檢驗方法	酵素比色法(Enzymatic)
報告完成時間	8 天
實驗室解釋	ADA 是負責體內嘌呤代謝的主要酵素之一，廣泛分佈於人體各組織中。上升於肝炎、肝硬化、結核菌感染或癌症等，故可做為肺結核的篩檢。ADA 在肋膜液(胸水)的濃度與許多疾病有關，其中包含了結核性肋膜炎和肺膿胸，以肋膜液 ADA >70 U/L 診斷結核性肋膜炎，在很多文獻都有報告討論，介於 40 至 70 之間為可能(possibe)感染，小於 40 以下為低感染可能(low possible)。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Adrenocorticotropic hormone, ACTH (促腎上腺皮質素)**
健保代碼	09119B
給付點數	450
參考範圍	7.2-63.3 pg/mL
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血漿應維持 4℃以下儘快分析，或-20℃保存 1 個月。
檢驗方法	ECLIA (Electrochemical luminescence immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	ACTH 由腦下垂體前葉所分泌，刺激腎上腺分泌皮質醇及雄性激素。ACTH 檢測用於鑒別診斷腎上腺功能減退和亢進。值上升於 Cushing disease、ACTH 異位癌、Addision's disease、胰島素癌、Metyranpone 及 ADH 等藥物刺激。下降於 Dexamethasone 治療及腎上腺癌。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Advanced Glycosylation End Products, AGEs (最終糖化蛋白)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	<5.0 U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	
檢驗前保存天數	離心後血清保存-20°C 可保存 14 天。
檢驗方法	Immunotassay 抗原抗體反應
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	最終糖化蛋白產物(advanced glycation end products, AGEs)是糖類與蛋白質經由梅納反應(Maillard reaction)形成的產物。當體內組織處於高糖(hyperglycemia)的環境中，過量的糖類會與組織中的蛋白質結合、反應形成 AGEs。過去的研究結果顯示，AGEs 會引發體內細胞產生有害的自由基及釋放誘發過敏反應的物質，導致發炎反應，進而引發器官病變 。AGEs 常見於燒烤油炸及糖類醃漬的食品中。研究顯示抽煙會導致血中 AGEs 的不正常上升。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Alanine aminotransferase, ALT (丙氨酸轉氨酶)**
健保代碼	09026C
給付點數	50
參考範圍	7-40 U/L
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	JSCC Method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	為一主要由肝臟所製造的酵素。臨床上常與 AST 同時檢驗來評估肝細胞受損程度及急性或慢性肝炎的分類，亦是肝病治療成效的重要指標。值上升於肝硬化 (ALT<AST)、膽道阻塞疾病、肝膿瘍、急性病毒性肝炎 (ALT>AST)、酒精性肝炎或轉移性原發性肝癌等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Albumin (白蛋白)**
健保代碼	09038C
給付點數	40
參考範圍	3.5-5.0 g/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管 (2) 請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Albumin-BCG complex 分析法
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	Albumin 為體內維持滲透壓的主要蛋白，由肝合成，並由腎再吸收，並作為運送膽紅素、脂肪酸、藥物、荷爾蒙、及其他不溶於水的物質。在血中濃度增加的情況不多見，大多數以脫水引起居多；減少的原因可能為營養或吸收不良、急性肝炎、慢性肝病、肝硬化、腎綜合病徵、重度燒傷、擴散性癌症、Cushing 氏症候群、鬱血性心臟衰竭等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Aldosterone (醛固酮)**
健保代碼	27031B
給付點數	320
參考範圍	Serum Upright 2hrs 48.3-270.0 pg/mL Supine 68.0-173.0 pg/mL 24hrs Urine 2.84-33.99 µg/day
檢體類別	Serum / Plasma / 24hr Urine
檢體量	Serum / Plasma：2.0-4.0 mL 24hr Urine：10.0-20.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 EDTA 管 Urine 檢體裝於尿管
採檢注意事項	(1) 若有服用利尿劑、抗血壓藥、循環孕激素、雌激素及甘草製劑，最好於採檢前四周或至少在採檢前兩周停用。 (2) 採集血液檢體時，仰臥檢體需於病人清晨未起身時採集，直立檢體則需讓病人直立兩小時以上。 (3) 採集 24 小時尿液檢體時，需每 100 mL 加入 1g 的硼酸作為防腐劑，

	並保存於 2-8°C，記錄總量後取 10.0-20.0 mL 送檢。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃； Urine 在 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，或-20℃保存 1 個月
檢驗方法	RIA (Radioimmunoassay)
報告完成時間	7 天（每週二、五早上操作隔日發報告）
實驗室解釋	Aldosterone 是腎皮質小球層受到腎素、血管收縮素及 ACTH 的刺激而分泌的一種礦物皮質素。作用於遠端腎小管的上皮細胞，以增加鈉的再吸收及鉀和氫離子的排泄，以調節細胞外液容積、提升血壓和維持鉀鈉的平衡。生理情況下立位時升高，臥位時下降。Aldosterone 上升於腎上腺皮質功能減退，如艾迪生病，或服用心得安、甲基多巴、利血平、甘草等藥物。下降於原發性醛固酮增多症、充血性心力衰竭、腎病綜合征、肝硬化、Bartter 綜合征，腎性高血壓、妊娠子癇或長期口服避孕藥等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Alkaline phosphatase, ALK-P (鹼性磷酸酶)**
健保代碼	09027C
給付點數	50
參考範圍	M：43-115 U/L F： 33-98 U/L
檢體類別	Serum / plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管，不能使用 EDTA 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	IFCC Method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	因其大量存在於肝膽、骨骼、小腸和胎盤，故常用於評估肝臟及骨骼方面的疾病，亦被視為骨骼生長的指標，並可發現在成長中的兒童或青少年的血清濃度通常達成人的 2-3 倍。值中度上升於肝膽疾病如：急性肝炎、阻塞性黃疸、膽結石、肝硬化和肝癌等；高度上升於骨癌、多發性骨髓瘤和骨折等。值下降於營養不良、貧血、慢性腎炎或甲狀腺功能不足等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Allergen：101 Allergy Profile IgG (慢性過敏原 101 項)**
健保代碼	無
給付點數	無

參考範圍	-
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	不需空腹。隨時都可抽血檢測，正在過敏發作時抽血為優。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	生物晶片
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	詳見附件一
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Allergen：224Allergy Profile IgE and IgG(急慢性過敏原 224 項)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	-
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	不需空腹。隨時都可抽血檢測，正在過敏發作時抽血為優。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	生物晶片
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	詳見附件二
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Allergen：40 Allergen-Specific IgE (過敏原急性 40 項)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	-
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	不需空腹。隨時都可抽血檢測，正在過敏發作時抽血為優。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	微流體晶片系統 (Agnitio BioIC System) 酵素免疫冷光分析技術 (Indirect ELISA)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	詳見附件三

補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Allergen：40 Food Allergy IgG (慢性食物過敏原 40 項)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	-
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	不需空腹。隨時都可抽血檢測，正在過敏發作時抽血為優。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	微流體晶片系統 (Agnitio BioIC System) 酵素免疫冷光分析技術 (Indirect ELISA)
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	詳見附件四
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Allergen：80 Allergen-Specific IgE (過敏原急性 80 項)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	-
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	不需空腹。隨時都可抽血檢測，正在過敏發作時抽血為優。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	微流體晶片系統 (Agnitio BioIC System) 酵素免疫冷光分析技術 (Indirect ELISA)
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	詳見附件五
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Aluminum, Al (鋁)**
健保代碼	10002B
給付點數	400
參考範圍	< 10.0 μg/L；透析者< 20.0 μg/L
檢體類別	Plasma

檢體量	5.0 mL
採檢容器	藍頭藍標金屬管
採檢注意事項	(1) 檢體要冷藏保存，不離心、不開蓋、不分裝。 (2) 受檢者在採檢前 24 小時應避免水果、果汁與茶的飲用，Citric acid 會促進鋁在腸胃的吸收使血清濃度上升。
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下不保存超過 7 天並避免與空氣接觸，盡速送檢。
檢驗方法	Atomic Absorption
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	目前鋁化合物廣泛應用於抗酸劑、止汗劑、水質處理和食品添加劑等，其中又以食品添加劑為人體從食物中主要吸收鋁的來源，如含鋁較高的食物有海蜇、蒸包、蒸糕和鬆餅等。人中鋁主要由人體的腎臟排泄，因此對於腎臟功能有受損的血液透析患者，鋁的排泄會相對較差，易累積在體內並沉積於腸、胃、腦等器官，進而引起腸、胃疾病、貧血、骨骼疾病與腦細胞的變性和死亡，造成老年痴呆症與神經病變。血中鋁易上升於腎衰竭、透析性癡呆、何杰金氏病 (Hodgkin's disease)，因此常應用於洗腎病人鋁中毒和神經病變的檢查。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Amikacin (康欣黴素)**		
健保代碼	10512B		
給付點數	320		
參考範圍	Trough The apeuti	1.0-4.0	μg/mL
	Peak Therapeutic	20.0-25.0	μg/mL
	嚴重感染 Peak	25.0-30.0	μg/mL
	嚴重感染 Trough	5.0-8.0	μg/mL
	谷底毒性		
	小孩	> 5.0	μg/mL
	大人	> 10.0	μg/mL
	高峰毒性	> 30.0	μg/mL
	危險數據	> 35.0	μg/mL
檢體類別	Serum / Plasma		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管		
採檢注意事項	(1) 檢體請標註採檢時間、Peak or Trough (2) Amikacin 的半衰期是 1.9-2.8 小時，服藥後 10-15 小時濃度最穩定。一般是在用藥前血清濃度在谷底時採集。若要測定 Peak 值是注射靜脈 30 分鐘到 3 小時後或注射肌肉內 60 分鐘後抽血。		
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。		
檢驗方法	EMIT (Enzyme Multiple Immunoassay Test)		

報告完成時間	4 天
實驗室解釋	Amikacin 為一種 Aminoglycoside 之廣效抗生素，用於治療革蘭氏陽性、陰性菌、抗酸性菌等感染，但其具有腎臟、聽覺、前庭毒性等副作用，且有效濃度與治療濃度之間差距小，故在治療期間需監測藥物的血中濃度與評估患者的腎臟和聽覺功能，以確保患者的用藥安全。
補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Ammonia, NH3 (血液氨)**
健保代碼	09037C
給付點數	200
參考範圍	18-54 μmol/L
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	冰浴 2 小時內送檢
檢驗前保存天數	全血冰浴 2 小時內送檢。
檢驗方法	Enzymatic
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Ammonia 為蛋白質的代謝產物，對中樞神經系統具有毒性，故常做為肝腦病變的診斷與追蹤。值上升於肝性腦病、急性或亞急性肝壞死、肝衰竭、肝硬化引起肝昏迷、Reye's syndrome 或是攝取過量的蛋白質等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冰浴送檢

檢驗項目	**Amoeba (direct smear) (阿米巴)**
健保代碼	07003C
給付點數	20
參考範圍	Not found
檢體類別	Stool
檢體量	花生米大小
採檢容器	糞便瓶
採檢注意事項	採檢流程： (1) 解大便於乾淨容器。 (2) 轉開螺旋蓋子 (勿強拉蓋子)。 (3) 用採便棒前端粑齒挖取可疑的糞便檢體 (如有血液、黏液) 約一粒花生米大之糞便。 (4) 置入容器內並鎖緊。 (5) 將檢體連同檢驗單送至本所檢測分析。
檢驗前保存天數	置於 2-8℃冰箱可保存 6-8 小時

檢驗方法	鏡檢
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	痢疾阿米巴主要寄生於腸道，當其侵入宿主的腸壁組織時，會引發腸道症狀，輕微者引起腹部不適、間歇性下痢或便秘，重者並伴隨發燒引起寒顫、血便或黏液軟便等症狀。亦可能發生次發性腸外感染，又以肝膿瘍 (Liver abscess) 最為普遍，更嚴重會造成肺膿瘍或腦膿瘍等。大部份感染者症狀不明顯，故主要經由糞便檢驗，但因並非每次都會出現痢疾阿米巴，故需 7 天內連續 3 天，每天一次新鮮糞便採集。痢疾阿米巴是目前為我國法定傳染病，發現後需立即 24 小時內通報疾管局進一步確認，屬第二類法定傳染病。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Amoebic Antibody,IHA (阿米巴抗體凝集試驗)**
健保代碼	13002B
給付點數	320
參考範圍	<9NTU(-)；9-11NTU(+/-)；>11NTU(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	2-8˚C 可保存 3 天，超過 3 天則保存於-20℃。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	10 天（每週一早上操作）
實驗室解釋	用以診斷阿米巴原蟲的感染，肝膿瘍之診斷。急性期以滋養體為主，帶原者以囊體為主。而無症狀的帶原者，此檢驗較不具敏感性。抗體效價可持續數年，可用來篩選疫區的流行。
補驗與加做時效	2 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Amphetamine screen test (安非它命篩選試驗)**
健保代碼	10810B
給付點數	250
參考範圍	Cut-off Level:500 ng/mL
檢體類別	Urine
檢體量	2.0-10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	此方法為 Homogeneous enzyme immunoassay 篩檢法,如數據呈陽性,建議以 GC-MS 方法確認。
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存可保存 48 小時，並盡速送檢。

檢驗方法	Homogeneous enzyme immunoassay
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	為一中樞神經刺激劑，高劑量會使人產生興快感、警覺，濫用者會產生焦慮、精神異常和心律不整等症狀。由於市售很多種合法食品藥物成份會造成篩檢偽陽性，故檢驗結果若為陽性，需要進一步以 GC-MS 方法確認。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目 Amylase (澱粉酶)

健保代碼	09017C
給付點數	50
參考範圍	44-132 U/L
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管 (2) 請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	IFCC Method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	主要存在於胰臟和唾液中，以協助人體消化醣類。急性胰臟炎時，約 24 小時會達到高峰，72 小時後恢復正常。值上升於急性胰臟炎，胰臟偽囊、胰臟癌、唾腺阻塞或發炎、腮腺炎、十二指腸潰瘍、腸穿孔、急性膽囊炎、尿毒症、糖尿病和異位妊娠等。下降於肝炎、肝癌、或阻塞性黃疸。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目 Androstenedione,ASD (雄烯二酮)

健保代碼	27081B
給付點數	290

參考範圍

Age (year)	男性 (單位:ng/mL)	Age (year)	女性 (單位:ng/mL)
20-67	0.64-2.97	19-62	0.35-2.78
20-30	0.65-2.20	19-30	0.67-3.05
31-40	0.67-2.56	31-40	0.48-2.55
41-50	0.74-2.61	41-49	0.72-2.28
51-67	0.64-2.97	51-62	0.6-1.31
		Postmenopause (停經後)	0.30-2.07

檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	RIA (Radioimmunoassay)
報告完成時間	6 天（每週一、四早上操作）
實驗室解釋	Androstenedione 是 DHEA-S 代謝物，可做為分析雄性素的有效指標。成年女性來自於腎上腺和卵巢的分泌，與女性青春期的第二性徵性有關。上升於先天性腎上腺肥大、庫辛氏症候群、異位性 ACTH 產生性腫瘤、副腎癌、腎上腺瘤、多囊性卵巢瘤或卵巢內膜增生等。下降於先天性腎上腺功能不足、Turner syndrome 或 Werner syndrome 等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Angiotensin,Angiotensin I,PRA(血管收縮素)**
健保代碼	27032B
給付點數	400
參考範圍	清晨，仰臥：0.32-1.84 ng/mL/hr； 直立，兩小時：0.60-4.18 ng/mL/hr
檢體類別	Plasma
檢體量	3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	如果可行，紫頭管先冷藏半小時再採檢，儘速分離血漿冷凍，冷凍收檢。
檢驗方法	RIA (Radioimmunoassay)
報告完成時間	7 天（每週二、五早上操作隔日發報告）
實驗室解釋	Renin 是由腎臟所分泌，主要作用於控制鈉和鉀的平衡、體液體積及血壓。當血液損失或鈉不足時，Renin 釋入血液中，再經由 Aldosterone 以增加鈉的回收。Renin activity 是測定血漿中的 Renin 將 Angiotensinogen 轉變成 Angiotensin I 的能力，藉此間接評估其活性。測定 PRA 有助於尋找高血壓病因及區分原發性醛固酮血症 (高血壓、低 renin) 和續發性醛固酮血症 (高血壓、高 Renin)。值上升於 Renin 分泌性腫瘤、惡性腫瘤引起之高血壓或腎性高血壓等。下降於次發性礦物質類固醇上昇、高血壓。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Anti nuclear antibody, ANA (抗細胞核抗體)-抗核抗體**
健保代碼	12053C
給付點數	330

參考範圍	1：80X(-)；>160X(+)具臨床意義
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	IFA (Indirect immunofluorescence assay)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	ANA 對於紅斑性狼瘡具有高敏感性，但專一性較低。陽性反應亦會出現在其他自體免疫疾病的患者身上，如：類風溼性關節炎、口乾眼燥症、全身性硬皮症、皮肌炎或混合型結締組織病等。一般以 1:80X(+) 即認為有意義，而低倍陽性 (20-80 倍) 在很多疾病及老年人皆會發生，故結果需搭配其他檢驗數據及臨床醫師的診斷。

Pattern 型態縮寫說明：

C	Centromere
HP	Homogeneous
N	Nucleolar
S	Speckled
Cyto-C	Cytoplasmic
Cyto-M	Mitochondrial Like
Cyto-J	Jo-1 Like
Cyto-R	Ribosomal Like
G-MC	Nuclear Multiple dots(NSp-1)
G-FC	Nuclear few dots
CS	Centriole spindle
SP	Spindle pole(NuMA)
DFS	Dense fine speckling(DFS-70)

補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-Nutrophil Cytoplasmic Ab,ANCA(抗嗜中性球細胞質抗體)**
健保代碼	12171B
給付點數	380
參考範圍	Negative
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-

檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8 ℃可保存 14 天。
檢驗方法	IFA (Indirect immunofluorescence assay)
報告完成時間	9 天（每週四早上操作）
實驗室解釋	ANCA 是一種對抗中性球溶小體酵素的自體抗體，此抗體於測定時可利用螢光區分為 Cytoplasmic-ANCA(C-ANCA)及 Perinuclear-ANCA(P-ANCA)。C-ANCA 的抗原為 Proteinase 3，會於活動性韋格納氏肉芽腫的患者血清中偵測到；P-ANCA 的抗原為 Myeloperoxidase，會出現在類風濕性關節炎、特發性新月體腎小球性腎炎、紅斑性狼瘡、硬皮病等疾病。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-CTD Ab Screen,CTD(混合性結締組織疾病篩檢)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	(-)：<0.7；weak(+)：0.7-1.0；(+)：>1.0
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	--
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8 ℃可保存 14 天。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	Anti-CTD Ab Screen 是檢測可對抗細胞核萃取物的綜合抗體。當 ANA 檢查結果為陽性時，可先利用 Anti-CTD Ab Screen 針對此類抗體進行篩檢，排除非自體免疫性疾病的可能性。此項篩檢可以協助診斷是否罹患紅斑性狼瘡(SLE)、混合結締性組織疾病(MCTD)、Sjögren 症候群，硬皮症，以及多發性肌炎/皮肌炎。若篩檢結果為陽性時，需進一步測定 Anti-ENA Panel 來鑑定詳細的抗體種類，以評估可能的自體免疫抗體種類。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-Cyclic citrullinated peptide Ab, Anti-CCP (環狀瓜氨酸化胜肽抗體)**
健保代碼	12201B
給付點數	700
參考範圍	<5.0 U/mL(-)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Anti-CCP 可做為類風溼性關節炎的輔助診斷，不僅具有較高靈敏度與特異性，且其抗體效價能用於預估病人的預後和疾病修飾的抗風濕藥物與生物療法的治療效果。依據美國風濕病學院的建議，對於一些早期高度懷疑是類風濕性關節炎的病人或無法確定是何種關節炎的病人，可以使用 Anti-CCP 抗體來輔助診斷早期類風濕性關節炎。
補驗與加做時效	6 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-dsDNA (去氧核糖核酸抗體)-DNA 抗體**
健保代碼	12060C
給付點數	300
參考範圍	< 10.0(-)；10-15(±)；> 15.0(+) IU/mL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	檢體需避免溶血、高脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天
實驗室解釋	可做為 SLE 的輔助診斷外，其效價亦可做為治療效果的評估。重症肌無力活動性肝炎、單核球增多症或其它免疫風濕性疾病，亦可能造成弱陽性。
補驗與加做時效	1 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-ENA (Panel) (可抽出的核抗體測定)**			
健保代碼	Anti-Ro/La Ab	12064B	Anti-Sm/RNP	12173B
	Anti-Jo-1	12154B	Anti-Scl-70	12174B
給付點數	12064B 561		12173B 561	
	12154B 600		12174B 507	
參考範圍	Anti-SSA(Ro)	Neg：<7.0；Equivocal：7.0-10.0；Pos：>10.0 EliA		U /mL
	Anti-SSB(La)	Neg：<7.0；Equivocal：7.0-10.0；Pos：>10.0 EliA		U /mL
	Anti-Smith Ab	Neg：<7.0；Equivocal：7.0-10.0；Pos：>10.0 EliA		U /mL
	Anti-RNP Ab	Neg：<7.0；Equivocal：7.0-10.0；Pos：>10.0 EliA		U /mL
	Anti-Scl-70	Neg：<7.0；Equivocal：7.0-10.0；Pos：>10.0 EliA		U /mL
	Anti-Jo-1	Neg：<7.0；Equivocal：7.0-10.0；Pos：>10.0 EliA		U /mL

檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血、黃疸或高脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清在 15-30℃的環境下不應該保存超過 8 小時,2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	SAT Method
報告完成時間	5 天（每週三、六早上操作）
實驗室解釋	ENA 是指體內具特異性對抗細胞核萃取物的自體抗體，用於分辨各類自體免疫疾病，並藉由抗體效價的改變反映出治療的效果。上升於混合性結締組織炎 (MCTD)、全身硬化症、索格倫氏症候群、多肌炎、紅斑性狼瘡(SLE)等。
補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Anti-ENA Ab (Screen) (可抽出的核抗體)**
健保代碼	12063B
給付點數	300
參考範圍	< 0.7(-)；0.7-1.0(+/-)；> 1.0(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天（星期一、三、五早上做）
實驗室解釋	綜合性篩檢可抽出的核抗體包括 Anti-SSA/Ro、Anti-SSB/La、Anti-RNP、Anti-Sm、Anti-Scl-70。當 Anti-ENA 為陽性反應時，可能與 Sjogren's 症候群、全身性紅斑性狼瘡 (SLE)、混合性結締組織病 (MCTD)、進行性全身硬化症、多肌炎及皮肌炎有關，應進一步測定個別的抗核抗體，以評估可能對應的疾病。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Anti-Glomerular Basement Membrane Antibodies, Anti-GBM Ab (抗腎絲球基底膜抗體)**
健保代碼	12138B
給付點數	300
參考範圍	<7(-);Equivocal:7-10;>10(+) U/ml
檢體類別	Serum

檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃可保存 14 天，超過 14 天則保存於-20℃。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天（星期一、三、五早上做）
實驗室解釋	陽性的結果通常出現於抗 GBM 腎絲球腎炎與 Goodpasture's syndrome 的病人。抗腎小管基底膜抗原之循環抗體主要在近端小管區域反應。它們可在不同形式的腎炎中被發現，包括移植後之排斥反應，並可協助腎小管間質性疾病的鑑別診斷。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-HAV IgG (A 型肝炎病毒抗體 IgG)**
健保代碼	14040C
給付點數	225
參考範圍	< 1.00(-) S/CO
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 14 天，超過 14 天則應分離保存低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	陽性代表受檢者為急性感染或過去感染，須搭配 Anti-HAV IgM 來做診斷，感染後其 IgG 抗體會終生持續。若抗體陰性且需前往疫區或為高風險族群建議施打疫苗。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-HAV IgM (A 型肝炎病毒抗體 IgM)**
健保代碼	14039C
給付點數	240
參考範圍	< 0.80(-) S/CO
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 7 天，超過 7 天則應分離保存低於

	-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	在 HAV 感染的急性期，Anti-HAV IgM 會出現在患者血清中，且大多在症狀開始即可偵測到。在大多案例中，通常在發病後的第 1 個月達到尖峰，並可持續長達 6 個月。建議 Anti-HAV IgM 結果呈有反應灰色區域的患者應約於 1 週後再監測。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Anti-HBc (B 型肝炎病毒核心抗體)**
健保代碼	14037C
給付點數	250
參考範圍	< 1.00(-) S/CO
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 3 天，2-8℃可保存 14 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	感染 B 型肝炎病毒後，體內最早出現的抗體是 Anti-HBc，抗體效價上升後可持續終生，作為曾經感染過 B 型肝炎病毒的指標。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Anti-HBc IgM (B 型肝炎病毒核心抗體 IgM)**
健保代碼	14038C
給付點數	315
參考範圍	< 1.00(-) S/CO
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於 -20 ℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	為 B 型肝炎急性感染期的指標。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-HBe (B 型肝炎病毒 e 抗體)**
健保代碼	14036C
給付點數	250
參考範圍	> 1.00(-) S/CO
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 3 天，2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Anti-HBe 陽性，表示 B 型肝炎傳染力及活動程度的緩解，也可作為 B 肝治療的療效指標。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-HBs (B 型肝炎病毒表面抗體)**
健保代碼	14033C
給付點數	200
參考範圍	≧ 10.00(+) mIU/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 14 天，超過 14 天則應分離保存低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	表面抗體具有保護力，亦可做為 B 型肝炎疫苗接種後是否產生抗體的評估。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-histone Ab (抗 histone 抗體)**		
健保代碼	30019B		
給付點數	368		
參考範圍	Negative	<1.0	Units
	Weak positive	1.0-1.5	Units

	Moderate positive	1.6-2.5	Units
	Strong positive	>2.5	Units
檢體類別	Serum		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管		
採檢注意事項	-		
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。		
檢驗方法	ELISA		
報告完成時間	14 天		
實驗室解釋	用來區分藥物誘發性紅斑性狼瘡 (Drug induced SLE) 和全身性紅斑性狼瘡。超過 95%的藥物誘發性紅斑性狼瘡會出現 Anti-histone 抗體陽性，因此成為藥物性 SLE 篩檢的重要工具。		
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗		
備註*	冷藏送檢		

檢驗項目	**Anti-Jo-1 (抗 Jo-1 抗體)**
健保代碼	12154B
給付點數	600
參考範圍	< 7(-)；7-10 (±)；> 10(+) U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天（一、三、五早上操作）
實驗室解釋	與多肌炎 (Polymyositis) 及皮肌炎 (Dermatomyositis) 具有相關性。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-Mitochondrial Ab (抗粒腺體抗體)**
健保代碼	12056B
給付點數	200
參考範圍	< 1:40X(-)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血、高脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	IFA (Indirect immunofluorescence assay)

報告完成時間	9 天（每週四早上操作）
實驗室解釋	區別有抗體表現的原發性膽道肝硬化和無抗體表現的肝外膽道阻塞。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目 **Anti-mullerian hormone (抗穆勒氏管荷爾蒙)**

健保代碼 無

給付點數 無

參考範圍

Male	>18 歲	1.43-11.6	ng/mL
Female	20-24 歲	1.52-9.95	ng/mL
	25-29 歲	1.20-9.05	ng/mL
	30-34 歲	0.711-7.59	ng/mL
	35-39 歲	0.405-6.96	ng/mL
	40-44 歲	0.059-4.44	ng/mL
	45-50 歲	0.010-1.79	ng/mL
	PCOS women (多囊性卵巢症候群婦女)	2.41-17.1	ng/mL

檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	檢體避免溶血
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，2-8℃可保存 6 天，超過 6 天則保存於-20℃。
檢驗方法	ECLIA (Electrochemical luminescence immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Anti-mullerian hormone 是一種醣蛋白，與女性卵巢的卵子庫存量有正向關係，在不孕症患者的試管嬰兒療程中，可以用來協助預測誘導排卵的反應。過低的抗穆氏管荷爾蒙與卵巢反應不足有關；適中的抗穆氏管荷爾蒙與卵巢反應正常有關；而過高的抗穆氏管荷爾蒙常與卵巢過度刺激症候群有關，因此可以提供臨床上誘導排卵用藥劑量的參考。
補驗與加做時效	5 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目 **Anti-parietal cell Ab (抗壁細胞抗體)**

健保代碼	12058B
給付點數	200
參考範圍	<1:10X(-)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	避免溶血、脂血。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	IFA (Indirect immunofluorescence assay)
報告完成時間	9 天(每週四早上操作）
實驗室解釋	陽性反應出現於惡性貧血、異位性胃炎、甲狀腺炎、愛迪生氏症、重症肌無力症、幼年型糖尿病、胃潰瘍、缺鐵性貧血等患者。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-Phosphatidylserine IgG (抗磷脂抗體 IgG)**
健保代碼	30027B
給付點數	440
參考範圍	< 12(-)；≧ 12(+) RU/mL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 14 天。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	5 天（每週一、五早上操作）
實驗室解釋	與栓塞、腫瘤、自體免疫、全身性紅斑性狼瘡等相關。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-RNP Ab (抗 RNP 抗體)**
健保代碼	12173B
給付點數	561
參考範圍	< 5(-)；5-10(+/-)；> 10(+) U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天（一、三、五早上操作）
實驗室解釋	陽性發生於混合性結締組織病，症狀重疊了 SLE、SSc、PM、RA。其他 Scleroderma、SLE 的病人約有 1/4 也會得到陽性數據，但是 MCTD 的病人只有表現高效價的 RNP 抗體。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-Scl 70 (Scl 70 抗體)**
健保代碼	12174B
給付點數	507
參考範圍	< 7(-)；7-10(+/-)；> 10(+) U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天（星期一、三、五早上操作）
實驗室解釋	約有 25-75%的進行性全身硬化症患者(瀰漫型)具有抗 Scl 70 抗體，此統計比例之大小，主要取決於所採用的試驗方法與疾病的活性程度。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-Smiths Ab (抗 Sm 抗體)**
健保代碼	12173B
給付點數	561
參考範圍	< 7(-)；7-10(+/-)；> 10(+) U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天（一、三、五早上操作）
實驗室解釋	抗 Sm 抗體對於瀰漫性紅斑性狼瘡具有高特異性。如同抗雙股 DNA 抗體一般，抗 Sm 抗體亦被認為具有此症之示病性，但只有 20%~40%的患者符合此述。當 Anti-Sm(+)時，Anti-RNP 常常也是(+)。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-smooth muscle Ab (抗平滑肌抗體)**
健保代碼	12057B
給付點數	200
參考範圍	< 1:40x(-)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血、高脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	IFA (Indirect immunofluorescence assay)
報告完成時間	9 天（每週四早上操作）
實驗室解釋	出現於慢性活動性肝炎、自體免疫疾病和原發性膽道肝硬化病人。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-SSA(Ro) (抗 SSA 抗體)**
健保代碼	12064B
給付點數	561
參考範圍	< 7(-)；7-10(+/-)；> 10(+) U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天（三、六早上操作）
實驗室解釋	超過 70%的 Sjogren's syndrome 及約 30%的 SLE 患者，與約 5-10%的進行性全身硬化症患者以及亞急性皮膚紅斑性狼瘡，為陽性反應。在新生兒狼瘡症，如有 Anti-SSA/Ro 抗體者，常見到皮膚紅疹及先天性心臟傳導障礙等現象。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-SSB(La) (抗 SSB 抗體)**
健保代碼	12064B
給付點數	561
參考範圍	< 7(-)；7-10(+/-)；> 10(+) U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天（三、六早上操作）
實驗室解釋	約 50-75%的 Sjogren's syndrome，與約 30~40%的 SLE 和 5-10%的進行性全身硬化症患者，為陽性反應。

補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Antistreptolysin-O, Anti-SLO (抗鏈球菌溶血素 O 效價測定)-鏈球菌感染溶血素抗體**
健保代碼	12004C
給付點數	275
參考範圍	0-250 IU/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清在 15-30℃的環境下不應該保存超過 8 小時,2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	Immunoturbidimetic
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	主要用於輔助診斷由 β-hemolytic streptococcus group A 所引起的感染及預防 Acute rheumatic fever (ARF) 及 Acute Glomerulonephritis (AGN) 疾病的產生。此效價在感染一星期後就可出現，高峰期出現在第 3-5 週，然後在第六個月至一年內又回復至基準線。
補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-thrombinⅢ, AT III (抗凝血 III)**
健保代碼	08072B
給付點數	300
參考範圍	83-128%
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0 mL
採檢容器	藍頭管
採檢注意事項	(1) 請空腹 8-10 小時。 (2) 採檢量必須 2.0ml(至藍頭管上黑色三角形標誌位置)，請勿過量或過少（檢體量不準確會影響測值），並倒轉輕輕混合均勻。 (3) 檢體避免溶血、高脂血。
檢驗前保存天數	若無法在 4 小時內驗畢，則必須將檢體於 30 分鐘內離心，讓血球和血漿分離並放置於-20℃冷凍並於兩周內送檢。
檢驗方法	呈色法
報告完成時間	9 天
實驗室解釋	Anti-thrombinIII 是肝臟合成的一種血液凝固因子抑制劑,除可抑制凝血酶

	(Thrombin, IIa) 的活性外，還可抑制 Factor XII、XI、IX、X 的活化，是維持血液凝固平衡的重要抗凝劑。缺乏常見於瀰漫性血管內凝血、栓塞或手術之後導致消耗過多；或因嚴重肝炎、肝硬化而產生不足；亦或是先天 Anti-thrombinIII 缺乏。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢
檢驗項目	**Anti-TPO Ab (甲狀腺過氧化酶抗體)**
健保代碼	12134C
給付點數	200
參考範圍	< 5.61 IU/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 8 小時,分離後的血清於 2-8℃可保存 3 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	甲狀腺過氧化酶 (TPO) 是一種位於甲狀腺濾泡細胞頂端膜上的糖化血色素蛋白質，其主要作用為催化甲狀腺球蛋白 (Thyroglobulin) 上酪胺基的碘化作用，以合成 T_4、T_3。而 Anti -TPO Ab 被認為屬於 Antimicrosomal Antibody(AMA) 的一種，因其會與甲狀腺細胞上的微粒體 (Microsomes) 部分結合，並可在甲狀腺自體免疫疾病的患者血液中發現此抗體的存在。超過 90%的急性自體免疫甲狀腺炎的病人其 Anti-TPO Ab 血中濃度會上升，並活化補體，而使甲狀腺功能不足及機能低下。藉由此抗體的存在與 TSH 的升高亦可預測甲狀腺功能不足的情形。大多的橋本氏甲狀腺炎 (Hashimoto's disease) 患者和 70%的突眼性甲狀腺炎 (Grave's disease) 患者皆有 Anti-TPO Ab 濃度上的現象。另外，約有 5-9%的婦女在產後會發生甲狀腺炎，此時血中的 Anti-TPO Ab 濃度會增加，但超過 50%以上的 Anti-TPO Ab 陽性的婦女不會甲狀腺功能不足。因此，臨床上亦可藉由檢測 Anti-TPO Ab 來診斷產婦是否罹患橋本氏甲狀腺炎 (Hashimoto's disease)或突眼性甲狀腺炎 (Grave's disease)。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 2 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Anti-β2 Glycoprotein-I IgG (抗 β2 糖蛋白 I 抗體 IgG)**
健保代碼	12133B
給付點數	300
參考範圍	<7(-);Equivocal:7-10;>10(+) U/mL

檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天
實驗室解釋	β2 Glycoprotein-I 為抗心磷脂抗體與抗原結合的輔因子且具有抑制內在凝血途徑的作用，與血液凝固的調節、抗磷脂症候群的流產有關。Anti-β2 Glycoprotein Ab 除了可做為作為輔助診斷抗磷脂症候群 (Antiphospholipid syndrome, APS) 外，亦用於評估全身性紅斑性狼瘡 (Systemic lupus erythematosus, SLE) 患者併發血栓病變的風險。而抗體濃度和靜脈血栓的形成具有相關性，IgM 的抗體濃度和動脈血栓形成亦有很好的相關性。對於 APS 的診斷，Anti-β2 Glycoprotein-I Ab 比抗心磷脂抗體具有更高的特異性。
補驗與加做時效	6 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Anti-β2 Glycoprotein-I IgM (抗 β2 糖蛋白 I 抗體 IgM)**
健保代碼	12133B
給付點數	300
參考範圍	<7(-);Equivocal:7-10;>10(+) U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天
實驗室解釋	β2 Glycoprotein-I 為抗心磷脂抗體與抗原結合的輔因子且具有抑制內在凝血途徑的作用，與血液凝固的調節、抗磷脂症候群的流產有關。Anti-β2 Glycoprotein Ab 除了可做為作為輔助診斷抗磷脂症候群外，亦用於評估全身性紅斑性狼瘡 (Systemic lupus erythematosus, SLE) 患者併發血栓病變的風險。而抗體濃度和靜脈血栓的形成具有相關性，IgM 的抗體濃度和動脈血栓形成亦有很好的相關性。對於 APS 的診斷，Anti-β2 Glycoprotein-I Ab 比抗心磷脂抗體具有更高的特異性。
補驗與加做時效	6 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Apo E genotype (脂蛋白 E 基因型分析)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	無(基因分析)
檢體類別	Whole Blood
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	全血不可分離。
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	PCR
報告完成時間	10 天
實驗室解釋	Apo E2：擁有 Apo E2 基因的人，他們血液中的總體膽固醇和 LDL 數值較一般人低。 Apo E3：是最常見的 Apo E 基因型態，Apo E3 不會增加或減少心臟病、腦中風以及阿滋海默氏症等疾病罹患的機率。但當 Apo E3 缺乏且糖尿病控制不良時，仍易導致高脂血症。 Apo E4：危險性最高，估計全世界有四分之一的人口都帶有這種基因。只要從父母任何一方遺傳到 Apo E4 基因型，則好發冠心病、腦中風以及阿滋海默氏症的機率就跟著提升。臨床發現，50%以上的阿滋海默氏症患者都帶有 Apo E4 基因。 若是檢測出來結果具有較高風險的基因分型，如 e3/e4、e4/e4 時，請受檢者提早積極作健康規劃及管理，可以有效延緩或預防疾病的發生。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Apolipoprotein A1 (脂蛋白胺元 A1)**
健保代碼	12114B
給付點數	275
參考範圍	100-200 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管。
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 48 小時,超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	Immunoturbidimetric
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	Apolipoprotein A1 是 HDL 中的主要蛋白質,因此其臨床意義和 HDL 相同，為評估心血管功能的指標，其濃度愈低代表清除血管脂質的能力愈差，發生心血管疾病的風險愈高，可用於追蹤病情及評估治療成效。

補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Apolipoprotein B (脂蛋白胺元 B)**
健保代碼	12113B
給付點數	275
參考範圍	63-114 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管。
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 15-25℃可保存 7 天，2-8℃可保存 4 星期。
檢驗方法	Immunoturbidimetric
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Apolipoprotein B 是 LDL 的主要蛋白質，它在脂肪的代謝及運送上扮演著重要的角色，其濃度愈高發生心血管疾病的風險愈高。臨床常利用 Apolipoprotein B 與 Apolipoprotein A1 的比值來評估冠狀動脈硬化 (Coronary atherosclerosis disease, CAD)。
補驗與加做時效	1 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Aquaporin-4 Ab, AQP4 Ab (水通道蛋白 4 抗體)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	Negative
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於-20℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	IFA (Indirect immunofluorescence assay)
報告完成時間	33 天（每月最後一週星期五操作）
實驗室解釋	亞洲人罹患視神經脊髓炎的比率高於歐洲人，視神經脊髓炎 (Neuromyelitis optica, NMO) 和多發性硬化症 (Multiple sclerosis, MS) 皆是中樞神經髓鞘受損病變的自體免疫疾病，皆可能有平衡失調、四肢無力、四肢癱瘓、視力受損的症狀，但 NMO 比較少侵犯到大腦，使用與 MS 的治療方式不同。NMO 的癱瘓率是 MS 的 2 倍以上，NMO 是視神經、3 節脊椎以上受到侵犯，免疫細胞調節異常，其特殊的生物標記稱為水通道蛋白 4 抗體。 水通道蛋白在腦水腫病理生理學中扮演重要的角色，AQP4 是腦內最多的

	AQP，與腦水腫形成和消除有關，是膠細胞、腦脊液及血管間的水分調節平衡及運輸的重要結構，AQP4 Ab 為輔助診斷 NMO 的依據。 視神經脊髓炎在血液中的 AQP4 Ab 會破壞自己視神經以及脊髓的神經纖維的髓鞘，造成脫髓鞘的病變壞死。視神經炎 (Optic Neuritis, ON) 造成眼球疼痛、視力模糊、複視、顏色視野障礙，有時候造成單側或雙側視力的喪失。脊椎神經發炎的位置與程度，決定虛弱與麻木的程度，如果影響到頸部脊椎，四肢都可能影響到，主要引起腿部肌肉虛弱甚至癱瘓，下半身感覺遲鈍、背部疼痛，膀胱、腸道、顏面官能障礙。復發及惡化的個案，常常伴隨憂鬱症狀。 AQP4 Ab 可以協助診斷 NMO，可以區分 NMO 與 MS，也可以作為 NMO 追蹤評估。MS 表現血清 AQP4 Ab 陰性，CSF oligoclonal bands 陽性。NMO 的 CSF oligoclonal bands 陰性，血清 AQP4 Ab 陽性率為 70%。MRI 也可以協助診斷 NMO。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Arsenic (砷)**
健保代碼	10003B
給付點數	400
參考範圍	Whole Blood：< 20 μg/L Urine：< 100 μg/g cre
檢體類別	Whole Blood / Urine
檢體量	Blood：5.0 mL Urine：10.0 mL
採檢容器	Blood：藍頭金屬管(不要離心) Urine：專用的白蓋酸洗 PP 管
採檢注意事項	(1) 需禁食海鮮至少 3 天。 (2) 尿液請取中段尿。
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	ICP-MS
報告完成時間	Blood：15 天 Urine：21 天
實驗室解釋	砷是普遍存在於人體的微量金屬，會抑制含有 SH 功能基酵素的作用。體內的砷來自於環境 (殺蟲劑添加、井水)，職業 (油漆、化妝品、砷化物製造、電子工廠)，食入 (海鮮、海產植物、草藥)。長期曝露於砷製造及生產的相關行業，可能會造成長期的生物性累積，慢性中毒引發身體的病變。暴露在這些危險環境中的工作人員，應定期作砷的檢測。 慢性中毒會有明顯的皮膚病變，如溼疹、角質化、皮膚癌、Boween's disease。並引起神經與周邊血管病變，如貧血、白血球下降、白血病、四肢壞死 (烏腳病) 及肝功能異常。肺癌、肝癌及膀胱癌與皮膚癌的機率大

	幅上升。急性的砷中毒常導致全身性破壞，包括：神經性病變、肝毒性、影響心肺功能、橫紋肌溶解症、腎功能不全及骨髓毒性，嚴重則會痙攣、昏迷或死亡。 血中砷因代謝速度極快，只適合作急性砷中毒的指標。尿液總砷可快速篩選慢性中毒的病人，連續兩次禁食海鮮都無法降到 100 μg/g creatinine 以下時，對於懷疑的個案應以無機砷的檢驗方法 (HPLC-AA) 證實。尿液無機砷分類包括 AsIII、AsV、DMA 及 MMA 四項檢測，而其總量即為四項濃度總和，為人體砷中毒的重要指標。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目 **Ascites routine (腹水常規檢查)**

健保代碼 16002C

給付點數 170

參考範圍

Appearance	Clear	
Color	Yellow	
Protein	0.00-2.50	/dL
Glucose	0.00 80.00	mg/dL
WBC		/μL
RBC		/μL
Neutrophi		%
Lymphocyte	< 50	
Monocyte	< 30	%
LD	106-211	U/L
PH		

檢體類別 Ascites

檢體量 2.0 mL

採檢容器 無菌收集盒與 Heparin 管

採檢注意事項 -

檢驗前保存天數 立即送檢，檢體須保存於 2-8℃。

檢驗方法 鏡檢

報告完成時間 2 天

實驗室解釋 正常人腹水很少，若出現積水，則可依形成原因分為：轉滲液 (Transudate) 或外漏液 (Exudates)，超出上列參考區間為外漏液。外漏液有可能因 fibrinogen 較高而產生凝固，故採檢需使用抗凝劑。正常人只有少量血漿濾出漿液介於兩層中皮細胞層包圍的腔體作為潤滑劑，在疾病或傷害時體液量才上升。輔助臨床診斷常見有：

Appearance	Bloody，外傷；Turbid：感染；Milky：乳糜
Protein	上升於癌症、結核、腹膜炎。
Glucose	下降於細菌感染、惡性腫瘤、細菌性、結核性滲出液。

	WBC Count	上升於感染、乳糜、肝硬化、腹膜炎。
	體液通常比較重要的檢查是細胞學及細菌培養。	
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗	
備註	冷藏送檢	

檢驗項目	**Aspartate aminotransferase, AST (天門冬氨酸轉氨酶)**
健保代碼	09025C
給付點數	50
參考範圍	6-36 U/L
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	JSCC Method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	AST 廣泛存在於肝臟、心臟以及肌肉組織。臨床上常與 ALT 同時檢驗來評估肝細胞受損程度。值上升於肝硬化 (ALT<AST)、心肌梗塞、閉鎖性黃疸、重金屬中毒、骨骼肌傷害、肺或腎栓塞等。下降於尿毒症。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Autoimmune Liver Disease Antibodies,ALD antibody(自體免疫肝炎抗體)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	Negative：0-5;Borderline：6-10;Positive：>10 SI
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管、EDTA 管或 Sodium Citrate 管
採檢注意事項	退件條件: 檢體有不足或溶血、脂血、黃疸等情形
檢驗前保存天數	分離出血清或血漿，2-8°C 可保存 7 天，-25 至-15°C 可保存 28 天
檢驗方法	Immunoblot
報告完成時間	8 天
實驗室解釋	體外定性檢測人類血清或血漿中抗 AMA-M2 （丙酮酸脫氫酶複合物）、LKM-1 （肝腎微粒體；細胞色素 P450IID6）、LC-1（細胞質肝抗原 1；

	亞胺[代]甲基轉移 酶-環化脫氨酶)、SLA/LP （可溶性肝抗原-肝胰抗原）共 4 種 IgG 類抗體，藉以 診斷原發性膽汁性肝硬化、疑似自體免疫性肝炎。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Barbiturate (巴比妥鹽)**
健保代碼	10802B
給付點數	320
參考範圍	< 200 ng/mL
檢體類別	Urine
檢體量	3.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	(1) 無須加入添加劑或防腐劑。 (2) 不應以硼酸作為防腐劑。檢體的酸鹼度範圍應為 pH 5-8，超出此範圍的檢體，應於分析之前以 1N 鹽酸或 1N 氫氧化鈉調整檢體的酸鹼度。
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下不保存超過 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃，並盡速送檢。
檢驗方法	EMIT (Enzyme Multiple Immunoassay Test)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	篩檢巴比妥類鎮靜安眠藥，藥物代謝後在尿液中的濃度。種類很多，俗名包括紅中、青發、白板。篩檢的目的在藥物濫用、誤食傷害。
補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Benzodiazepine (苯重氮基鹽類濃度)**
健保代碼	10527B
給付點數	320
參考範圍	< 200 ng/mL
檢體類別	Urine
檢體量	5.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下不保存超過 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃，並盡速送檢。
檢驗方法	EIA (Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	Benzodiazepine 為一種鎮定中樞神經系統的鎮靜劑，臨床上常被用來當做鎮靜劑、安眠藥、肌肉緩和劑。篩檢的目的在藥物濫用、誤食傷害。種類很多，俗名包括小白板、十字架、FM2(615)、Diazepam。

補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Blood Urea Nitrogen, BUN (尿素氮)**
健保代碼	Serum：09002C Urine：09003C
給付點數	40
參考範圍	Serum、Plasma：7.0-20.0 mg/dL Urine：847-3000 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma / Urine
檢體量	Serum：2.0-4.0 mL Urine：2.0-10.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管 Urine 檢體裝於尿管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。 (3) 24 小時尿液檢體，須標示總量及放置在冰箱或是在保存的過程中持續冰浴，不需添加任何保存劑。
檢驗方法	Urease-GLDH
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	血清尿素氮經由腎絲球過濾，少部份由腎小管再吸收。血液尿素氮增加，一般稱之為尿毒症，依發生原因分為腎前、腎性、腎後三類。 腎前 (prerenal) 可能為腎血流減少、休克、失血、脫水、內出血、溶血、擦傷、燒傷、發燒、蛋白分解增加、服用類固醇； 腎性 (renal) 可能為急性腎衰竭、慢性腎病、腎絲球腎炎、腎盂炎、腎小管病、金屬或藥物之腎中毒、腎皮質壞死、糖尿病、動脈硬化症、惡性高血壓、澱粉樣病變、Addison 氏病； 腎後 (postrenal) 可能為輸尿管、膀胱頸或尿道阻塞 (結石、腫瘤、炎症)。 血液尿素氮下降於當肝臟嚴重疾病，無法合成尿素，BUN 低值，累積氨造成肝性腦病變，嚴重肝臟受損，無法將蛋白質分解成尿素氮將造成低值，同時血氨上升，造成肝性腦病變。其他如素食、營養不良、懷孕晚期。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**BNP (B 型利鈉激素)**
健保代碼	12193C
給付點數	800
參考範圍	< 100 pg/mL

檢體類別	Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	紫頭 EDTA 管
採檢注意事項	應使用塑膠試管收集之 EDTA 血漿進行分析，不建議使用玻璃收集管或其他類型之樣本。
檢驗前保存天數	全血或血漿樣本在 15-30℃的環境下可保存 4 小時，2-8℃可保存 24 小時。超過保存時間則應分離至塑膠試管中並冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	用於心臟衰竭的輔助診斷、預後與治療之監控。高值，建議進一步檢查，如心電圖或心臟超音波檢查。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Bone-alkalin phosphase, BAP (骨質特異性鹼性磷酸脢)**
健保代碼	08130C
給付點數	325
參考範圍	5.1-20.2 μg/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	BAP 為造骨細胞在進行造骨活動時所分泌的一種醣蛋白，當骨質形成時會釋於血液循環中，其濃度可以反應造骨細胞的代謝狀況、了解代謝骨骼疾病的嚴重程度及對治療的反應。高值代表骨質更換快速，容易發生骨折和酸痛，可能為 Paget's disease、成骨不全症、骨質疏鬆症、原發性副甲狀腺亢進症及癌症骨轉移。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**C3 (血液補體-3)**
健保代碼	12034B
給付點數	275
參考範圍	87-200 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管。

採檢注意事項	請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 6 小時，2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	Immunoturbidimetric
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	C3 消耗於補體活化的傳統及代替路徑，可視為急性期的反應物質。上升於感染、發炎、組織壞死、類風濕性疾病、腫瘤轉移、心肌梗塞、懷孕或糖尿病等。下降於慢性肝病、肝硬化、腎絲球腎炎、尿毒症、紅斑性狼瘡、細菌性心內膜炎、瀰漫性血管內凝集、寄生蟲或細菌性敗血病等。當感染發炎的因素消失時，C3 濃度會回復正常，因此可以作為監控療效的指標。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**C4 (血液補體-4)**
健保代碼	12038B
給付點數	275
參考範圍	19.0-52.0 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 2 小時，2-8℃可保存 48 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	Immunoturbidimetric
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	C4 只消耗於補體活化的傳統路徑。上升於癌症、年輕型類風溼性關節炎，下降於紅斑性狼瘡、慢性肝病、肝硬化、腎絲球腎炎、尿毒症、細菌性或病毒性腦膜炎、類風溼性關節炎、自體溶血性貧血、冷凝蛋白症或敗血症等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**CA-125 (CA-125 腫瘤標記)**
健保代碼	12077C
給付點數	400
參考範圍	< 35.0 U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-

檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	為一種存在輸卵管、子宮內膜及子宮頸的細胞表面糖蛋白，常用於卵巢癌的偵測與治療監控的指標。上升於卵巢癌、子宮內膜腺癌、子宮內膜異位、經期或卵巢囊腫、懷孕等。值升高或下降的速率可作為預後的指標之一。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**CA-153 (CA15-3 腫瘤標記)**
健保代碼	12078C
給付點數	400
參考範圍	≤ 31.3 U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	上升於乳癌患者，可用來預測疾病復發及評估治療療效，建議與 CEA 數值共同評估。一些健康人和患有其他疾病 (如：結腸癌、肺癌、肝炎、肝硬化、良性胸部腫瘤) 亦可能升高。40 歲以上的婦女應定期接受乳房超音波及乳房攝影。高值或乳房有異常硬塊，建議進一步檢查。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**CA199 (CA19-9 腫瘤標記)**
健保代碼	12079C
給付點數	400
參考範圍	0.0-37.0 U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)

報告完成時間	1 天
實驗室解釋	CA199 常上升於胰臟癌、大腸直腸癌、胃癌及肝癌等各種胃腸惡性疾病的患者，故常用於監測診斷上述疾病，若在治療後數值仍居高不下，可能表示有潛藏的轉移性疾病或治療反應不佳有關，相對的，若數值下降則可能表示預後較佳及治療反應良好。 另外，在囊腫性纖維化、肝炎、肝硬化、胰臟炎及其他胃腸疾病等患者亦會升高。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**CA72-4 (胃癌標記)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	< 6.9 U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	血清檢體溶血或未盡速與血球分離而放置過久者，會導致 CA72-4 偽性升高。
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	ECLIA (Electrochemical luminescence immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	常用於評估胃癌病情發展及術後追蹤、黏液性卵巢癌及某些瀰漫性消化性潰瘍，治癒後會逐漸降回正常濃度。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Calcitonin (降血鈣素)**
健保代碼	09115B
給付點數	240
參考範圍	M：ND-18.2 pg/mL F：ND-11.5 pg/mL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於-20℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	7 天

實驗室解釋	Calcitonin 是由甲狀腺所分泌的 Polypeptide，維持鈣、磷的平衡，藉由抑制骨質中的鈣流失到體液中或是增加腎臟對鈣的廓清率。上升於甲狀腺髓質癌、白血病、骨髓瘤、肺癌、注射鈣質及 Pentagastrin 的使用等，下降於副甲狀腺機能亢進。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Calcium, Ca (鈣離子)**
健保代碼	09011C
給付點數	40
參考範圍	8.4-10.2 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將檢體離心，並將血清分離至康氏管再放置於 2-8℃冰箱中保存，可穩定 7 天。
檢驗方法	MXB method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	上升於呼吸性酸中毒，甲狀腺高能症、副甲狀腺高能症、Vit D、A 中毒，惡性腫瘤、多發性骨髓癌、類肉瘤、鬆骨症、Addison 氏病、巨人症、高鈣飲食及藥物 (利尿劑、甲腺藥、毛地黃、維生素 A、D、雌性素) 的影響。下降於鹼中毒，副甲狀腺低能症、假性副甲狀腺低能症、維生素 D 缺乏症、維生素 D 抗性佝僂病、吸收不良、急性胰臟炎、腎不全、軟骨症、低蛋白血症及藥物 (Phenytoin、Phenobarital) 的影響。 危險數據高血鈣的症狀表現便秘、ECG ST 變短、嗜眠、肌肉衰弱、噁心、神經抑制、昏迷。 危險數據低血鈣表現痙攣、腕足痙攣、心率障礙，心電圖 ST、QT 延長，麻木、強直性痙攣、刺痛。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Cannabinoids (大麻定量)**
健保代碼	10813B
給付點數	250
參考範圍	< 50 ng/mL
檢體類別	Urine
檢體量	3.0 mL
採檢容器	尿管

採檢注意事項	無需加入添加劑或防腐劑。
檢驗前保存天數	於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	EMIT (Enzyme Multiple Immunoassay Test)
報告完成時間	4 天
實驗室解釋	大麻為植物性刺激神經化學成分，用後反常意識、記憶喪失、不平衡，藥效 2-4 小時，吸食後 1-3 天尿液都會超過 100 ng/mL；吸食二手大麻，數值通常在 10-40 ng/mL，不超過 75 ng/mL。現在大麻篩檢標準為 50 ng/mL，需進一步確認。
補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Carbamazepine, Tegretol (卡巴馬平)**
健保代碼	10501C
給付點數	320
參考範圍	4-12 μg/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	倒轉輕輕混合均勻
檢驗前保存天數	分離後的血漿或血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	為一抗癲癇藥物，亦可用於治療三叉神經痛，但具有傷害肝臟和骨髓的毒性，故須監測病人是否按照醫囑和治療以及診斷是否用藥過量。
補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Cardiolipin IgG (抗心磷脂-IgG 抗體)**
健保代碼	30020B
給付點數	385
參考範圍	<10(-)；Weak Pos：10-40；>40(+)　U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	FEIA (Fluoro Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天

實驗室解釋	抗心磷脂抗體可作為作為輔助診斷抗磷脂症候群(antiphospholipid syndrome, APS)的工具，並用以評估全身性紅斑性狼瘡(systemic lupus erythematosus, SLE）患者併發血栓病變的風險。抗心磷脂抗體/狼瘡抗血凝在診斷中被視為有重大的關聯性，其中發現在這些抗體與血栓形成傾向中有相關性。這導致了以下的增強關聯性：靜脈或動脈的血栓形成(包括中風)，血小板減少症，網狀斑，習慣性流產，以及在陽性抗心磷脂抗體或陽性狼瘡抗血凝(ACA/LA-positive)患者中的神經學上的表現。提高中的抗心磷脂抗體或狼瘡抗血凝亦可能在罹患腦血管疾病或心臟衰弱梗塞的患者身上發現。
補驗與加做時效	6 天
備註	冷藏送檢。

檢驗項目	**Cardiolipin IgM (抗心磷脂-IgM 抗體)**
健保代碼	30028B
給付點數	392
參考範圍	<10(-)；Weak Pos：10-40；>40(+)　U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	FEIA (Fluoro Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	4 天
實驗室解釋	抗心磷脂抗體可作為作為輔助診斷抗磷脂症候群(antiphospholipid syndrome, APS)的工具，並用以評估全身性紅斑性狼瘡(systemic lupus erythematosus, SLE）患者併發血栓病變的風險。抗心磷脂抗體/狼瘡抗血凝在診斷中被視為有重大的關聯性，其中發現在這些抗體與血栓形成傾向中有相關性。這導致了以下的增強關聯性：靜脈或動脈的血栓形成(包括中風)，血小板減少症，網狀斑，習慣性流產，以及在陽性抗心磷脂抗體或陽性狼瘡抗血凝(ACA/LA-positive)患者中的神經學上的表現。提高中的抗心磷脂抗體或狼瘡抗血凝亦可能在罹患腦血管疾病或心臟衰弱梗塞的患者身上發現。
補驗與加做時效	6 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Catecholamines (兒茶酚胺)**		
健保代碼	09077B		
給付點數	1000		
參考範圍	Norpinephrine	12.1-85.5	μ /24hrs
	Epinephrin	<22.4	μg/24hrs
	Dopamine	50-450	μg/24hrs

檢體類別	24hrs Urine
檢體量	10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	(1) 使用尿液收集桶加入 20 mL 6N HCl。收集後，混合均勻，並標示總量，送檢 10 mL，尿液 pH 約為 2-3，若 pH>8 依退件處理。 (2) 在收集尿液時不建議作激烈運動。採檢前 72 小時禁食巧克力、咖啡、香蕉、柑橘類水果、Aspirin 及抗血壓藥以免引起假性增高(治療中之高血壓病患，仍應遵照醫師指示按時服用藥物並於檢驗單上註明) 。 (3) 24 小時尿液收集： a. 排空早上第一次的尿液，記錄時間。 b. 收集 24 小時內尿液，包括滿 24 小時最後一次的尿液。 c. 尿液收集在 3000 mL 的塑膠桶內，內容物預先放置 20 mL 6N HCl。 d. 收集時間內，桶子放在冰上或冰箱內。插管使用尿袋者，將尿袋之尿液每小時收入塑膠桶內。 e. 記錄 24 小時尿液總量，將整桶搖一搖混合均勻，送檢 10 mL，送檢單上請註明 24 小時尿液總量，送檢前檢體冷藏。 f. 如果病人在 24 小時收集時間內，不小心排掉尿液沒有收集到，請將整桶倒掉，再加酸化保存液，第二天早上重新再來一次。
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	HPLC
報告完成時間	11 天
實驗室解釋	Catecholamines 由腎上腺髓質所分泌，是一群神經傳導的生物性胺類，包括 Dopamine、Norepinephrine 及 Epinephrine，作用於血液的流動與血壓的控制。上升於嗜鉻細胞瘤、神經母細胞瘤、腎上腺瘤、Carcinoid syndrome、燒傷、壓力或激烈運動等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目　CBC (血液常規檢查)+DC(血球分類計數)

健保代碼	CBC：08011C	DC：08013C	
給付點數	CBC：200	DC：70	
參考範圍	WBC	4.0-10.0	$10^3/\mu L$
	RBC	M：4.29-5.70；F：3.72-5.06	$10^6/\mu L$
	Hb	M：14.0-18.0；F：12.0-16.0	g/dL
	HCT	M：38.0-55.0；F：35.0-47.0	%
	MCV	80.0-100.0	fl
	MCH	M：27-36；F：27-34	pg
	MCHC	30-36	g/ L
	Platelet	150-400	$10^3/\mu L$
	Neutrophil	50-70	%

	Lymphocyte	20-40	%
	Monocyte	2-8	%
	Eosinophil	0-5	%
	Basophil	0-1	%

檢體類別　Whole blood

檢體量　1.0-3.0 mL

採檢容器　EDTA 管

採檢注意事項　倒轉輕輕混合均勻

檢驗前保存天數　在 15-30˚C 的環境下不應該保存超過 8 小時，所以檢體應於採檢後儘速操作分析完畢，若無法再 8 小時內驗畢，則必須保存在 2-8℃的環境中。

檢驗方法　Flow Cytometry Detection Method
Sodium Lauryl Sulfate Hemoglobin Detection Method
Direct Current Detection Method

報告完成時間　1 天

實驗室解釋

WBC	值↑：懷孕、新生兒、細菌感染(盲腸炎、扁桃腺炎、腦膜炎、膿腫、腹膜炎、白喉、風濕熱)、病毒感染(天花、水痘)、潰瘍、尿毒症、急性出血或溶血、白血病、各種腫瘤。 值↓：細菌感染(類傷寒、野兔熱、布氏桿菌熱)、恙蟲熱、鸚鵡熱、病毒感染(流行感冒、麻疹、傳染性肝炎)、肝硬化、骨髓低能症(再生不良性貧血)、無顆粒球症(agranulocytosis)、膠質血管病(SLE、RA)、甲狀腺低能症。
RBC	值↑：嚴重燒傷、心臟血管疾病、脫水、運動、壓力的濃縮。 值↓：貧血、骨髓抑制、維他命缺乏、出血、溶血、肝臟疾病。
Hb	值↑：嚴重燒傷、脫水、紅血球增多症、慢性肺阻塞。 值↓：缺鐵性貧血、失血、溶血、肝臟、甲狀腺疾病。
HCT	值↑：嚴重燒傷、脫水、紅血球增多症。 值↓：貧血、失血、溶血、心臟、肝臟疾病。
MCV	值↑：B12、folate 缺乏、惡性貧血、免疫溶血性貧血、酗酒。 值↓：缺鐵性貧血、地中海型貧血、G6PD 缺乏、放射線治療、鉛中毒。
MCH	值↑：大球性、惡性貧血、寒冷凝集素、新生兒、嬰兒。 值↓：缺鐵性貧血、小球性貧血。
MCHC	值↑：遺傳性球狀紅血球、寒冷凝集素、使用肝素、新生兒。

		值↓：缺鐵性貧血，低色素性、巨大球性、小球性貧血。
	Platelet	值↑：造血系統異常、缺鐵性貧血、慢性胰臟炎、手術後(脾臟切除)、產後，懷孕等。 值↓：出血疾病、骨髓再生不良、自體免疫、DIC、ITP。
	Neutrophil	嗜中性球增多症 Neutrophilia： 1. 感染疾病：嚴重之細菌感染(如敗血症、盲腸炎、扁桃腺炎、腦膜炎、膿腫、腹膜炎、白喉、結核病)，病毒感染(天花、帶狀泡疹、小兒麻痺)，立克次氏病、黴菌感染(急性組織壞死)。 2. 發炎病：風濕熱、風濕性關節炎、痛風、各種血管炎及肌炎。 3. 組織壞死：心臟、腹部內臟、四肢等缺氧損傷、重燒傷。 4. 代謝障礙：尿毒症、糖尿病酮酸症、妊娠中毒、甲狀腺高能症、痛風。 5. 藥物及毒物：注射類固醇、鋰劑、組織胺、heparin、毛地黃及藥物過敏反應、各種毒物、蛇毒及重金屬中毒。 6. 急性出血或溶血。 7. 骨髓癌及各種惡性腫瘤。 8. 急、慢性骨髓性白血病。 嗜中性球減少症 Neutropenia： 1.感染：嚴重感染症、慢性感染症、敗血症等。 細菌：類傷寒、兔熱病、布氏桿菌病。 病毒：病毒性肝炎、流行性感冒、麻疹、德國麻疹、腮腺炎、傳染性單核球增多症。 立克次氏：恙蟲病、鸚鵡熱、登革熱。 寄生蟲：瘧疾、黑熱病。 2.化學與物理： 骨髓抑制劑：放射性，細胞毒劑，苯、鉛、汞、砷、金中毒。 藥物過敏：sulfonamide, thiouracil, aminopyrine, barbiturate, morphine,ether。 3.骨髓障礙：癌症、再生不良性貧血、無效造血、家族性顆粒球減少症。 4.肝硬化。 5.末梢白血球破壞：脾亢進、體外循環、白血球自體或同種免疫抗體。 6.自體免疫：SLE, RA, Felty 氏症候群。

		7.其他：葉酸或維生素 B_{12} 缺乏症，飢餓，甲狀腺低能症。
	Lymphocyte	淋巴球增多症 Lymphocytosis： 1.感染： 細菌：百日咳、布氏桿菌病、結核病、二期梅毒、黴漿菌。 病毒：肝炎、傳染性單核球增多症、傳染性淋巴球增多症、麻疹，腮腺炎，水痘，發疹病，巨細胞病毒。 寄生蟲：弓漿蟲病。 2.慢性炎症。 3.潰瘍性腸炎。 4.代謝障礙：腎上腺低能症、甲狀腺高能症。 5.免疫病：血清病、自體免疫障礙、器官移植排斥。 6.藥物過敏：Dilantin, p-aminosalicylic acid。 7.血液學腫瘍：及慢性淋巴球性白血病、淋巴腫瘍。 淋巴球減少症 Lymphopenia： 1.免疫不全症候群： 遺傳性：DiGeorge 症候群、Buruton 型無 γ-球蛋白血症、嚴重併發免疫缺乏症，Wiskott-Aldrich 症候群、Ataxia telangectasia。 後天性：AIDS。 2.破壞增加：腎上腺皮質素增加、免疫抑制治療、放射治療。 3.淋巴循環缺損：腸淋巴管擴張症、Whipple 氏病、腸黏膜缺損、胸管引流、吸收不良症候群。 4.惡性腫瘤：Hodgkin 氏病、癌症末期。 5.嚴重虛弱疾病：鬱血性心臟衰竭、腎衰竭、重症結核病、膠質血管病、肌瘤病。
	Monocyte	單核球增多症 Monocytosis： 1.感染疾病：結核病、梅毒、亞急性心內膜炎、肝炎、立克次氏病、傷寒熱。 2.炎症恢復期。 3.顆粒性腫病：肌瘤病、潰瘍性腸炎、局部性腸炎、Gaucher 氏病。 4.X 光暴露過量，四氯化碳中毒。 5.膠質血管病：SLE,、RA、多發性動脈炎。 6.癌症：Hodgkin 氏病、慢性骨髓增值障礙、

		單核球白血病。 單核球減少症 Monocytopenia： 1.皮質類固醇。 2.毛樣細胞白血病。
	Eosinophi	嗜酸性球增多症 Eosinophilia： 1.感染：寄生蟲或黴菌。 2.過敏病：氣喘、鼻炎、乾草熱、藥劑反應、血清病、移植排斥。 3.皮膚病：牛皮癬、濕疹、天皰瘡、泡疹樣皮膚炎。 4.膠質血管病：類風濕性關節炎、過敏性血管炎。 5.血液病：慢性骨髓性白血病、肥大細胞病、Hodgdin氏病、惡性貧血、骨髓癌。 6.高嗜酸性球症候群。 7.肺病：心肺障礙、Loeffler 氏症候群、特發性高嗜酸性球症候群。 8.其他：愛迪生氏病、潰瘍性腸炎、中毒。 嗜酸性球減少症 Eosinopenia： 1.服用皮質類固醇。 2.Cushing syndrome。 3.急性感染。
	Basophil	嗜鹼性球增多症 Basophilia： 1.惡性血液病：慢性骨髓性白血病、真性紅血球增多症、肥大細胞病、急性嗜鹼性球白血病、骨髓不良症候群、Hodgkin 氏病。 2.過敏反應：慢性鼻竇炎、血清病、潰瘍性大腸炎。 3.血液惡質：溶血性貧血、脾切除、萎黃病。 4.感染：天花、水痘。 5.其他：甲狀腺低能症、少數腎病、放射。 嗜鹼性球減少症 Basopenia： 1.服用皮質類固醇。 2.Cushing syndrome。 3.急性感染。
補驗與加做時效	3 天	
備註	冷藏送檢	

檢驗項目	**Cadmiun, Cd (鎘)**
健保代碼	10005B
給付點數	400

參考範圍	≦3.9 μg/L
檢體類別	Whole Blood
檢體量	3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	感應耦合電漿質譜法
報告完成時間	15 天
實驗室解釋	鎘為常見的職業病粉塵，如電鍍業、焊接業、熔鑄業、電子及鎘鎳電池製造業等，吸入會傷害肝、腎、肺、心臟血管功能。吸入中毒較易引起急性的症狀，如呼吸困難、發燒、肺水腫及肝、腎壞死等。而食入中毒通常屬慢性症狀，會造成腹瀉。若長期暴露會引起肺部纖維化、腎衰竭、軟骨症或痛痛病等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**CEA (癌胚胎抗原檢查)**
健保代碼	12021C
給付點數	400
參考範圍	≦ 5.00 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	目前篩檢大腸直腸癌的檢查項目以糞便潛血反應、結腸內視鏡、直腸觸診為主，而血清中 CEA 的測定廣泛應用於監測結腸直腸癌的癒後情形。另外，吸煙者會較非吸煙者稍高。上升於大腸直腸癌、肺癌、乳癌、肝癌、胰臟癌、攝護腺癌、胃癌、卵巢癌。亦出現於非癌症相關性情況，如：炎症、肝硬化、消化道潰瘍。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Ceruloplasmin (藍胞漿素)**
健保代碼	12050B
給付點數	275
參考範圍	200-600 mg/L

檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 72 小時，超過 72 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	Immunoturbidimetric
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	Ceruloplasmin 是運送銅的蛋白質，為急性期的反應物質，上升於壓力、懷孕或感染時，下降於 Wilson's disease、Menke's syndrome、腎綜合病徵及肝臟疾病等。
補驗與加做時效	2 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Chlamydia Ag DNA (披衣菌去氧核糖核酸)**
健保代碼	13005B
給付點數	360
參考範圍	Negative
檢體類別	M：Urine F：子宮頸採樣
檢體量	Urine：10.0 mL
採檢容器	M：尿管 F：專用棉棒
採檢注意事項	收集檢體前 2 小時不能排尿，並蒐集前段尿。
檢驗前保存天數	Urine 在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。 子宮頸採樣在 15-30˚C 的環境下盡速送檢。
檢驗方法	PCR
報告完成時間	6 天
實驗室解釋	披衣菌為鸚鵡熱、花柳性淋巴肉芽腫及砂眼之病原菌，主要包含三個菌種，分別為砂眼披衣菌 (C. trachomatis)、鸚鵡披衣菌 (C. psittaci) 及肺炎披衣菌 (C. pneumonia)，其中又以砂眼披衣菌的感染最為普遍，此檢驗為直接偵測披衣菌 DNA 來測定病人是否受到感染。泌尿道方面，男性感染可能會引起副睪炎、前列腺炎、尿道炎；女性感染則可能引起子宮頸炎、子宮內膜炎、輸卵管炎、卵巢炎、骨盆腔發炎、尿道炎，孕婦則會造成新生兒的結膜炎。不論男女，嚴重者最終可能會導致不孕。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	Urine：冷藏送檢 子宮頸採樣：常溫送檢

檢驗項目	**Chlamydia trachomatis IgA (砂眼披衣菌抗體 IgA)**
健保代碼	12107C

給付點數	315
參考範圍	< 5(-)；≧ 5-<6(+/-)；≧ 6 (+)
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0 -4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 14 天。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	披衣菌為一種細胞內寄生菌，主要包含三個菌種，分別為砂眼披衣菌 (C. trachomatis)、鸚鵡披衣菌 (C. psittaci) 及肺炎披衣菌 (C. pneumonia)，其中又以砂眼披衣菌的感染最為普遍，會引起女性骨盆發炎、子宮內膜炎、輸卵管炎，在男性則引起尿道炎、副睪炎等。此試驗針對砂眼披衣菌所引起的感染，IgA 陽性代表披衣菌存在且活化，適用於披衣菌的治療與追蹤；IgG 陽性極高值表示最近感染或活化；IgM 陽性則表示初次感染。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Chlamydia trachomatis IgG (砂眼披衣菌抗體 IgG)**
健保代碼	12107C
給付點數	315
參考範圍	< 9 AU/mL(-)；≧ 9-<11 AU/mL(+/-)；≧ 11 AU/mL (+)
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0 -4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8 ℃可保存 14 天。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天，若需複驗則再延一天發報告
實驗室解釋	披衣菌為一種細胞內寄生菌，主要包含三個菌種，分別為砂眼披衣菌 (C. trachomatis)、鸚鵡披衣菌 (C. psittaci) 及肺炎披衣菌 (C. pneumonia)，其中又以砂眼披衣菌的感染最為普遍，會引起女性骨盆發炎、子宮內膜炎、輸卵管炎，在男性則引起尿道炎、副睪炎等。此試驗針對砂眼披衣菌所引起的感染，IgA 陽性代表披衣菌存在且活化，適用於披衣菌的治療與追蹤；IgG 陽性極高值表示最近感染或活化；IgM 陽性則表示初次感染。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Chlamydia trachomatis IgM (砂眼披衣菌抗體 IgM)**
健保代碼	12107C

給付點數	315
參考範圍	< 0.8(-)；≧ 0.8-<1.1(+/-)；≧ 1.1 (+)
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0 -4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 14 天。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	3 天，若需複驗則再延一天發報告
實驗室解釋	披衣菌為一種細胞內寄生菌，主要包含三個菌種，分別為砂眼披衣菌 (C. trachomatis)、鸚鵡披衣菌 (C. psittaci) 及肺炎披衣菌 (C. pneumonia)，其中又以砂眼披衣菌的感染最為普遍，會引起女性骨盆發炎、子宮內膜炎、輸卵管炎，在男性則引起尿道炎、副睪炎等。此試驗針對砂眼披衣菌所引起的感染，IgA 陽性代表披衣菌存在且活化，適用於披衣菌的治療與追蹤；IgG 陽性極高值表示最近感染或活化；IgM 陽性則表示初次感染。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Chlamydia pneumoniae IgM (肺炎型披衣菌 IgM 抗體)**
健保代碼	12189C
給付點數	300
參考範圍	< 1.4(-)；1.4-1.5(+/-)；> 1.5(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免高脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	9 天（每週四早上操作；若需複驗則再延一批次發報告）
實驗室解釋	用於輔助診斷由 Chlamydia pneumonia 所引起的非典型肺炎，主要會引起人類的肺炎、支氣管炎、咽炎、鼻竇炎及感冒樣症狀。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Chlamydia trachomatis Ag (包衣體試驗)**
健保代碼	12016C
給付點數	260
參考範圍	Negative
檢體類別	M：尿道拭子或無菌收集盒 F：子宮頸採樣

檢體量	Urine：15.0-30.0 mL
採檢容器	M：尿道拭子或尿管 F：子宮頸拭子
採檢注意事項	(1) 女性子宮頸拭子採集方法： 在採集檢體前，用棉球擦去子宮頸內部位的多餘黏液。拭子應插入子宮頸內管中，穿過鱗柱狀上皮交界處，直到無法再看見大部分尖端為止，如此可獲取柱狀或立方上皮細胞，此類細胞為 Chlamydia 致病原的主要傳染窩。朝一個方向用力將拭子 360 度旋轉 (順時針或反時針)，使其靜置 15 秒再取出拭子。請避免子宮頸外或陰道細胞污染。 (2) 男性尿道拭子採集方法： 應使用標準塑膠桿或細桿拭子採集尿道檢體。請告知患者在採集檢體前一小時內不可排尿。將拭子插入尿道約 2-4 公分，朝一個方向用力將拭子 360 度旋轉 (順時針或反時針)，使其靜置 10 秒，接著取出拭子。 (3) 男性尿液檢體採集方法： 以無菌尿杯收集 15.0-30.0 mL，潔淨的早晨第一泡尿液，使用早晨第一泡尿液檢體才可獲得最高濃度的 Chlamydia 抗原。
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	EIA (Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	披衣菌為一種細胞內寄生菌，主要包含三個菌種，分別為砂眼披衣菌 (C. trachomatis)、鸚鵡披衣菌 (C. psittaci) 及肺炎披衣菌 (C. pneumonia)，其中又以砂眼披衣菌的感染最為普遍，會引起女性骨盆發炎、子宮內膜炎、輸卵管炎，在男性則引起尿道炎、副睪炎等，嚴重者可能導致不孕。本方法直接偵測分泌物中的 C. trachomatis Ag，藉以診斷披衣菌介入之性行為傳染病及非淋菌性尿道炎。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Chloride, Cl (氯離子)**
健保代碼	09023C
給付點數	40
參考範圍	Serum、Plasma：98-110 mmol/L 24 小時 Urine：110-250 mmol/day
檢體類別	Serum / Plasma / Urine
檢體量	Serum：2.0-4.0 mL Urine：2.0-10.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管 Urine 檢體裝於尿管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。

	(2) 24 小時尿液檢體，須標示總量及放置在冰箱或是在保存的過程中持續冰浴，不需添加任何保存劑。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將檢體離心，並將血清分離至康氏管再放置於 2-8℃冰箱中保存，可穩定 7 天。
檢驗方法	ISE (Ion Selective Electrode)
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	氯為血清中主要的陰離子，維持酸鹼平衡、滲透壓及水分平衡等生理作用，往往與鈉同時增減，但若在酸鹼平衡障礙時，則與重碳酸成反比，與鈉無關。人體主要由腸胃吸收，並由腎臟與汗腺排泄。上升於脫水症、呼吸性鹼中毒、代謝性酸中毒、糖尿病、氯鹽攝取過量、心臟衰竭。下降於水過量、呼吸性酸中毒、代謝性鹼中毒、腎衰竭、腎炎、Addison 氏病、嘔吐、腹瀉。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Cholesterol (膽固醇)**
健保代碼	09001C
給付點數	70
參考範圍	100-200 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管 (2) 請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Cholesterol oxidase method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	體內的膽固醇部分來自食物，但主要以體內的肝臟所合成。上升於家族性高膽固醇血症、阻塞性黃疸、糖尿病、動脈硬化症、妊娠後期或停經後。下降於肝硬化、營養不良、貧血、尿毒症等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Cholinesterase (血清膽素脂酵素)**
健保代碼	09083B
給付點數	90
參考範圍	4900-11900 U/L

檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-70℃。
檢驗方法	Butyrylthiocholine
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	膽素脂酶可分為二類：乙醯膽鹼酯酶 (Acetylcholinesterase)，主要存在於紅血球以及神經組織；膽素脂酶 (Pseudocholinesterase) 則主要存在於肝臟及血清中，在皮膚、腸及其它許多組織中也都有存在。上升於腎病、高三酸甘油脂、高血壓，以及部份甲狀腺機能亢進的病人。下降於有機磷中毒、肝臟疾病、懷孕、藥物、營養不良或遺傳酵素缺損等。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Cholinesterase Plama / Cholinesterase RBC(乙醯膽鹼酶)**
健保代碼	10816B
給付點數	270
參考範圍	Plasma：20-70 μM/sec/L of W.B RBC：20-72μM/sec/L of W.B
檢體類別	Whole Blood
檢體量	2.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	Plasma 與 RBC 需同時操作
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下不保存超過 72 小時，並盡速送檢。
檢驗方法	Enzyme substrate
報告完成時間	12 天
實驗室解釋	有機磷中毒後，血漿偽膽鹼酯酶下降比較快，但紅血球真膽鹼酯酶下降比較慢，回復也比較慢。在中毒初期，兩者都可以反應中毒的嚴重性。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**CK-MB (肌酸同功腖酵素)**
健保代碼	09071C
給付點數	150
參考範圍	< 25 U/L
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管

檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	UV assay with immunological of CK-MB
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	CK-MB 主要存在心肌中，在骨骼肌裡僅有些微存在。CKMB 上升於急性心肌梗塞病人血液中，並且是最有用的指標之一。 通常在心肌梗塞 12-24 小時的時候會達到最高峰，並在 48-72 小時恢復正常。CK-MB 的升高和下降，與心電圖的改變以及臨床胸痛的病史，通常可用來考慮診斷急性心肌梗塞。另外在心肌炎、Polymyostis、Rhabdomyolysis、心衰竭、心肌疾病時 CK-MB 亦會上升。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Clostridium difficile GDH Antigen and Toxin A&B (困難梭狀桿菌 GDH 抗原及毒素 A&B 快速檢測)**
健保代碼	GDH：13028B Toxin A&B：13029B
給付點數	GDH：402 Toxin A&B：402
參考範圍	Negative
檢體類別	Stool
檢體量	適量糞便
採檢容器	糞便瓶
採檢注意事項	不接受含有稀釋液或固定液之糞便檢體。
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	FIA(Fluorescence Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	C. difficile 屬厭氧革蘭氏陽性菌，是常見院內感染痢疾的主因，會引發嚴重的結腸炎、偽膜性結腸炎、中毒性巨結腸及結腸穿孔，常發生於長期用抗生素治療的腹瀉患者。藉由偵測 C. difficile 的谷氨酸脫氫酶抗原標的物，及其分泌之毒素 A&B，作為 C. difficile 感染疾病的協助診斷。

GDH Ag	Toxin A&B	檢測結果
-	-	排除 C. difficile 感染，陰性預測值 NPV=99.3%，可以高度排除是 C. difficile 所造成的腹瀉。
-	+	有可能為 C. difficile 之毒素 HT 和 LT 交叉反應，可以使用 PCR 方式來確認是否為 C. difficile 感染。

	+	-	根據流病資料統計，約有 3-5% 正常人腸道中含有此菌，因此該種病患為非 CDI 症狀之 C. difficile 造成病人腹瀉。
	+	+	確定為 C. difficile 感染。

補驗與加做時效　不得補驗或重複檢驗

備註　冷藏送檢

檢驗項目　CMV IgG (巨細胞病毒抗體 IgG)

健保代碼　14004B

給付點數　240

參考範圍　<6.0(-)；≧6.0(+) AU/mL

檢體類別　Serum / Plasma

檢體量　2.0-4.0 mL

採檢容器　生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管

採檢注意事項　-

檢驗前保存天數　在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。

檢驗方法　CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)

報告完成時間　2 天

實驗室解釋　初次感染 CMV 的人大都無症狀，或是出現類似感冒的症狀。先天傳染會引起嬰孩發育及神經的缺損，對於年紀較大的成人表現單核球增多症，免疫能力受到抑制的病人可能發生肺部或全身性的感染。感染 CMV 痊癒後，病毒依然會潛伏在人體細胞內，當身體免疫力降低時，如器官移殖、燒傷、惡性腫瘤、AIDS 等，病毒會再次活化感染。在病毒感染後 4-6 週出現 IgG 抗體，並可持續終生。CMV IgG 呈陽性反應，可能為曾受到 CMV 病毒感染，若第二次的抗體效價比第一次明顯上升，則有極高的可能性為 CMV 病毒感染。CMV IgM 陽性則表示為初次近期感染。

補驗與加做時效　7 天

備註　冷藏送檢

檢驗項目　CMV IgM (巨細胞病毒抗體 IgM)

健保代碼　14048B

給付點數　700

參考範圍　<0.85(-)；Equivocal：0.85-<1.00；≧1.00(+) S/CO

檢體類別　Serum / Plasma

檢體量　2.0-4.0 mL

採檢容器　生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管

採檢注意事項　-

檢驗前保存天數　在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。

檢驗方法　CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)

報告完成時間	2 天
實驗室解釋	初次感染 CMV 的人大都無症狀，或是出現類似感冒的症狀。先天傳染會引起嬰孩發育及神經的缺損，對於年紀較大的成人表現單核球增多症，免疫能力受到抑制的病人可能發生肺部或全身性的感染。感染 CMV 痊癒後，病毒依然會潛伏在人體細胞內，當身體免疫力降低時，如器官移殖、燒傷、惡性腫瘤、AIDS 等，病毒會再次活化感染。在病毒感染後 4-6 週出現 IgG 抗體，並可持續終生。CMV IgG 呈陽性反應，可能為曾受到 CMV 病毒感染，若第二次的抗體效價比第一次明顯上升，則有極高的可能性為 CMV 病毒感染。CMV IgM 陽性則表示為初次近期感染。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Cocaine (古柯鹼)**
健保代碼	10812B
給付點數	250
參考範圍	< 300 ng/mL
檢體類別	Urine
檢體量	3.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	不需添加任何保存劑
檢驗前保存天數	若無法在 48 小時內驗畢，則必須將檢體於-20℃保存。
檢驗方法	EMIT (Enzyme Multiple Immunoassay Test)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	為中樞神經刺激物，進入人體內代謝成 Benzoylecgonine。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Cold agglutinin (寒冷凝集反應)**
健保代碼	12008B
給付點數	70
參考範圍	< 1:16x(-)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	抽血後置於 37℃中(若無溫箱則使用溫水)，待凝固後，室溫下離心 5 分鐘後分離血清。分離後血清冷藏於 2-8℃送檢。勿使用冷藏未離心的全血檢體。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	HA (Hemagglutination)
報告完成時間	2 天

實驗室解釋	用於輔助診斷 Mycoplasma pneumoniae 感染，陽性亦會出現於肝硬化、梅毒、結核、週邊血管疾病、流行性感冒、溶血性貧血或是其他急性呼吸道感染。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Coombs direct (庫姆氏抗體檢查法-直接法)**
健保代碼	12097B
給付點數	70
參考範圍	Negative
檢體類別	Whole Blood
檢體量	3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	採集後儘速送驗
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不應該保存超過 8 小時，所以檢體應於採檢後儘速操作分析完畢，若無法再 8 小時內驗畢，則必須放置冰箱中保存。
檢驗方法	HA (Hemagglutination)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	用於測定附著於紅血球表面上的不規則抗體。陽性發生於新生兒黃疸、自體免疫、輸血副作用或藥物致敏紅血球。陰性則表示正常，或是代表溶血性貧血的症狀與免疫、藥物無關。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Coombs indirect (庫姆氏抗體檢查-間接法)**
健保代碼	12098B
給付點數	100
參考範圍	Negative
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	採集後儘速送驗
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不應該保存超過 8 小時，所以檢體應於採檢後儘速操作分析完畢，若無法再 8 小時內驗畢，則必須放置冰箱中保存。
檢驗方法	HA (Hemagglutination)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	測定血清不規則抗體，陽性發生在新生兒黃疸、自體免疫、延遲的輸血副作用、輸血反應、藥物致敏 IgG 產生的溶血性貧血、孕婦胎兒 Rh 不合。孕婦在第 28 週測到陽性者，應進一步作不規則抗體鑑定。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Copper, Cu (銅)**
健保代碼	09047B
給付點數	130
參考範圍	Blood：700-1500 μg/L Urine：<60 μg/day
檢體類別	Plasma / 24 小時 Urine
檢體量	Plasma：2.0-4.0 mL Urine：10.0 mL
採檢容器	藍頭藍標金屬管 Urine 檢體裝於尿管
採檢注意事項	檢體要冷藏保存，不離心、不開蓋、不分裝 24hr 尿液請標記總量 (全程冷藏，不需酸化)
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	Atomic Absorption
報告完成時間	8 天
實驗室解釋	銅是由血紅素合成與呼吸鏈酵素活化的微量金屬元素，不足時會導致紅血球不足；中毒時會傷害肝臟引起頭痛嘔吐。上升於懷孕、急性慢性感染、心臟肝膽疾病、惡性腫瘤、Homocystinuria、原發膽汁性肝硬化、職業暴露和殺蟲劑不當使用等。下降於嬰兒攝取不足之低色素性貧血，發育遲緩，Menkes (頭髮像鋼絲的遺傳疾病)，嚴重營養攝取不足、吸收不良。Wilson's disease 呈現血清銅下降，尿銅上升，組織沉澱上升。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Cortisol (皮質醇)**
健保代碼	09113C
給付點數	240
參考範圍	Serum AM：3.7-19.4 μg/dL Serum PM：2.9-17.3 μg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	(1) 請註明抽血時間 (2) 抽血前 12 小時不要運動，空腹 4 小時，30 分鐘前放鬆心情。
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 8 小時,分離後的血清於 2-8℃可保存 14 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	皮質酮 (Cortisol) 是由腎上腺皮質所分泌的一種主要的類糖皮質

	(Glucocorticoid) 荷爾蒙，表現早上高晚上低的濃度變化，高峰在早上 8 點。其生理功能包括調節醣類代謝及電解質和水分的分布。皮質酮也具有免疫抑制及抗發炎的作用。主要應用在協助診斷庫辛氏症候群 (Cushing's syndrome)，患者沒有表現晝夜濃度節奏的變化，下午偏高。上升於燒傷，腦下垂體機能亢進，高血壓，甲狀腺機能亢進，女性男性化，肥胖，感染，手術等壓力存在時，也包括雌激素、避孕藥的使用。下降於愛迪生氏病，腎上腺不全，早上表現低值，低血糖，甲狀腺機能低下及使用類固醇等。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Cotinine (尼古丁)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	< 0.5 μg/mL
檢體類別	Urine
檢體量	2.0-10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	檢體樣品應保持 pH 4-9，此範圍為測試的最適當分析。
檢驗前保存天數	請新鮮送驗，如果當日無法送達請保存於-20℃，可保存 7 天。
檢驗方法	EIA (Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Cotinine 是尼古丁的主要代謝產物，是尼古丁的特異性標幟，經腎臟排至尿中，為評估受檢者是否有抽煙或曝露在吸煙環境下的最佳指標，亦可用於戒菸的追蹤。尼古丁在血中的半衰期只有 30 分鐘，不易掌控最佳採血時間，因此測定尿液中的 cotinine 會比直接測定血中尼古丁較有臨床意義。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**C-Peptide (C-胜肽)**
健保代碼	09128C
給付點數	180
參考範圍	0.78-5.19 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，2-8℃可保存 2 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)

報告完成時間	1 天
實驗室解釋	C-peptide 是胰臟 β-cell 以 Proinsulin 生產 Insulin 時切出來的一段沒有活性的 peptide，代表內因性 Insulin 的產量，因此可用來診斷病人額外自行注射 Insulin 引起之低血糖，也可以協助診斷 Insulinoma (使用 Insulin 無法抑制 C-peptide 的產生)，也使用在懷疑病人有 Insulin 抗體干擾到 Insulin 分析的正確性時。通常會使用同一之檢體來測 C-peptide 與 Insulin，但在胰島細胞腫瘤或肥胖的病人，C-peptide 與 Insulin 不一定成相關。上升於增加於胰島素癌、腎衰竭等。下降於胰島素依賴型糖尿病。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Creatine Kinase, CPK, CK (肌酸激酶)**
健保代碼	09032C
給付點數	70
參考範圍	M：62-287 U/L F：45-163 U/L
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Enzymatic colorimetric assay
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	CK 主要存在肌肉及腦組織內，因此臨床上常應用於心肌梗塞、骨骼肌肉疾病及中樞神經系統傷害的診斷與監測。心肌梗塞的患者，CK 上升於發作後 4-6 個小時，24-36 小時到達高峰，心肌傷害後 3-4 天回復正常，若持續不降，則表示預後不佳。上升於心肌梗塞、進行性肌萎縮、多發性肌炎、運動後、受傷、外科手術、肌肉注射、甲狀腺低能症、昏迷、酒精性肌病變、肺梗塞、肺水腫、腦受傷和急性精神病等。下降於服用避孕藥、酒精性肝病和甲狀腺高能症等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Creatinine (肌酸酐)**
健保代碼	09015C
給付點數	40
參考範圍	M：0.60-1.40 mg/dL；

	F: 0.50-1.20 mg/dL Urine：60-250 mg/dl；800-1900 mg/day
檢體類別	Serum/Urine
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 需空腹 8-10 小時，並避免激烈運動。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Jaffe's method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	用於評估腎功能，為反應腎絲球過濾率的指標。上升於腎機能不全、尿路阻塞、甲狀腺高能症、充血性心衰竭、休克及肢端肥大症等。下降於肌肉萎縮症 (Muscular dystrophy) 、尿崩症及妊娠等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Creatinine Clearance Rate, CCR (24 小時尿肌酸酐清除率)**
健保代碼	Serum：09015C Urine：09016C
給付點數	40 + 40
參考範圍	M：70-110 mL/min F：72-120 mL/min
檢體類別	Serum ＆ Urine
檢體量	Serum：2.0-4.0 mL Urine：2.0-10.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管 Urine 檢體裝於尿管
採檢注意事項	(1) 24 hrs 尿液請標記總量並放置於冰箱保存，不須添加防腐劑，請送血清及尿液。 (2) 血清採樣前，需空腹 8-10 小時，並避免激烈運動。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Jaffe's method
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	CCR 為血液每分鐘經由腎絲球過濾清除 Creatinine 之量，並用於評估腎功能的檢查。上升於 Nephrosis 症候群、糖尿病。下降於腎小管壞死，腎小球腎炎，腎盂腎炎，腎動脈硬化或阻塞，腎血管栓塞，腎結核，充血性

	心衰竭，休克或脫水。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**CRP (C 反應蛋白)**
健保代碼	12015C
給付點數	275
參考範圍	< 0.5 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Immunoturbidmetry
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	CRP 是身體急性發炎及組織受損的指標，常使用於手術後或各種治療後評估復原的狀態。上升於細菌性感染、風濕熱、風濕性關節炎、病毒性肝炎、急性心肌梗塞、肝硬化、嚴重燒傷、懷孕、水痘、術後、輸血及冷凍後之血清檢體等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Cryoglobulin (冷凝球蛋白)**
健保代碼	12062B
給付點數	163
參考範圍	Negative
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	(1) 請空腹 8-10 小時 (2) 請預溫採檢管 3 分鐘，全血在 37℃凝固並盡速將血清分離送檢。
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下盡速送檢。
檢驗方法	2-8°C 與 37℃反應
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	冷凝球蛋白為人體中遇冷即沈澱的免疫球蛋白，首次發現於多發性骨髓瘤病人的血清中，在室溫或低溫下會產生沈澱，而在體溫或高溫下會再度溶解。除了會造成關節炎、血管炎、腎絲球腎炎等組織發炎現象，亦會引起補體的活化，造成臨床上各種病變。陽性發生在慢性淋巴球白血病、淋巴

	瘤、多發性骨髓瘤、巨球蛋白血症、類風濕症關節炎、Sjogren syndrome、SLE、慢性感染、鏈球菌感染的腎絲球腎炎、病毒性肝炎或傳染性單核球增多症等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Cryptococcus Ag (芽生菌抗原)**
健保代碼	12069B
給付點數	360
參考範圍	Negative
檢體類別	Serum / CSF
檢體量	Serum：2.0-4.0 mL； CSF：1.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管 CSF 檢體裝於無菌收集盒
採檢注意事項	檢體必須先離心去除細胞沉渣，不能溶血、脂血或被汙染，CSF 必須使用無菌收集盒。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	Latex agglutination
報告完成時間	6 天
實驗室解釋	此檢驗用於診斷慢性腦膜炎新形隱球菌感染及治療效果評估。新形隱球菌 (Cryptococcus neoformans) 歸類在黴菌酵母菌，經由吸入鳥類排泄物感染，較常發生在免疫防禦系統不足的個體，目前公認不會經由人傳人。由於新形隱球菌會侵犯肺部、皮膚、骨骼及擴散全身感染，因此血清檢體陽性通常代表 Systemic cryptococcosis。報告 1:1(+)、1:2(+)、1:4(+) 代表很有可能新形隱球菌感染，1:8(+) 以上代表新隱形球菌現行活動感染。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Culture：Ascites (細菌培養：腹水)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	嗜氧：No growth to date 厭氧：Anaerobic culture no growth for 7 days
檢體類別	Ascites
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒) 或黑色運送棒
採檢注意事項	室溫下立即運送
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時 (特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於室溫下保存。

檢驗方法	嗜氧培養及厭氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 (嗜氧)；7 天 (厭氧) 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	正常情況下之腹水培養應為無菌，若細菌培養呈陽性結果則視為危險值。但常見之污染菌包含 Gram positive bacillus(GPB) 及 Coagulase-negative Staphylococcus(CNS)，可能因採檢或運送過程不當造成檢體污染，建議重新採檢送驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Culture：Bile (細菌培養：膽汁)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	嗜氧：No growth to date 厭氧：Anaerobic culture no growth for 7 days
檢體類別	Bile
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管(盒)或黑色運送棒
採檢注意事項	室溫下立即運送
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時 (特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於室溫下保存。
檢驗方法	嗜氧培養及厭氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 (嗜氧) ；7 天 (厭氧) 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	正常情況下之膽汁培養應為無菌，若細菌培養呈陽性結果則視為危險值。但常見之污染菌包含 Gram positive bacillus(GPB) 及 Coagulase-negative Staphylococcus(CNS)，可能因採檢或運送過程不當造成檢體污染，建議重新採檢送驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Culture：Blood (細菌培養：血液)**
健保代碼	13016B
給付點數	380
參考範圍	No growth after 7 days culture
檢體類別	Blood
檢體量	3.0-10.0 mL
採檢容器	血瓶
採檢注意事項	室溫下立即運送，檢體量不可過多或太少
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時 (特殊情況例外)，若無法當天立即處

	理請於室溫下保存。
檢驗方法	嗜氧培養及厭氧培養
報告完成時間	陰性：7 天
	陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	血液培養為臨床上診斷菌血症或敗血症之重要指標，可立即反映病人血液是否存在嚴重或致命病原菌之感染。正常情況下之血液培養應為無菌，若細菌培養呈陽性結果則視為危險值。但常見之污染菌包含 Gram positive bacillus(GPB) 及 Coagulase-negative Staphylococcus(CNS)，可能因採檢或運送過程不當造成檢體污染，建議重新採檢送驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Culture：Body Fluid (細菌培養：體液)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	嗜氧：No growth to date
	厭氧：Anaerobic culture no growth for 7 days
檢體類別	Body Fluid
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒) 或黑色運送棒
採檢注意事項	室溫下立即運送
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於室溫下保存。
檢驗方法	嗜氧培養及厭氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 (嗜氧)；7 天 (厭氧)
	陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	正常情況下之體液培養應為無菌，若細菌培養呈陽性結果則視為危險值。但常見之污染菌包含 Gram positive bacillus(GPB) 及 Coagulase-negative Staphylococcus(CNS)，可能因採檢或運送過程不當造成檢體污染，建議重新採檢送驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Culture：Catheter Tip (細菌培養：導管)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	No growth to data
檢體類別	Tip
檢體量	長度 5 公分
採檢容器	無菌管 (盒)

採檢注意事項	室溫下立即運送，或儲存於 4℃勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	導管培養可協助判定血液感染之來源是否由導管所引起。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Culture：CSF (細菌培養：腦脊髓液)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	No growth to date
檢體類別	CSF
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 35℃
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 35℃下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	正常情況下之腦脊髓液培養應為無菌，若細菌培養呈陽性結果則視為危險值，是診斷細菌性腦膜炎之重要依據。但常見之污染菌包含 Gram positive bacillus(GPB) 及 Coagulase-negative Staphylococcus(CNS)，可能因採檢或運送過程不當造成檢體污染，建議重新採檢送驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Culture：Deep Pus (細菌培養：深層膿)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	嗜氧：No growth to date 厭氧：Anaerobic culture no growth for 7 days
檢體類別	Pus
檢體量	適量
採檢容器	無菌管 (盒) 或黑色運送棒
採檢注意事項	室溫下立即運送
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理

	請於室溫下保存。
檢驗方法	嗜氧培養及厭氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 (嗜氧)；7 天 (厭氧) 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	傷口或膿培養常見的致病菌有 Staphylococcus aureus、Pseudomonas aeruginosa、Escherichia coli、Klebsiella species、Serratia species、Proteus species、Acinetobacter spceies、Enterococci、β- hemolytic Streptococci 等。而常見之污染菌包含 Gram positive bacillus(GPB) 及 Coagulase-negative Staphylococcus(CNS)，可能因採檢或運送過程不當造成檢體污染，建議重新採檢送驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢
檢驗項目	**Culture：Joint Fluid (細菌培養：關節液)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	嗜氧：No growth to date 厭氧：Anaerobic culture no growth for 7 days
檢體類別	Joint fluid
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管(盒)或黑色運送棒
採檢注意事項	室溫下立即運送
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於室溫下保存。
檢驗方法	嗜氧培養及厭氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 (嗜氧)；7 天 (厭氧) 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	正常情況下之關節液培養應為無菌，若細菌培養呈陽性結果則視為危險值。但常見之污染菌包含 Gram positive bacillus(GPB) 及 Coagulase-negative Staphylococcus(CNS)，可能因採檢或運送過程不當造成檢體污染，建議重新採檢送驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢
檢驗項目	**Culture：Pleural Fluid (細菌培養：胸膜液)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	嗜氧：No growth to date 厭氧：Anaerobic culture no growth for 7 days
檢體類別	Pleural fluid

檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒) 或黑色運送棒
採檢注意事項	室溫下立即運送
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外),若無法當天立即處理請於室溫下保存。
檢驗方法	嗜氧培養及厭氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 (嗜氧)；7 天 (厭氧) 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	正常情況下之胸膜液培養應為無菌，若細菌培養呈陽性結果則視為危險值。但常見之污染菌包含 Gram positive bacillus(GPB) 及 Coagulase-negative Staphylococcus(CNS),可能因採檢或運送過程不當造成檢體污染，建議重新採檢送驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Culture：Soft Tissue (細菌培養：軟組織)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	No growth to date
檢體類別	Soft tissue
檢體量	適量
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	室溫下立即運送，且不可使用經 Formalin 等固定液處理之檢體。
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時 (特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於室溫下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	10 天
實驗室解釋	組織細菌培養常見之致病菌包含 Staphylococcus aureus、Pseudomonas aeruginosa、Enterobacteriaceae、β-hemolytic streptococci、厭氧細菌及兼性厭氧細菌，可協助臨床醫師診斷病患深部組織使否有細菌感染之情形，並盡速給予患者立即適切的治療。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	室溫送檢

檢驗項目	**Culture：Sputum Cought Out (細菌培養：痰液(咳出痰))**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	Mixed flora was presented 或 No growth to date
檢體類別	Sputum
檢體量	2.0-3.0 mL

採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	痰液培養主要針對下呼吸道感染病原菌之調查，其痰檢體主要是懷疑有下列疾病之患者：由 Staphylcoccus aureus、Pseudomonas aeruginosa、Haemophilus influenzae、Klebsiella pneuminiae、或其他腸內桿菌所引起之細菌性肺炎。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Culture：Sputum Endotracheal Tube (細菌培養：痰液(抽管痰))**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	Mixed flora was presented 或 No growth to date
檢體類別	Sputum
檢體量	2.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	痰液培養主要針對下呼吸道感染病原菌之調查，其痰檢體主要是懷疑有下列疾病之患者：由 Staphylcoccus aureus、Pseudomonas aeruginosa、Haemophilus influenzae、Klebsiella pneuminiae、或其他腸內桿菌所引起之細菌性肺炎。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Culture：Stool (細菌培養：糞便)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	No growth for Salmonella、Shigella and Vibrio
檢體類別	Stool
檢體量	適量

採檢容器	無菌管 (盒) 或黑色運送棒
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	糞便之例行性檢查主要針對腸道中的病原菌，包括 Salmonella spp. 及 Shigella spp.，常見造成腹瀉的致病菌為 Salmonella spp.、Shigella spp.以及 C.jejuni。有時腹瀉是由菌體分泌的毒素所造成的，糞便的細菌培養無法明確表示細菌本身是否具有產生毒素的能力或毒素是否已經存在病人身上。糞便中的弧菌屬以霍亂弧菌最具致病性，不僅可以經由水的污染而傳播，像其他糞便經口傳染的病原菌一樣，如沙門氏菌與大腸桿菌，也能透過在淡水或海水生活的水生生物所傳播，當病患不斷發生水瀉時應懷疑此菌感染，另此菌目前歸類於第二類法定傳染病。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Culture：Strep.group B (細菌培養：乙型鏈球菌)**
健保代碼	66
給付點數	500 （國健署）
參考範圍	No growth for Streptococcus group B
檢體類別	陰道拭子+肛門拭子
檢體量	適量
採檢容器	藍色運送棒
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	乙型鏈球菌是造成新生兒敗血症、腦膜炎及肺炎之重要因素，嚴重會造成新生兒死亡或永久性神經性後遺症。透過孕婦產前檢驗乙型鏈球菌的感染有無，可預防孕婦分娩時新生兒經由母體產道感染乙型鏈球菌的機會。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Culture：Superficial Pus (Aerobic culture only) (細菌培養：表層膿(不含厭氧))**

健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	No growth to date
檢體類別	Pus
檢體量	適量
採檢容器	黑色或藍色運送棒
採檢注意事項	室溫下立即運送
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外),若無法當天立即處理請於室溫下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	傷口或膿培養常見的致病菌有 Staphylococcus aureus、Pseudomonas aeruginosa、Escherichia coli、Klebsiella species、Serratia species、Proteus species、Acinetobacter spceies、Enterococci、β- hemolytic Streptococci 等。而常見之污染菌包含 Gram positive bacillus(GPB) 及 Coagulase-negative Staphylococcus(CNS)，可能因採檢或運送過程不當造成檢體污染，建議重新採檢送驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Culture：Throat Swab (細菌培養：咽喉拭子)**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	No growth for Streptoccus group A
檢體類別	Throat swab
檢體量	適量
採檢容器	黑色運送棒
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外),若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	主要目的在診斷 Group A β-haemolytic streptococci 之咽炎或猩紅熱，培養結果必須配合臨床表現才能確定是否感染。 Strep.Grp A 是一重要的病原體，它會引起咽頭炎、蜂窩組織炎與菌血症。嚴重的後遺症包括猩紅熱、急性絲球體性腎炎、中毒性休克併發症和急性的風濕病。喉頭培養為陽性即表示有 S. pyogenes 存在。所有的 S. pyogenes 對 Penicillin 是有感受性的，若無效則須再測試，當結果完成確

	定為抗藥性時，必需由其他相關實驗室進行確認。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Culture：Urine Catheter (細菌培養：尿液(導尿))**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	Colony count <1000 CFU/ml
檢體類別	Urine
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管(盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	1. 尿路感染 (Urinary tract infection) 的定義是指外尿道與腎之間的微生物感染。正常情況下，從腎臟分泌出來的尿應是無菌。若在尿中有微生物存在即菌尿症 (Bacteriuria)，除非所見的微生物是因尿液檢體收集、運送或處理過程受到污染所致，否則皆屬不正常現象。 2. 由於尿液檢體內若含有微生物，須要定量才能判斷是否與菌尿症有關，而微生物數目之測定常受病人是否接受抗微生物藥劑治療之影響，因此患者是否用抗生素治療醫師應在檢驗單上註明，告知醫檢人員，以提升尿液培養之正確性。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Culture：Urine Midstream (細菌培養：尿液(中段尿))**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	Colony count <1000 CFU/ml
檢體類別	Urine
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天

	陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	1. 尿路感染 (Urinary tract infection) 的定義是指外尿道與腎之間的微生物感染。正常情況下，從腎臟分泌出來的尿應是無菌。若在尿中有微生物存在即菌尿症 (Bacteriuria)，除非所見的微生物是因尿液檢體收集、運送或處理過程受到污染所致，否則皆屬不正常現象。 2. 由於尿液檢體內若含有微生物，須要定量才能判斷是否與菌尿症有關，而微生物數目之測定常受病人是否接受抗微生物藥劑治療之影響，因此患者是否用抗生素治療醫師應在檢驗單上註明，告知醫檢人員，以提升尿液培養之正確性。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Culture：Urine PCN (細菌培養：尿液(經皮腎造廔管尿液))**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	No growth to date
檢體類別	Urine
檢體量	1.0-2.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	1. 尿路感染 (Urinary tract infection) 的定義是指外尿道與腎之間的微生物感染。正常情況下，從腎臟分泌出來的尿應是無菌。若在尿中有微生物存在即菌尿症 (Bacteriuria)，除非所見的微生物是因尿液檢體收集、運送或處理過程受到污染所致，否則皆屬不正常現象。 2. 由於尿液檢體內若含有微生物，須要定量才能判斷是否與菌尿症有關，而微生物數目之測定常受病人是否接受抗微生物藥劑治療之影響，因此患者是否用抗生素治療醫師應在檢驗單上註明，告知醫檢人員，以提升尿液培養之正確性。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Culture：Urine Suprapubic (細菌培養：尿液(恥骨穿刺尿))**
健保代碼	13007C
給付點數	200
參考範圍	No growth to date

檢體類別	Urine
檢體量	1.0-2.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	嗜氧培養
報告完成時間	陰性：3 天 陽性：配合細菌生長發出，約 3-7 天
實驗室解釋	1. 尿路感染 (Urinary tract infection) 的定義是指外尿道與腎之間的微生物感染。正常情況下，從腎臟分泌出來的尿應是無菌。若在尿中有微生物存在即菌尿症 (Bacteriuria)，除非所見的微生物是因尿液檢體收集、運送或處理過程受到污染所致，否則皆屬不正常現象。 2. 由於尿液檢體內若含有微生物，須要定量才能判斷是否與菌尿症有關，而微生物數目之測定常受病人是否接受抗微生物藥劑治療之影響，因此患者是否用抗生素治療醫師應在檢驗單上註明，告知醫檢人員，以提升尿液培養之正確性。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Cyfra 21-1 (非小細胞癌標記)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	< 3.3 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃ 或 2-8℃ 的環境下可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	為非小細胞肺癌輔助診斷及評估預後的指標之一。上升於急性肺癌、肺結核、間質性肺炎、肝硬化、腎衰竭、良性肺腫瘤、長期抽煙者。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Cystatin C (胱蛋白 C)**
健保代碼	08133B
給付點數	200

參考範圍	0.56-1.02 mg/L
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	Latex agglutination
報告完成時間	5 天
實驗室解釋	此檢驗用於監測第一型及第二型糖尿病患者、腎臟移植患者、具急性腎衰竭風險者的腎臟功能。Cystatin C 是一種存在於有核的細胞內的 cysteine 蛋白酶抑制劑，其血清濃度完全依賴於腎小球濾過率 (GFR)，因此可作為腎臟功能的指標，GFR 降低會引起 Cystatin C 濃度升高，較 Creatinine 敏感，在 GFR 輕微損傷時即可測定出來。不受性別、年齡、肌肉量、飲食及肝臟疾病之干擾。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**D/T-bil Ratio (膽紅素比值)**
健保代碼	09138C
給付點數	90
參考範圍	0-20%
檢體類別	Plasma
檢體量	至少採集三支
採檢容器	毛細管
採檢注意事項	檢體需避光
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Vanadate Oxidation
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	分辨嬰兒延長性黃疸是因母乳哺育或膽汁滯留症，比值> 20%以上者，則可能為肝膽疾病，須進一步診治。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**D-Dimer (D-二聚體)**
健保代碼	08079B
給付點數	367
參考範圍	0-600 ng/mL
檢體類別	Plasma

檢體量	3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	若無法在 4 小時內驗畢，則必須將檢體於 1 小時內離心，讓血球和血漿分離並放置於-20℃冷凍並於兩周內送檢。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	D-Dimer cut-off value 是用來排除深部靜脈栓塞 (Deep vein thrombosis, DVT) 和肺栓塞 (Pulmonary embolism, PE)。上升於續發性 DIC、肺栓塞、深部靜脈栓塞等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Dehydroepiandrosterone Sulfate, DHEA-S (硫化脫氫異雄固酮)**
健保代碼	27080B
給付點數	421
參考範圍	M（男）： 11-14(Y)：16.6 - 242.7 ug/dL； 15-19 (Y)：45.1 - 385.0 ug/dL 20-24(Y)：238.4 - 539.3 ug/dL； 25-34 (Y)：167.9 - 591.9 ug/dL 35-44(Y)：139.7 - 484.4 ug/dL； 45-54(Y)：136.2 - 447.6 ug/dL 55-64(Y)：48.6 - 361.8 ug/dL； 65-70(Y)：228.5 - 283.6 ug/dL F（女）： 11-14(Y)：8.6 - 169.8 ug/dL； 15-19(Y)：61.2 - 493.6 ug/dL 20-24(Y)：134.2 - 407.4 ug/dL； 25-34(Y)：95.8 - 511.7 ug/dL 35-44(Y)：74.8 - 410.2 ug/dL； 45-54(Y)：56.2 - 282.9 ug/dL 55-64(Y)：29.7 - 182.2 ug/dL； 65-70(Y)：33.6 - 78.9 ug/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	為一主要來自腎上腺和睪丸的類固醇荷爾蒙，屬於雄性素 (Androgens) 的一種，其荷爾蒙活性並不強，但可代謝成活性較強的性荷爾蒙如雄烯二酮 (Androstenedione) 或睪固酮 (Testosterone)。上升於腎上腺皮質腫瘤或腎上腺增生性疾病。下降於腎上腺受損患者 (如 Addison disease) 及老年人。當女性體內濃度上升時，可作為多毛症、女性禿頭和多囊性卵巢症候群的輔助診斷。

補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Deoxypyridinoline,DPD (骨質疏鬆篩檢)**		
健保代碼	無		
給付點數	無		
參考範圍	Urine-Creatinine	60-250	mg/dL
	骨質流失率	M：2.3-5.4	nM Dpd/ mM
		F：3.0-7.4	nM Dpd/ mM
檢體類別	Urine		
檢體量	5.0 – 10.0 mL		
採檢容器	尿管		
採檢注意事項	早上 10 點前第二次小便，避光冷藏送檢。		
檢驗前保存天數	2-8℃保存 7 天，或-20℃保存 1 個月。		
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)		
報告完成時間	2 天		
實驗室解釋	上升於潘吉德氏病 (Paget's disease)、骨質疏鬆症、原發性及惡性副甲狀腺機能亢進引發之高鈣血症、其他會引起骨頭再吸收的疾病。下降於服用抑制骨頭再吸收的藥物。		
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗		
備註*	冷藏送檢		

檢驗項目	**Digoxin (長葉毛地黃)**
健保代碼	10511C
給付點數	320
參考範圍	0.8-2.0 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	收集後應盡快自凝塊或紅血球分離血清檢體。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 15-30℃或 2-8℃的環境下可保存 48 小時，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	Homogeneous particle enhanced turbidimetric inhibition immunoassay (PETINIA)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Digoxin 被廣泛用於治療充血性心臟衰竭或部份心律不整患者之處方藥物。由於其治療劑量和中毒劑量相當接近，且中毒症狀通常很難和原先開立處方時的症狀區分開，症狀包括厭食、噁心、嘔吐及腹瀉等胃腸不適、表現出視力模糊、頭痛、昏眩、遲鈍及全身無力等神經系統障礙、心律不整及脈搏變慢等。因此患者需經常監控血中藥物濃度，以確保其用藥安全。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗

備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Dihydroxy Testosterone, DHT (二氫睪固酮)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	Male(pg/mL) (1-9 歲) <17.0-85.7 (10-14 歲) <17.0-875.6 (15-18 歲) 70.3-1260.9 (20-89 歲) 143.0-842.0 Female(pg/mL) (2-9 歲) <17.0-88.9 (10-14 歲) 22.5-280.6 (15-18 歲) 62.6-760.3 (18-50 歲) <17.0-596.0 (51-83 歲) <17.0-431.0
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	16 天
實驗室解釋	DHT 是 Testosterone 經由 5α-reductase 所代謝而成的，為具有最強男性賀爾蒙活性的類固醇。對於男性，DHT 的產生是源自於輸精管，在青春期會大量產生並促進第二性徵的發展，故輸精管損傷會造成血清中 DHT 下降，而在無睪症患者血清中濃度亦會呈現低值。然而，濃度的上升會造成雄性禿。對於女性，雄性素過多造成 DHT 的增加會引起多毛症。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Direct Bilirubin (直接膽紅素)**
健保代碼	09030C
給付點數	40
參考範圍	0.0-0.4 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。 (3) 檢體需避光。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Vanadate Oxidation。

報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	人體中有 85%的膽紅素是由衰老的紅血球，經肝、脾及骨髓等單核巨噬細胞系統作用後的代謝產物，並藉白蛋白攜至肝臟，進一步經肝臟酵素作用後形成 Direct Bilirubin，使其可溶於水及隨膽汁經膽道排入腸內。值上升於膽道性肝硬化、膽管炎、膽道阻塞、膽結石和總膽管狹窄等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Down's Risk Quadruple Test 2nd Trimester Screening,4DS (第二孕期母血唐氏症四指標篩檢)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	此項檢查為篩檢性質而非診斷性質，雖然篩檢結果為低風險，但檢查有時呈現偽陰性，即胎兒仍有極少機率為唐氏症或其他染色體異常，依據全世界文獻報告，本篩檢僅能篩檢出 80-83% 的唐氏症。所以此法不能杜絕所有的唐氏症出生，目前唯一確定染色體的方法只有接受侵入性的檢查，如羊水穿刺。 **當 Down Syndrome risk ≧1:270 時，建議做產前染色體以確認診斷。
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	紅頭 gel 管
採檢注意事項	此項篩檢在懷孕 15-20 週(BPD 33-55 mm)抽血進行
檢驗前保存天數	檢體應於採檢後 2 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	6 天
實驗室解釋	第二孕期母血唐氏症四指標篩檢，藉以估算唐氏症寶寶的風險。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	(1) 冷藏送檢 (2) 需填寫第二孕期母血唐氏症四指標篩檢同意書

檢驗項目	**DR-70, Onko-Sure (Onko-Sure 癌症風險)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	< 1.0 μg/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血或高脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。

檢驗方法	ELISA
報告完成時間	7 天（每週二、五早上操作）
實驗室解釋	在腫瘤侵犯臨近組織及轉移時，會造成細胞外間質的破壞，其週邊組織液之蛋白酶含量會增加，這些蛋白酶會活化纖維蛋白原使之凝固並產生纖維蛋白。但惡性細胞同時也釋出高濃度的纖溶酶原活化劑 (Plasminogen activator)，促使纖維蛋白溶解。DR-70 測定腫瘤、癌性細胞生長擴散的纖維蛋白分解產物，可使用在癌症篩檢及預後監督。女性生理期間、急性肝炎或嚴重肝病、肺炎、嚴重感染、化療 60 天內、手術後 30 天內、自體免疫性疾病如紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎等及溶血或外傷凝血等因素，可能造成檢測數值假性升高。 乳糜血清會造成檢測數值偏低的偽陰性。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**EB VCA IgA (EB 病毒囊鞘 IgA 抗體)**
健保代碼	14046B
給付點數	540
參考範圍	< 0.80(-)；≧ 0.8-<1.1(+/-)；≧ 1.10(+)
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 14 天。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	感染後早期發展的抗體，IgA 可能出現於第一次感染、病毒活化及協助診斷鼻咽癌抗體。但不可作為鼻咽癌的診斷依據，僅可用做篩檢高危險群的參考，因為有少數健康人，此項目也會呈現弱陽性。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**EB VCA IgG (EB 病毒囊鞘 IgG 抗體)**
健保代碼	14046B
給付點數	540
參考範圍	≦0.90(-)；0.91-1.09(±)；≧1.10(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血、黃疸或高脂血
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。

檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	病人感染 EB 病毒，在急性期產生 IgG 抗體後體內即終身存在低效價的抗體。高效價常見於 Burkitt's lymphoma、鼻咽癌及免疫控制病人。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**EB VCA IgM (EB 病毒囊鞘 IgM 抗體)**
健保代碼	14046B
給付點數	540
參考範圍	≦0.90(-)；0.91-1.09(±)；≧1.10(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血、黃疸或高脂血
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時,所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	EB 經由飛沫感染，潛伏期 4-8 週，症狀出現後早期發展的抗體。IgM 表示第一次感染，抗體維持 2-4 個月，相對應 EA 抗體。抗體上升於感染性單核球增多症 (Infectious Mononucleosis) 及鼻咽癌 (Nasopharyngeal Carcinoma)、Burkitt's lymphoma、Hodgkin's disease、Leukemia 等，抗體上升代表危險性高、也與 Kawasaki disease 有關。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**EBNA IgG (EB 核抗原抗體 IgG)**
健保代碼	14047B
給付點數	960
參考範圍	< 100(-)；100-120(+/-)；>120(+) AU/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血、黃疸或高脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃
檢驗方法	SAT Method
報告完成時間	8 天（每週二早上操作）
實驗室解釋	在回復期才會出現，終身存在。當 EBNA IgM 陽性時，如果 EB NA-Ab 陰性，則可以確認為急性感染。

補驗與加做時效	1 天			
備註*	冷藏送檢			
檢驗項目	**Electrophoresis：Alkaline phosphatase isoenzymes electrophoresis, ALK-P Isoenzyme, ALK-EP (鹼性磷酸酵素同功酵素電泳)**			
健保代碼	09067B			
給付點數	390			
參考範圍		Men	Women	
	Bone	23-75	20-74	%
	LIVER	15-71	18-72	%
	INTESTINE1			%
	INTESTINE2			%
	INTESTINE3			%
	FASTLIVER	1-9	1-14	%
	I1、I2、I3 約 60%的正常人體內不存在，當存在時，不超過 14%			
檢體類別	Serum			
檢體量	2.0-4.0 mL			
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管			
採檢注意事項	檢體需避免溶血			
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天。			
檢驗方法	Electrophoresis			
報告完成時間	15 天			
實驗室解釋	ALK-P 電泳主要用來分離 ALK-P 的同功酶，藉由分析同功酶的增減來鑑別診斷 ALK-P 上升原因。正常人來源肝臟及骨質，飯後偶而會有腸來源。肝與骨同基因，Macrohepatic 出現在骨與腸之間，胎盤性 Alk-P 電泳接近於骨質性 Alk-P 無法明確分劃，出現於孕婦，卵巢、睪丸癌末期。			
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗			
備註*	冷藏送檢			
檢驗項目	**Electrophoresis：CPK Isoenzyme, CPK-EP (肌酸磷化同功酵素)**			
健保代碼	09061B			
給付點數	450			
參考範圍	Total CPK（生化法）	30-223	U/L	
	CK-MM	97-100	%	
	CK-MB	0-3	%(當 CK 濃度>500U/L 時為 0-4%)	
	CK-BB	0	%	
檢體類別	Serum			

檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天。
檢驗方法	Electrophoresis
報告完成時間	9 天（每週六早上操作）
實驗室解釋	CPK 電泳主要用來分離 CPK 的同功腖，藉由分析同功腖的增減來鑑別診斷 CPK 上升原因，這些原因包括心肌、骨骼肌或是腦部方面的損傷。CK-MB 上升於急性心肌梗塞；CK-BB 與頭部受傷、肺、乳房、卵巢、腸胃道、前列腺腫瘤等有關；CK-MM 常用來評估肌肉方面的疾病，例如肌肉炎、肌肉萎縮、急性橫紋肌溶解等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Electrophoresis：Hemoglobin electrophoresis, Hb-EP (血色素電泳)**		
健保代碼	08030C		
給付點數	300		
參考範圍	HB-H	0.0-0.0	%
	HB-BART	0.0-0.0	%
	HB-A	96.7-97.8	%
	HB-F or variant	≤0.5	%
	HB-S	0.0-0.0	%
	HB-A2	2.2-3.2	%
	Other variant	Not Detected	
	Other variant %	Not Detected	%
檢體類別	Whole blood		
檢體量	3.0-5.0 mL		
採檢容器	EDTA 管		
採檢注意事項	倒轉輕輕混合均勻		
檢驗前保存天數	室溫 15-30℃24 小時，冷藏 2-8℃7 天。		
檢驗方法	毛細管電泳		
報告完成時間	3 天		
實驗室解釋	藉由血色素電泳算出各血色素的比率，輔助診斷大多數的地中海貧血及變異血色素的疾病。α-Thalassemia 常出現 Hb H 或 Hb Barts；β-Thalassemia 常出現 Hb F 升高或 Hb A2 升高。若數值異常，建議會診血液科醫生進一步診斷與治療。輸血會干擾變異血色素的檢測，需間隔數月才可做此檢測。		
補驗與加做時效	2 天		
備註*	冷藏送檢		

檢驗項目	**Electrophoresis：Immunoelectrophoresis, ImmunoEP (免疫球蛋白電泳)**		
健保代碼	Serum	12103B	
	Urine	12159B	
	CSF	12157B	
給付點數	Serum	900	
	Urine	900	
	CSF	900	
參考範圍	No Paraprotein		
檢體類別	Serum / Urine / CSF		
檢體量	Serum	2.0-4.0	mL
	Urine	10.0	mL
	CSF	3.0	mL
採檢容器	Serum	生化管或不含抗凝劑試管	
	Urine	尿管	
	CSF	康氏管	
採檢注意事項	Serum	不可使用血漿檢體，不需空腹，不可溶血	
	Urine	使用隨機尿，但以早上第一次尿為佳	
	CSF	採檢需取得病患同意書	
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃可保存 72 小時，超過 72 小時則保存於-20℃。		
檢驗方法	Electrophoresis		
報告完成時間	11 天		
實驗室解釋	將檢體調節到適當蛋白質濃度後執行電泳分析，再加入 IgG、A、M、k、λ抗血清來產生可觀察的異常蛋白質。臨床上用來診斷多發性骨髓瘤、Waldenstrom's disease、IgM 巨球蛋白症、淋巴瘤、獨立性漿細胞瘤、輕重鏈病變或不明原因單株 γ 球蛋白增高症等。		
補驗與加做時效	2 天		
備註*	(1) 冷藏送檢 (2) Urine 及 CSF 需另加濃縮器材料費 400 元		

檢驗項目	**Electrophoresis：LDH isoenzyme electrophoresis, LDH-EP (乳酸脫氫同功酶電泳)**		
健保代碼	09062B		
給付點數	450		
參考範圍	LD 1	16.1-31.5	%
	LD 2	29.2-41.6	%
	LD 3	17.0-26.2	%

	LD 4	5.9-12.3	%
	LD 5	3.2-17.3	%
檢體類別	Serum		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管		
採檢注意事項	檢體避免溶血		
檢驗前保存天數	室溫 15-30℃7 天（不建議將檢體保存於 2-8℃或冷凍）。		
檢驗方法	Electrophoresis		
報告完成時間	9 天（每週六早上操作）		
實驗室解釋	LDH 用於區別診斷心肌梗塞、巨芽球貧血、溶血性貧血、腎梗塞、肝病等。LDH 1 和 LDH 2 上升於心肌梗塞，會產生 flipped LDH ratio，即 LDH 1 / LDH 2 >1，為診斷的重要依據；LDH 3 上升於肺梗塞；LDH 4 和 LDH 5 上升於肝臟疾病；當整體 LDH 活性上升但百分比沒有改變時，可能為腫瘤、感染、炎症、傳染性單核球增多症或組織壞死等。		
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗		
備註*	室溫送檢		

檢驗項目	**Electrophoresis：Lipoprotein Electrophoresis, Lipo-EP (脂蛋白電泳)**	
健保代碼	09066B	
給付點數	360	
參考範圍	Alpha lipoprotein(HDL)	22.3-53.3%
	Pre-beta lipoprotein(VLDL)	4.4-23.1%
	Beta lipoprotein(LDL)	38.6-69.4%
	Chylomicrons	
	Lp(a)	
檢體類別	Serum	
檢體量	2.0-4.0 mL	
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管	
採檢注意事項	須空腹 12 小時	
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，並盡速送檢。	
檢驗方法	Electrophoresis	
報告完成時間	3 天	
實驗室解釋	脂蛋白電泳的主要目的是用來評估高血脂症，利用各種脂蛋白的分佈比例可將高脂血症分為五型： Type I hyperlipoproteinemia：高乳糜粒血症；原發性為家族性脂蛋白解脂酵素缺乏(familial lipoprotein lipase deficiency)造成。次發性可能危糖尿病控制不良、系統性紅斑性狼瘡、Gamma 球蛋白異常症等。 Type IIa hyperlipoproteinemia：高 Beta 脂蛋白血症。大多發生於遺傳性高	

	膽固醇血症或繼發於甲狀腺低下症、腎病症侯群、γ球蛋白異常血症。 Type IIb hyperlipoproteinemia：高 Beta 及 Pre-Beta 脂蛋白血症，發生的原因與 Type IIa hyperlipoproteinemia 大致相同，主要差別在於 Type IIb Triglyceride 值通常大於 300 mg/dL 而 Type IIa 低於 300mg/dL。 TypeIII hyperlipoproteinemia：中密度脂蛋白及乳糜殘留物增高。成因為糖尿病控制不良、甲狀腺功能不足、γ球蛋白異常症等本型常會造成嚴重的動脈粥狀硬化，併發冠狀動脈及腦血管病變。 Type IV hyperlipoproteinemia：高 Pre-Beta 脂蛋白血症。成因為單基因性內生性高三酸甘油血症、家族性高脂血症、散發性高三酸甘油血症、糖尿病控制極差、腎性病癥、γ球蛋白異常症、慢性腎衰竭、酒精中毒等。 Type V：混合型高 chylomicron、高 Pre-β 脂蛋白血症。常發生於家族性單基因性內生性高三酸甘油血症、Apo C II 缺乏、糖尿病控制不良、腎性病癥、γ球蛋白異常症、酒精過量。 其中 Type IIa、IIb、III、IV 和動脈硬化症(atherosclerosis)有關。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目 **Electrophoresis：Protein Electrophoresis, Protein-EP (蛋白電泳)**

健保代碼	Serum	09065B	
	Urine	09100B	
	CSF	09065B	
給付點數	Serum	300	
	Urine	300	
	CSF	300	
參考範圍	Albumin	55.8-66.1	%
	Alpha-1 globulins	2.9-4.9	%
	Alpha-2 globulins	7.1-11.8	%
	Beta-1 globulins	4.7-7.2	%
	Beta-2 globulins	3.2-6.5	%
	Gamma globulins	11.1-18.8	%
	M-Protein		%
	Urine	N/A	
	CSF	N/A	
檢體類別	Serum / Urine / CSF		
檢體量	Serum	2.0-4.0	mL
	Urine	5.0-10.0	mL
	CSF	3.0	mL

採檢容器	Serum	生化管或不含抗凝劑試管
	Urine	尿管
	CSF	康氏管
採檢注意事項	Serum	不可使用血漿檢體，不需空腹，不可溶血
	Urine	使用隨機尿，但以早上第一次尿為佳
	CSF	採檢需取得病患同意書
檢驗前保存天數	Serum	冷藏 2-8℃10 天，或-18--30℃2 個月
	Urine	冷藏 2-8℃7 天或冷凍 1 個月
	CSF	冷藏 2-8℃7 天或冷凍 1 個月
檢驗方法	Electrophoresis	
報告完成時間	6 天（每週一、四早上操作）	
實驗室解釋	正常人的血清蛋白經電泳後，可分為 Albumin、α1-globulin、α2-globulin、β-globulin、γ-globulin，且各有其一定的比例，藉由分析其增減來輔助診斷上升原因。Albumin 可反應營養狀況、慢性肝病、腎病症候群、紅斑性狼瘡、營養不良或燒傷等。α1-globulin 上升於急性或慢性炎症及惡性腫瘤。α2-globulin 上升通常可反應急性發炎、腎病症候群、腸胃炎或燒傷的情況。β-globulin 上升於甲狀腺低下、膽汁性肝硬化、阻塞性黃疸、多發性骨髓瘤或糖尿病；下降於低膽固醇血症、腎病變。γ-globulin 幾乎全是免疫球蛋白，可分為多株性及單株性增多，多株性γ球蛋白病常見於一般慢性肝炎或炎症或自體免疫疾病，單株性γ球蛋白病則見於多發性骨髓瘤。 Urine protein Ep 常用於偵測尿中是否出現 paraprotein peak，若出現時常和下列疾病有關：骨髓瘤、巨球蛋白血症、淋巴瘤、澱粉樣變性等。 CSF protein Ep 對多發性硬化症特別有診斷價值，此類病患其γ-球蛋白區常出現 OCB band (oligoclonal band)。	
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗	
備註*	(1) 冷藏送檢 (2) Urine 及 CSF 需另加濃縮氣材料費 400 元	

檢驗項目	**Eosinophil Cationic Protein, ECP (嗜伊紅性球陽離子蛋白)**
健保代碼	30023B
給付點數	591
參考範圍	< 15 μg/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	由於 Eosinophil 會持續釋放 ECP，且會隨著溫度上升而增加，因此採血後血液凝固時間及溫度都必須受到限制，以確保檢測之正確性。檢體放置在室溫 (20-24℃) 下，並靜置 60-120 分鐘使嗜伊紅性白血球充分釋放 ECP。在室溫下以 1000-1300xg 離心 10 分鐘，再分離血清至另一新試管，

	進行檢驗或保存。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 5 天，超過 5 天則保存於-20℃。
檢驗方法	FEIA (Fluorescent Enzyme Immunoassay)
報告完成時間	5 天
實驗室解釋	ECP 由活化的 Eosinophil 所釋放的一種具細胞毒性的顆粒化蛋白，具有毒殺細胞與寄生蟲的作用，亦會造成組織的傷害。由於 Eosinophil 為氣喘炎症的主要細胞，ECP 的釋放會導致氣道上皮細胞的受損，故可用此來監測氣喘的發炎狀況與類固醇治療的監控。除了可以用於監測氣喘外，ECP 亦會上升於異位性皮膚炎、自體免疫疾病及細菌感染等疾病。
補驗與加做時效	4 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Erythrocyte sedimentation rate ,E.S.R (紅血球沈降速率)**
健保代碼	08005C
給付點數	30
參考範圍	0-20 mm/1 hr
檢體類別	Whole Blood
檢體量	EDTA 管：4.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	倒轉輕輕混合均勻
檢驗前保存天數	若無法在 1 小時內驗畢，則必須將檢體於 2-8℃保存，最長 24 小時。
檢驗方法	Westergren modify method
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	ESR 因其缺乏對疾病的特異性與敏感度，故常用於患者是否感染或發炎的篩檢。對於值極端升高的患者，可能為感染性疾病 (結核病、梅毒、亞急性細菌性心內膜炎、風濕熱、腎炎、急性肝炎)、膠原病 (類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡病)、急性心肌梗塞、多發性骨癌、甲狀腺低能或高能症、癌症、貧血、白血病。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Estradiol, E2(雌二醇)-動情激素**		
健保代碼	09127C		
給付點數	180		
參考範圍	Males	11-44	pg/mL
	Females		
	Follicular phase (濾泡期)	21-251	pg/mL
	Midcycle (排卵期)	38-649	pg/mL
	Luteal phase (黃體期)	21-312	pg/mL
	Postmenopausal (停經期)	<10-28	pg/mL

檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存 2 天，或-20℃保存 2 個月
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	E2 主要由卵巢所分泌，懷孕時則由胎盤產生，少量則由腎上腺皮質和男性睪丸所分泌。由於 E2 是人體內最強效的天然雌激素，它可調節女性的生殖功能並與黃體酮 (Progesterone) 共同維持懷孕。偵測 E2 的濃度，除了可用來評估卵巢的功能，亦可用來監測從事試管嬰兒時的排卵時間。同時監測 E2、FSH 和 LH 可用以評估腦下垂體與性腺功能及賀爾蒙的回饋作用。E2 上升於腎上腺腫瘤、男性乳房增殖、甲狀腺亢進、Klinefelter syndrome、肝臟腫瘤、卵巢贅瘤，及人工受孕誘發排卵。下降於神經性厭食、腦下垂體功能低下、不孕症、停經、骨質疏鬆或卵巢功能不足。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Ferritin (鐵蛋白)**
健保代碼	12116C
給付點數	300
參考範圍	M：27-300 ng/mL F：10-250 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	主要存在於肝臟與網狀內皮系統，用於維持體內鐵質的平衡，且反應了體內鐵質存量。由於 Ferritin 屬於急性反應物質的一種，在感染、發炎、溶血、肝病、惡性腫瘤時升高。下降於缺鐵性貧血、胃腸道惡性疾病、胃酸過多的潰瘍或嚴重吸收不良的結腸炎等。另外，Ferritin 的值亦可用於追蹤體內缺鐵症之鐵劑投與或體內鐵質過多症之除鐵劑投與的良好觀察指標。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Fibrin Degradation Product, FDP (纖維元蛋白分化物)**
健保代碼	08038B
給付點數	600
參考範圍	< 5 μg/mL
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0 mL
採檢容器	藍頭管
採檢注意事項	(1) 請空腹 8-10 小時。 (2) 採檢量必須 2.0ml(至藍頭管上黑色三角形標誌位置)，請勿過量或過少，(檢體量不準確會影響測值）並倒轉輕輕混合均勻。 (3) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	若無法在 4 小時內驗畢，則必須將檢體於 30 分鐘內離心，讓血球和血漿分離並放置於-20℃冷凍並於兩周內送檢。
檢驗方法	Immunoturbidimetry
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	FDP 為 Fibrin、Fibrinogen 分解後的產物，常在大量出血後產生，包括嚴重外傷、休克等。上升於 DIC、肝硬化、肺栓塞、腎衰竭、胎盤過早剝落、組織破壞、惡性腫瘤、器官移植排斥反應、輸血反應、呼吸窘迫、菌血症或休克等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Fibrinogen (纖維蛋白元)**
健保代碼	08024B
給付點數	275
參考範圍	200-400 mg/dL
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0 mL
採檢容器	藍頭管
採檢注意事項	(1) 採檢量必須 2.0 mL (至藍頭管上黑色三角形標誌位置)，請勿過量或過少，並倒轉輕輕混合均勻。 (2) 當日送檢，請**常溫**保存；隔日送檢，請離心分裝並冷凍。
檢驗前保存天數	如果檢體沒有辦法在 4 小時內測試完成，血漿必須與細胞分離移至新的試管後，可冷凍在-20℃保存 2 週。
檢驗方法	凝固法
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	Fibrinogen 合成於肝臟，藉由 thrombin 切割為不可溶的 fibrin，並促使血液凝集。值上升於急性發炎反應、妊娠、術後或肝炎等。下降於瀰漫性血管內凝血 (Disseminated Intravascular Coagulation, DIC)、嚴重燒傷、凝

	固因子缺乏、羊水栓塞、肝硬化生產不足或白血病等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	當日送檢，請**常溫**保存；隔日送檢，請離心分裝並冷凍

檢驗項目	**Folic acid (葉酸)**
健保代碼	09130C
給付點數	180
參考範圍	3.1-20.5 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	(1) 請空腹 8-10 小時。 (2) 檢體需避光且避免溶血。 (3) 收集後應盡快分離出血清檢體。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃的環境下可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	葉酸又稱為 Vit B9，為一水溶性維生素，主要來自食物、維他命和腸道細菌等，參與了造血、蛋白質合成及染色體複製等功能。葉酸的缺乏，會增加胎兒無腦症、神經裂脊與老年人心血管疾病的風險。葉酸上升於服用葉酸的患者。下降於巨母紅血球性貧血症 (Megaloblastic anemia)、Vit B12 的缺乏、惡性貧血、透析、營養不良、懷孕、抗癲癇藥物或酒精等。此項目常與 Vit B12 和 CBC 共同檢測，共同輔助病情診斷。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Follicle Stimulating Hormone, FSH (濾泡刺激素)**		
健保代碼	09125C		
給付點數	180		
參考範圍	Males	0.95-11.95	mIU/mL
	Females		
	Follicular phase (濾泡期)	3.03-8.08	mIU/mL
	Midcycle (排卵期)	2.55-16.69	mIU/mL
	Luteal phase (黃體期)	1.38-5.47	mIU/mL
	Postmenopausal (停經期)	26.72-133.41	mIU/mL
檢體類別	Serum		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管		
採檢注意事項	-		

檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存 7 天，或-20℃保存 2 個月
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	FSH 與 LH 由腦下腺前葉所分泌，受下視丘的 GRH (Gonadotropin-releasing hormone) 及性激素 (如：E2、Progesterone、Testosterone) 回饋抑制調節。FSH 和 LH 常用來一起評估女性生殖功能與卵巢疾病、男性睪丸功能與腦下腺垂體方面的疾病。FSH 上升於腦下垂體機能亢進、下視丘或腦下垂體腫瘤、早期的肢端肥大症、原發性無月經、子宮內膜異位、性腺功能衰竭或不足、子宮切除、停經、卵巢功能衰竭或不足、早熟青春期、無睪症、睪丸受損或畸形、Klinefelter syndrome (XXY)、輸精管障礙、精細胞瘤、慢性腎衰竭。下降於下視丘或腦下垂體功能低下、腎上腺機能亢進、神經性厭食、次發性無月經、多囊性卵巢、無排卵性月經、青春期延遲等。Testosterone 與 E2 對於腦下垂體分泌 FSH、LH 還具有負回饋作用，常常會同時檢查。因為腦下垂體分泌 FSH 非連續性，有時候需要幾天的檢體數據來作為評估。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Free Ca (游離鈣)**
健保代碼	24007B
給付點數	400
參考範圍	1.15-1.35 mmol/L
檢體類別	Whold Blood
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	Heparin 管
採檢注意事項	須空腹 8~10 小時
檢驗前保存天數	2~8℃穩定 7 天，避免溶血。
檢驗方法	電極法
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	血清鈣以三種型態存在於人體，分別有 45%與 Albumin 結合為結合鈣、45%呈游離狀態為游離鈣和 10%與檸檬酸、乳酸、磷酸及重碳酸結合成不溶性鹽類，三者成動態平衡。游離鈣參與了各種生理功能：維持血液凝固作用、穩定細胞膜及神經傳導、肌肉收縮、參與各種酵素活化劑及刺激激素分泌等重要生理機能。上升於酸中毒、原發性副甲狀腺功能亢進、惡性腫瘤或 Vit D 過量等。下降於鹼中毒，輸血後、副甲狀腺功能不足、鎂缺乏、Vit D 缺乏、手術後、燒傷或敗血症等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Free PSA (游離攝護腺特異抗原)**
健保代碼	12198C
給付點數	400
參考範圍	0-0.934 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	射精、肛門指診、攝護腺按摩、攝護腺超音波、攝護腺切片或膀胱鏡檢查，都會刺激攝護腺，使 PSA 值升高。
檢驗前保存天數	若無法在3小時內驗畢則必須將檢體離心，讓血球和血清分離放置低於-20℃保存並盡速送檢。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	PSA 為前列腺表皮細胞的醣蛋白，當腫瘤代謝速率增加時，血清中 PSA 的濃度即會上升，故目前常做為前列腺癌的篩檢與治療的指標。PSA 在體內，一部分為單獨存在的 Free PSA，另一部份則是與 α-1-antichymotrypsin 結合的 Total PSA。Total PSA 介於 4.0-10.0 ng/mL 之間，是前列腺肥大、前列腺發炎及前列腺癌的重疊區，常造成判讀上的困擾。故可藉由 Free PSA / Total PSA 的百分比計算，來提供另一項診斷的參考，以評估患有前列腺癌的機率。Free PSA / Total PSA 的比值越低，越可能表示為前列腺癌的高危險群，應配合肛門指檢及切片檢查做進一步的診斷。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	(1) 若要計算 Free PSA / Total PSA 的比例時，二者的檢驗應採用同一支檢體。 (2) 冷藏送檢。

檢驗項目	**Free T3 (游離三碘甲狀腺素)**
健保代碼	09107C
給付點數	200
參考範圍	1.58-3.91 pg/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 6 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天

實驗室解釋	三碘甲狀腺素 (3,5,3' Triiodothyronine，簡稱為 T3) 是一種甲狀腺荷爾蒙，T3 以游離及蛋白質結合體的形式平衡混合循環在血液中，它會與甲狀腺素結合球蛋白 (Thyroxine binding globulin, TBG)、前白蛋白 (Prealbumin) 及白蛋白結合。T3 幾乎都與上述蛋白質結合，因此血液中所存在之未結合或游離狀態的 T3 只佔了 0.2-0.4%，而這些游離狀態部份卻是具有生物活性的甲狀腺素，可刺激基礎代謝率，包括糖類脂肪的利用，蛋白質的合成，骨質鈣的釋出，維他命的代謝等。 上升於甲狀腺毒症 (T3 thyrotoxicosis)、腦下腺瘤 (Pituitary adenoma)、毒性節結甲狀腺腫 (Toxic nodular goiter) 等甲狀腺高能症。下降於甲狀腺低能症、生長激素不足或慢性腎衰竭。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 6 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Free T4 (游離甲狀腺素)**
健保代碼	09106C
給付點數	200
參考範圍	0.70-1.48 ng/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 6 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	甲狀腺素 (T4) 以游離及血清蛋白質結合體的形態平衡散佈在血液中，大部分與甲狀腺素結合球蛋白 (TBG)、白蛋白及前白蛋白結合，游離狀態的 T4 (FT4) 只佔了不到 0.03%，而這些極少數的 FT4 卻是影響生物活性的重要激素。當體內的蛋白質因疾病或藥物影響發生變動時，TBG 常會受到波及而發生變動，進而影響了 T4 的濃度，這種非甲狀腺因素引起的變化，常造成臨床上的誤判。由於 FT4 不受 TBG 的影響，較能反應出實際甲狀腺的狀態，因此目前 FT4 是診斷甲狀腺疾病的優良指標。FT4 上升於甲狀腺機能亢進、急性精神疾病，以及使用藥物：Amiodarone、Heparin、Propranolol、Radiographic dyes、Thyroxine。下降於神經性厭食，甲狀腺功能不足，其它非甲狀腺的嚴重疾病，懷孕，以及使用藥物：Carbamazepine、Phenylbutazone、Heparin、Rifampicin、Thiocyanate。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 6 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目 **Free T4 Index, Thyroxine Index, FTI (游離甲狀腺素指數)**

健保代碼 09010C＋09009C
給付點數 280＋280
參考範圍 5.93-13.13 μg/dL
檢體類別 Serum / Plasma
檢體量 2.0-4.0 mL
採檢容器 生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項 -
檢驗前保存天數 分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法 計算
報告完成時間 2 天
實驗室解釋 T3 uptake 用於間接評估甲狀腺結合球蛋白 (TBG) 的飽合程度，常與 T4 共同評估甲狀腺功能的狀態。T3 uptake 和 T4 合併檢測可算出 Free T4 index，可得到內源性循環甲狀腺激素評估，並間接反應甲狀腺功能。
補驗與加做時效 不得補驗或重複檢驗
備註* 冷藏送檢

檢驗項目 **Free testosterone (游離性睪固酮素)**

健保代碼 無
給付點數 無
參考範圍

	年齡	Male	Female	
Albumin		3.5-5.0	3.5-5.0	g/dL
Bio-T	20-49 歲	1.256-4.118	0.017-0.218	ng/mL
	≧50 歲	1.034-3.168	0.009-0.124	
F-Testo	20-49 歲	57-178	0.86-9.5	pg/mL
	≧50 歲	47-136	0.29-5.76	
Testo	20-49 歲	2.49-8.36	0.084-0.481	ng/mL
	≧50 歲	1.93-7.40	0.029-0.408	
SHBG	20-50 歲	13.3-89.5		nmol/L
	20-46 歲		18.2-135.5	
	47-91 歲		16.8-125.2	

檢體類別 Serum
檢體量 2.0-4.0 mL
採檢容器 生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項 -
檢驗前保存天數 分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法 計算
報告完成時間 2 天
實驗室解釋 上升於先天性副腎酶缺乏症、Leydig 細胞腫瘤、Stein-Leventhal 綜合症、

	男性化卵巢腫瘤、妊娠。下降於原發性性腺功能不足、Kleinfelter 綜合症、腦下垂體前葉功能低下症、老年人、結紮。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Free β-HCG (游離型人類絨毛膜)**		
健保代碼	27079B		
給付點數	428		
參考範圍	未懷孕	<0.16	ng/mL
	懷孕		
	Week 11	Mediam 44.83	ng/mL
	Week 12	Mediam 39.33	ng/mL
	Week 13	Mediam 30.32	ng/mL
	Week 14	Mediam 22.29	ng/mL
	Week 15	Mediam 19.70	ng/mL
	Week 16	Mediam 12.20	ng/mL
	Week 17	Mediam 9.10	ng/mL
	Week 18	Mediam 8.40	ng/mL
檢體類別	Serum		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管		
採檢注意事項	-		
檢驗前保存天數	採血後 30 分鐘至 2 個小時內離心，分離後的血清於 2-8 ℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。		
檢驗方法	Kinetic Chemiluminescence		
報告完成時間	3 天		
實驗室解釋	用於懷孕測試、Germ cell 腫瘤指標、絨毛膜癌或母血唐氏症計算危險機率等。		
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗		
備註*	冷藏送檢		

檢驗項目	**G-6-PD (葡萄糖-6 磷酸脫氫酶)-蠶豆症篩檢**
健保代碼	09051C
給付點數	250
參考範圍	7.9-16.3 U/g Hb
檢體類別	Whole Blood
檢體量	2.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	檢體需避免溶血
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。

檢驗方法	NADPH
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	G-6-PD 是紅血球內的酵素，具有保護細胞，避免被氧化物質的傷害，為性聯遺傳缺損的疾病，缺乏者若服用氧化劑、感染或代謝障礙，將導致急性溶血。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Gastrin (胃泌激素)**
健保代碼	09132B
給付點數	180
參考範圍	13-115 pg/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	請空腹 12 小時
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存 4 小時，或-20℃保存 1 個月。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	胃泌激素是由胃幽門部的黏膜層 G 細胞製造，受食物、鹼性物或胃膨脹刺激而分泌。此激素分泌後會刺激胃壁細胞分泌胃酸，但當胃酸分泌過量後，會再回頭抑制胃泌激素的產生。上升於 Zolliger-Ellison 症候群、Verner-Morrison 症候群、惡性貧血、無胃酸或腎衰竭的病人。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Gentamycin (健大黴素)**
健保代碼	10518B
給付點數	320
參考範圍	Trough：> 2.0 μg/mL Peak：4.0-10.0 μg/mL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	(1) 請註明檢體為 Trough 或 Peak。 (2) 不建議使用會將血清分離的試管(Serum separator gel tubes)可能會使濃度下降。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	PETINIA (Particle enhanced turbidimetric inhibition immunoassay)
報告完成時間	3 天

實驗室解釋	Gentamicin 經由腎臟排泄，可以累積在腎小管細胞，具耳、腎毒性，半衰期 2-3 小時，約 10-15 小時可以到達 Steady-state。一般是在用藥 40 小時後檢驗 (Tid or Bid)，抗生素治療藥物濃度偵測是在下一次用藥前採檢看低值，看是否超過中毒濃度，然後在用藥後 30 分鐘至 3 小時 (IV) 或 15-60 分鐘 (IM) ，檢驗高峰濃度。中毒時，可用透析清除。
補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Globulin (球蛋白)**
健保代碼	09039C
給付點數	40
參考範圍	2.2-3.8 g/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	計算
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	值上升於炎症、Waldenstrom 氏巨球蛋白症、骨髓瘤、膠原病、類肉瘤病、肝硬化及慢性活動性肝炎等。下降於無γ球蛋白血症、蛋白流失症或腎綜合病徵等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Glucose (飯前血糖/飯後血糖)**
健保代碼	09005C/09140C
給付點數	50/50
參考範圍	AC：65-100 mg/dL PC：< 140 mg/dL OGTT(AC)：< 95 mg/dL OGTT1hr：< 180 mg/dL OGTT2hr：< 155 mg/dL OGTT3hr：< 140 mg/ dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管： 2.0-4.0 mL NaF 管： 1.0-2.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 NaF 管

採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請註明 AC、PC。 (3) AC 請空腹 8-12 小時(除了水)後抽血；PC 為飯後兩個小時後抽血。 (4) NAF 管可保存 3 天，若使用非 NAF 管請立即送檢，以免造成報告不準確。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Hexokinase method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	Glucose 為人體主要能量來源，進行代謝於肝臟、肌肉中，有些細胞也有自行代謝的功能。血液中主要的醣類為 Glucose，所以一般所指的血糖即指 Glucose。此檢驗的目的主要為偵測糖尿病及其相關疾病的追蹤治療。血糖上升除了與糖尿病有關，亦可能和胰臟炎、甲狀腺高能症、肢端肥大症或肝臟疾病有關。但血糖過低時，則可能和飢餓過久、胰島素癌、高胰島素症、Addison 氏病、甲狀腺低能症、半乳糖血症等有關。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Glutamic acid decarboxylase Ab, GAD Ab (穀醯酸脫梭胺抗體)**
健保代碼	12180C
給付點數	397
參考範圍	<5 U/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於-20℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	33 天
實驗室解釋	為第一型糖尿病前期特異的免疫指標，可做為第一型糖尿病的診斷指標。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Glycated Albumin (糖化白蛋白)**
健保代碼	09139C
給付點數	200
參考範圍	11-16%
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，並盡速送檢。
檢驗方法	酵素法
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	當糖尿病開始治療，可以檢測醣化白蛋白，以評估使用藥物方針和劑量以及評估治療整體效果。因醣化白蛋白可以快速而且明顯地反映血糖情形，接受治療後，約 1 星期即可看到改變，故可做為糖尿病治療方針和效果的指標。但當患者有腎病、肝硬化和甲狀腺功能障礙時，會影響到醣化白蛋白的檢測。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Gonorrhea rRNA (淋病雙球菌 rRNA)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	Negative
檢體類別	M：Urine F：子宮頸採樣
檢體量	Urine：10.0 mL
採檢容器	M：尿管 F：使用 Aptima Specimen Transfer tubes/PreservCyt 細胞保存液
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	Aptima Specimen Transfer tubes 於 2˚C~30˚C 可穩定 60 天；尿液檢體於 2˚C ~ 30˚C 可穩定一天；PreservCyt 細胞保存液保存在 2˚C~ 30˚C 可穩定 30 天。
檢驗方法	轉錄媒介之擴增反應/ Transcription-mediated amplification(TMA)
報告完成時間	6 天
實驗室解釋	直接偵測 Neisseria Gonorrhae 淋病雙球菌 rRNA。陽性疑為淋病感染，需進一步進行其它性病的篩檢，性伴侶也應接受檢查和治療。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Gram's Stain (革蘭氏染色)**
健保代碼	13006C
給付點數	45
參考範圍	Not-found
檢體類別	All specimen
檢體量	2.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒)

採檢注意事項	立即運送或儲存於 4℃，CSF 儲存於 37℃
檢驗前保存天數	請使用新鮮檢體製作抹片。
檢驗方法	Gram's Stain
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	革蘭氏染色法將細菌分為革蘭氏陽性及陰性兩種，為臨床微生物實驗室最簡單方便、且最適用之試驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	

檢驗項目	**Growth Hormone, hGH (生長激素)**
健保代碼	09108C
給付點數	200
參考範圍	M：< 3.0 ng/mL F：< 8.0 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	抽血前橫臥 30 分鐘
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存並於 48 小時內送檢。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	生長激素為腦下前葉分泌最多的激素，作用於長骨、軟骨及橫紋肌，以促進生長，具有增加糖解、脂解作用等功能。GH 檢查多用於診斷下視丘及腦下腺功能異常，上升於營養不良、慢性肝病或腎病、腦下腺腫瘤、巨人症、肢端肥大症和乳漏症等；下降於侏儒症、高血糖、肥胖或腦下腺低能症。血中生長激素的基礎濃度較低，因此，做這項檢查時一般是給予刺激或抑制試驗，以了解生長激素的變動。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Haptoglobin (結合蛋白)**
健保代碼	12046B
給付點數	275
參考範圍	44-215 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時，避免溶血與脂血檢體。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 72 小時，超過 72 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	Immunoturbidimetric

報告完成時間	2 天
實驗室解釋	當體內紅血球被破裂時，Haptoglobin 會和釋出的血紅素結合並運送到肝臟，進入肝細胞後被分解。當發生血管內溶血時，Haptoglobin 因被消耗而大量減少，故在臨床上常以測定其血清濃度以輔助診斷是否發生血管內溶血。上升於使用皮質類固醇治療者、膽道阻塞、損傷、發炎或壞死。下降於體內溶血、缺乏葉酸、鐮刀性貧血、海洋性貧血、急性或慢性肝臟疾病、懷孕或口服避孕藥等。
補驗與加做時效	2 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**HbA1C (醣化血色素)**
健保代碼	09006C
給付點數	200
參考範圍	<5.7%
檢體類別	Whole Blood
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不應該保存超過 8 小時，所以檢體應於採檢後儘速操作分析完畢，若無法再 8 小時內驗畢，則必須保存在 2-8℃的環境中。
檢驗方法	Cation-Exchange HPLC
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	為 HbA 與葡萄糖的共價結合體，為不可逆反應，合成 HbA1C 的量與血中葡萄糖的平均濃度呈正比，且因為結合為不可逆反應，所以一旦形成醣化血色素，即會存在於紅血球生命週期中。 紅血球壽命為 120 天，故測定一次 HbA1C，可提供前 2 個月的平均血糖值，並可作為血糖控制的指標。HbA1c 7%可做為糖尿病病患的血糖控制的目標，而 HbA1c 6.5%為糖尿病的診斷條件之一。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**HBeAg (B 型肝炎病毒 e 抗原)**
健保代碼	14035C
給付點數	250
參考範圍	< 1.000(-) S/CO
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 7 天，超過 7 天則應分離保存低於

	-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	HBeAg 在 B 型肝炎病毒感染初期的表面抗原 HBsAg 出現後能被偵測出。於急性感染時出現，並具有高傳染力，而帶原者存在 HBeAg 通常與慢性活動性肝炎相關。若孕婦篩檢陽性時，新生兒應在出生後 24 小時內使用免疫球蛋白 HBIG 的預防步驟。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**HBsAg (B 型肝炎病毒表面抗原)**
健保代碼	14032C
給付點數	160
參考範圍	< 1.00(-) S/CO
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，2-8℃可保存 6 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	HBsAg 為 B 型肝炎感染最早出現的標記。大多數的人在初次感染半年後，HBsAg 會消失，繼而產生抗體 Anti-HBs。但若 HBsAg 持續存在一年以上未產生 Anti-HBs 者，則為 B 肝帶原者。若帶原者的肝功能檢查異常，則可能為慢性活動性 B 型肝炎，應進一步檢查 HBeAg 及 HBV-DNA，以評估疾病的嚴重度與是否應接受治療。
補驗與加做時效	6 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**HBV DNA (B 型肝炎病毒 DNA 定量)**
健保代碼	12184C
給付點數	2000
參考範圍	Target not detected (IU/mL)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體避免溶血
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。

檢驗方法	Polymerase Chain Reaction (PCR)
報告完成時間	5 天
實驗室解釋	HBV-DNA 檢查是診斷活動性 B 型肝炎的指標，以評估是否應接受治療的依據。對正在接受治療的病患，則可做為研判治療的成效及是否該停藥的參考。 1. Target not detected：表示沒有偵測到 HBV DNA 2. <10 IU/mL：代表有偵測到 HBV DNA，但量低於 10 IU/mL
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**HBV-DNA mutation-YMDD (B 型肝炎突變株)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	Non-mutate
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體避免溶血
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	Polymerase Chain Reaction (PCR)
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	YMDD (tyrosine-methionine-aspartate-aspartate) 為 4 個氨基酸的縮寫，該 4 個氨基酸位於 HBV 之 DNA 聚合酶上，為口服抗病毒藥物 Lamivudine 的作用點，若發生突變，則會降低藥物的作用性，故此檢驗主要用於檢測出是否為抗藥性病毒株，以做為臨床用藥的參考。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**HCV Ab (C 型肝炎病毒抗體)**
健保代碼	14051C
給付點數	250
參考範圍	< 1.00(-) S/CO
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 7 天，超過 7 天則應分離保存低於 -20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)

報告完成時間	1 天
實驗室解釋	陽性表示個體可能已感染 HCV，非保護性抗體，具感染性，亦無法區分為曾經感染或者目前正在感染，須進一步檢測 HCV RNA 來確認。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**HCV Ag (C 型肝炎病毒抗原)**
健保代碼	12216C
給付點數	900
參考範圍	< 3.00(-) fmol/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 5 天，超過 5 天則應分離保存低於 -20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	HCV Ag 分析可用於輔助疑似 C 型肝炎病毒感染之診斷及用於監測受到感染的人之狀態，意即不管病人的感染是否已緩解或病人是否已變成慢性的病毒帶原者。感染 HCV 基因型 3a 的個體亞群中，其測定靈敏度降低。Anti-HCV 陽性但 HCV Ag 陰性的患者中，建議進行額外的臨床或診斷測試 (例如分子測試) 以確定患者狀態。
補驗與加做時效	5 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**HCV RNA NS5A Mutation, RAV gene (C 肝 NS5A 基因突變分析)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	Non-mutate
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	要先做 C 肝基因分析確定為 1b
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	Polymerase Chain Reaction (PCR) + Sequencing
報告完成時間	10 天

實驗室解釋	在台灣 C 肝約 50-70%的 HCV-1b 基因型患者中是以 NS5A Inhibitor 之抗藥性基因突變是最為廣泛的基因亞型，近年開發針對 HCV-1b 基因型的 C 肝新藥 Daclatasvir，功效為直接結合到 HCV NS5A 進而抑制病毒 RNA 的複製。研究顯示使用 Daclatasvir 治療 HCV-1b 基因型成效可達 8-9 成。當 NS5A 基因發生突變在第 31 及 93 胺基酸序列時，Daclatasvir 藥物療效會降到 4 成。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**HCV RNA type (C 型肝炎病毒分型)**
健保代碼	12202C
給付點數	2450
參考範圍	1a、1b、2、3、4、5、6
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體避免溶血
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	Polymerase Chain Reaction (PCR) + Sequencing
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	由於不同的基因型對於藥物的反應與療效不同，故在治療前得知患者的病毒基因分型，可使患者得到最適合的治療。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**HCV-RNA titer (C 型肝炎 RNA)**
健保代碼	12185C
給付點數	2200
參考範圍	Target not detected (IU/mL)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體避免溶血
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	Polymerase Chain Reaction (PCR)
報告完成時間	5 天
實驗室解釋	HCV-RNA 為活動性感染的指標，亦為 Anti-HCV 陽性病患應做的進階檢查。感染過 C 肝病毒的病患，不論正在感染或曾經感染，Anti-HCV 絕大

	部份都會呈陽性反應，但只有活動性感染者才能在血中測得 HCV-RNA。 1. Target not detected：代表沒有偵測 HCV RNA 2. ＜15 IU/ mL：代表有偵測到 HCV RNA，但量低於 15 IU/ mL
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**HDL-C (高密度脂蛋白膽固醇)**
健保代碼	09043C
給付點數	200
參考範圍	> 40 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Selective Inhibition Method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	HDL 可將組織中的膽固醇運送到肝臟分解，具有去除末梢血管膽固醇的功能，讓多餘的膽固醇不會沉積於血管中，以防止粥狀硬化阻塞血管，所以被稱為是好的膽固醇。上升於有規律運動者，下降於肥胖、抽菸、高糖類飲食、缺乏運動者。患者避免食用奶油、豬油、棕櫚油、肝、培根、香腸、熱狗、肉、乳酪、冰淇淋等食物，以降低罹患心臟血管疾病的風險。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Helicobacter Pylori Ag (幽門螺旋桿菌抗原)**
健保代碼	30522C/3F
給付點數	376/450(國健署)
參考範圍	Negative
檢體類別	Stool
檢體量	花生米大小
採檢容器	專用管
採檢注意事項	不可採集經過尿液或馬桶水稀釋的糞便檢體
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下不保存超過 3 天並盡速送檢。
檢驗方法	免疫層析法(Immunochromatographic Assay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	幽門螺旋桿菌和慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃癌或胃淋巴腫瘤等

	有關。本檢驗以非侵入性的方式，利用糞便測試幽門螺旋桿菌抗原，做為早期診斷幽門螺旋桿菌感染的工具。此檢查適合出血、幼兒、孕婦、衰老等不適合作胃鏡檢查之消化性潰瘍患者治療前之幽門螺旋桿菌感染鑑定檢查。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Helicobacter pylori IgG, H. pylori Ab (胃幽門桿菌抗體)**
健保代碼	13018C
給付點數	200
參考範圍	<32(-)；32-35(+/-)； >35(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 3 天，或 -20 ℃保存 6 個月。
檢驗方法	免疫比濁法
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	幽門螺旋桿菌和慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃癌或胃淋巴腫瘤等有關。高抗體代表最近或活動中的感染，可以使用抗生素治療，治療 1-2 週有效時，可以看到抗體下降或轉陰性。如果抗體濃度下降不明顯，臨床上也可用胃鏡、尿素呼吸試驗 (13C-Urea pylori) 輔助診斷治療的效果。
補驗與加做時效	3 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Herpes Simplex Virus type I IgG Ab, HSV I IgG (單純皰疹病毒第一型抗體 IgG)**
健保代碼	14005C
給付點數	135
參考範圍	< 0.9(-)；≧ 0.9 to < 1.1(+/-)；≧ 1.1(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	避免溶血與脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 7 天，7 天以上則放-20 ℃。
檢驗方法	CLIA
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	HSV I 大部分感染腰部以上，感染於眼結膜炎、口與皮膚黏膜，感染單純皰疹病毒也會引發嚴重的偶發腦膜炎，幾乎每個人在成長過程都曾感染

	過，但此抗體並不具保護作用，即使痊癒後，病毒還是會經由患部潛伏在神經節，當壓力、疾病、外傷、環境變化或免疫力降低時，會刺激潛伏的病毒再度復發。此檢驗在診斷是否受 HSV 的感染，陰性代表未感染過。感染後 7 天抗體開始上升，4-6 週抗體到達高峰，然後下降到穩定的程度。如果病毒有再活化，抗體會再上升，所以有症狀的個案大都會得到抗體高值的數據或者看到成對的血清抗體上升。若為近期感染則可測得 HSV IgM。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Herpes Simplex Virus type I /II IgM Ab, HSV I/II IgM (單純皰疹病毒第一/二型抗體 IgM)**
健保代碼	14052B
給付點數	750
參考範圍	<0.9(-),≧0.9-<1.1(equivocal),≧1.1(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	避免溶血與脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 14 天。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	2 天（若需複驗則再延一天發報告）
實驗室解釋	HSV I 大部分感染腰部以上，感染於眼結膜炎、口與皮膚黏膜，感染單純皰疹病毒也會引發嚴重的偶發腦膜炎，幾乎每個人在成長過程都曾感染過，但此抗體並不具保護作用，即使痊癒後，病毒還是會經由患部潛伏在神經節，當壓力、疾病、外傷、環境變化或免疫力降低時，會刺激潛伏的病毒再度復發。此檢驗在診斷是否受 HSV 的感染，陰性代表未感染過。感染後 7 天抗體開始上升，4-6 週抗體到達高峰，然後下降到穩定的程度。如果病毒有再活化，抗體會再上升，所以有症狀的個案大都會得到抗體高值的數據或者看到成對的血清抗體上升。若為近期感染則可測得 HSV IgM。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Herpes Simplex Virus type II IgG Ab, HSV II IgG (單純皰疹病毒第二型抗體 IgG)**
健保代碼	14069B
給付點數	180

參考範圍	< 0.9(-)；≧ 0.9 to < 1.1(+/-)；≧ 1.1(+)
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管、Sodium citrate 或 EDTA 管
採檢注意事項	避免溶血與脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 7 天，7 天以上則放-20 ℃。
檢驗方法	CLIA
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	HSV II 的大部分感染腰部以下，主要是經由性行為傳染，與生殖器黏膜損害有關。但由於性行為方式的改變，這種分類方法已不再是絕對。感染生殖性皰疹的懷孕婦女，病毒會在懷孕婦女生殖道分泌，在胎兒經過產道時有很高的風險會受到感染。此檢驗在診斷是否受 HSV 的感染，陰性代表未感染過。感染後 7 天抗體開始上升，4-6 週抗體到達高峰，然後下降到穩定的程度。如果病毒有再活化，抗體會再上升，所以有症狀的個案大都會得到抗體高值的數據或者看到成對的血清抗體上升。若為近期感染則可測得 HSV IgM。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**High Sensitive C-Reactive Protein, HS-CRP (高敏感度 C-反應蛋白)**
健保代碼	12015C
給付點數	275
參考範圍	< 0.30 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Immunoturbidmetry
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	CRP 是身體急性發炎及組織受損的指標，常使用於手術後或各種治療後評估復原的狀態，亦可用來評估心臟血管疾病的危險性。上升於細菌性感染、風濕熱、風濕性關節炎、病毒性肝炎、急性心肌梗塞、肝硬化、嚴重燒傷、懷孕、水痘、術後、輸血及冷凍後之血清檢體等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**HIV Ag/Ab combo(愛滋病毒抗原及抗體複合型試驗)**
健保代碼	14082C
給付點數	320
參考範圍	< 1.00(-) S/CO
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 14 天，超過 14 天則應分離保存低於 -20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	HIV (Human Immunodeficiency Virus) 是引起後天免疫缺乏症候群 (Acquired immunodeficiency syndrome, AIDS) 的主要病毒，俗稱愛滋病毒。目前依其表面醣蛋白抗原性不同可分為兩型， HIV-1 和 HIV-2。此檢驗用於協助篩檢患者是否受到愛滋病毒的感染，但在感染後的早期，可能因抗體尚未產生，而有 4 週的空窗期，使檢驗呈陰性反應。若檢驗結果呈陽性，除依規定進行法定傳染病通報外，尚須保留檢體進一步以西方墨點法 (Western blot) 或 PCR 來進行最終確認。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**HIV Ab -screening (愛滋病毒抗體)**
健保代碼	14049C
給付點數	240
參考範圍	< 1.00(-) S/CO
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 14 天，超過 14 天則應分離保存低於 -20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	HIV (Human Immunodeficiency Virus) 是引起後天免疫缺乏症候群 (Acquired immunodeficiency syndrome, AIDS) 的主要病毒，俗稱愛滋病毒。目前依其表面醣蛋白抗原性不同可分為兩型， HIV-1 和 HIV-2。此檢驗用於協助篩檢患者是否受到愛滋病毒的感染，但在感染後的早期，可能因抗體尚未產生，而有 4 週的空窗期，使檢驗呈陰性反應。若檢驗結果呈陽性，除依規定進行法定傳染病通報外，尚須保留檢體進一步以西方墨點法 (Western blot) 或 PCR 來進行最終確認。

補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**HIV 1/2 Confirmatory Assay (HIV 1/2 抗體免疫層析確認檢驗法)**
健保代碼	14083C
給付點數	2011
參考範圍	Negative
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 14 天，超過 14 天則應分離保存低於 -20℃。
檢驗方法	免疫層析法
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	HIV (Human Immunodeficiency Virus) 是引起後天免疫缺乏症候群 (Acquired immunodeficiency syndrome, AIDS) 的主要病毒，俗稱愛滋病毒。傳染途徑包括性行為、接觸感染血液或是血液製品或是感染母親垂直傳染給胎兒。 急性 HIV 的症狀特徵為：初始感染後 3-5 周出現類似感冒症狀，並伴隨著血液中高病毒量。症狀開始 4-6 週內，即可偵測到 HIV 特異性的免疫反應。抗體陽性後，周邊血液的病毒量下降，大部分患者進入無症狀期，可達數年的時間。HIV 的檢驗可分為篩檢及確認試驗，篩檢驗敏感性較高但會有偽陽性可能，需使用確認試驗做證實。根據疾病管制局篩檢流程說明，一般篩檢試驗初次結果為陽性時，需再進行複驗；連續 2 次結果皆為陽性時，應再以西方墨點法做確認試驗。若西方墨點法檢驗無法確認，可再進一步利用聚合酶連鎖反應檢驗來確認。確認陽性報告，醫療院所應於 24 小時內向當地衛生主管機關通報。 HIV 1/2 Confirmatory Assay 愛滋病毒確認試驗是一種單次性的免疫層析試驗，以血清檢體來確認第一或第二型 HIV 的抗體。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**HIV RT-PCR (HIV 病毒 RT-PCR 法)**
健保代碼	14074C
給付點數	4000
參考範圍	Target not detected
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存並於 72 小時內送檢。
檢驗方法	RT-PCR
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	HIV (Human Immunodeficiency Virus) 是引起後天免疫缺乏症候群 (Acquired immunodeficiency syndrome, AIDS) 的主要病毒，俗稱愛滋病毒。傳染途徑包括性行為、接觸感染血液或是血液製品或是感染母親垂直傳染給胎兒。 周邊血液 HIV 病毒的定量檢測可幫助了解 HIV 感染的發病，並可作為預後以及管理病患的重要依據。監測血漿中的 HIV 病毒 RNA 量與 CD4+T 細胞數目，以及病人的臨床狀況會用以決定抗病毒治療的開始或是療程改變。抗病毒治療的主要目標在於降低血漿中的病毒量，達到現有病毒量檢測可偵測到的最小值以下。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**HLA-B5801 (HLA-B5801 人類白血球抗原)**
健保代碼	12213B
給付點數	2343
參考範圍	Negative
檢體類別	Whole Blood
檢體量	3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	--
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不保存超過 48 小時，並盡速送檢。
檢驗方法	RT-PCR
報告完成時間	5 天
實驗室解釋	當患者第六號染色體上的人類白血球抗原基因具有 HLA-B5801 時，若服用 Allopurinol 治療痛風或高尿酸，為引起史帝芬強生症候群 (Stevens-Johnson syndrome, SJS) 或毒性表皮壞死溶解症 (Toxic epidermal necrolysis, TEN) 等嚴重過敏反應的高風險族群。檢測結果陰性：代表病患非 HLA-5801 基因型；檢測結果陽性：代表病患為 HLA-5801 基因型，臨床上需注意藥物過敏發生的可能性。若經醫師診斷是藥物引起的過敏，應檢查腎功能來確保病人的用藥安全。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**HLA-B 1502 gene typing (HLA-B 1502 基因檢測)**
健保代碼	12196B

給付點數	2648
參考範圍	Negative
檢體類別	Whole Blood
檢體量	3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不保存超過 48 小時，並盡速送檢。
檢驗方法	RT-PCR
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	當患者具有 HLA-B 1502 基因時，若服用卡巴氮平(Carbamazepine) 或是 Aromatic antiepileptic drugs (AEDs) 治療癲癇、三叉神經疼痛、腎元性尿崩症或雙極性之精神疾病時，為引起史帝芬強生症候群 (Stevens-Johnson syndrome, SJS) 或毒性表皮壞死溶解症 (Toxic epidermal necrolysis, TEN) 等嚴重過敏反應的高風險族群，故初次用藥前，應當考慮先進行 HLA-B 1502 基因檢測，以確保患者用藥的安全。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	(1) 冷藏送檢 (2) 每人限申報一次，需於健保卡藥物過敏欄註記藥物過敏基因型。

檢驗項目	**HLA-B27 (組織抗原配合試驗)**
健保代碼	12086C
給付點數	1351
參考範圍	Negative
檢體類別	Whole Blood
檢體量	5.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	檢體需避免溶血、高脂血
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下不保存超過 72 小時，並盡速送檢。
檢驗方法	PCR
報告完成時間	5 天
實驗室解釋	HLA-B27 主要用於篩檢僵直性脊椎炎的高危險群。據統計，患有僵直性脊椎炎的病人中 95%帶有 HLA-B27 基因，此疾病好發於 20-40 歲之成年人，主要症狀為慢性下背部疼痛和晨間脊椎僵硬等。病情嚴重者，會因脊椎粘合而導致畸型、駝背及神經壓迫，進而喪失柔軟度變得容易骨折。
補驗與加做時效	2 天
備註	(1) 冷藏送檢 (2) 受檢者在兩星期內有接受輸血時，建議勿送此項，以免血品中的白血球干擾檢驗結果。

檢驗項目	**Homocysteine (同半胱胺酸)**
健保代碼	12151C
給付點數	400
參考範圍	M：5.46-16.20 μmol/L；F：4.44-13.56 μmol/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體於收集後需立刻置於冰上
檢驗前保存天數	檢體於收集後立刻置於冰上可保存 6 小時，超過保存時間則需分離。分離後血清於 2-8℃可保存 14 天，超過 14 天保存低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Homocysteine 是一種含硫醇基的胺基酸，會代謝成 Cysteine 或 Methionine。在依賴 Vit B6 的轉硫作用途徑中，Homocysteine 會不可逆地被代謝為 Cysteine。當反應發生異常時，便會堆積並分泌至血液中，導致同半胱胺酸血症 (Hyperhomocysteinemia) 或高胱胺酸尿症 (Homocystinuria)，常見的原因為缺少葉酸、Vit B6 及 Vit B12 所致。另外，患有同半胱胺酸血症的病人會出現心智遲緩、早期粥狀動脈硬化及動脈和靜脈血栓栓塞，因此，測定血清中的同半胱胺酸的濃度被認為可做為未來因血管硬化所引起的心血管疾病和腦中風等疾病的預測因子。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**HPV genotyping,HPV (人類乳突病毒分型)**
健保代碼	無/IC3A(35 歲)、IC3B(45 歲)、IC3C(65 歲) (國健署)
給付點數	無/1400(國健署)
參考範圍	Not Detected，未檢出 HPV 16、18、45 及其他高風險基因型 (31/ 33/ 52/ 58) 與 (35/ 39/ 51/ 56/ 59/66/ 68)。
檢體類別	子宮頸採樣，不接受男性檢體
檢體量	最低 0.55 mL (0.4 input + dead volume)
採檢容器	ThinPrep PreservCyt 保存液、SurePath 保存液或亞培子宮頸檢體收集套組
採檢注意事項	如有大量黏液或滲出物需先用棉棒做初步之清潔；如要做陰道鏡檢查需在塗抹醋酸和碘之前採集樣本。
檢驗前保存天數	以 ThinPrep PreservCyt 保存液或亞培子宮頸檢體收集套組收集的子宮頸細胞檢體可以在採檢日後於-20°C～30°C 下最多可保存 6 個月。以 SurePath 保存液收集的子宮頸細胞檢體可以在採檢日後於在 15°C～30°C 下最多可保存 2 週，-20°C~8°C 的溫度下最長儲存 6 個月。
檢驗方法	Real-Time PCR
報告完成時間	7 天

實驗室解釋	持續感染人類乳突病毒 Human Papillomavirus (HPV)是造成子宮頸(Cervical cancer)子宮頸上皮內贅瘤(Precursor cervical intraepithelial neoplasia；CIN)的主因。目前研究證實全世界 99%以上的子宮頸癌和人類乳突病毒的存在有關，人類乳突病毒有超過 118 種不同的基因型，可以感染人類生殖器黏膜的約有 40 多種。然而，這些基因型中只有一部分(約 13 至 18 個基因型)和子宮頸癌及癌前病變有關(Precursor lesion)。本檢驗可檢測的高危險型 HPV 型別包括：16、18、45、31、33、35、39、51、52、56、58、59、66 和 68 型。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	子宮頸採樣：冷藏送檢

檢驗項目	**Human Epididymis Protein 4, HE4 (人類副睪丸蛋白 4)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	停經前 < 7.4 % 停經後 < 25.3 %
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 4 天。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	可用來作為監測卵巢上皮細胞癌患者的復發或疾病進展。連續測定病患的 HE4 檢測值可與其他臨床方法共同使用來監測卵巢癌。針對停經期前後長有子宮附屬器腫塊且須進行手術切除的婦女，此分析可進一步與 CA 125 共同評估未來罹患卵巢上皮細胞癌之風險。
補驗與加做時效	3 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Human Sex Hormone-binding Globulin, SHBG (性激素結合蛋白)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	M：(20-50y):13.3-89.5 nmol/L F： (20-46y):18.2-135.5nmol/L (47-91y):16.8-125.2nmol/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下不保存超過 72 小時，並盡速送檢。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	SHBG 是睪固酮 (Testosterone) 和雌二醇 (Estradiol) 的血液運輸蛋白，主要製造於肝臟，由雌激素調控其合成和分泌。SHBG 的濃度上升可見於老年人、甲狀腺機能亢進、肝硬化、口服避孕藥或抗癲癇藥物。SHBG 濃度下降常見於甲狀腺機能不全、多囊性卵巢症候群 (Polycystic ovarian syndrome)、肥胖、婦女多毛症 (Hirsutism)、雄性素濃度昇高、禿髮和肢端肥大症。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**IgA (免疫球蛋白 A)**
健保代碼	12027B
給付點數	275
參考範圍	84.5-499.0 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 7 天，或 -20 ℃保存 6 個月
檢驗方法	turbidmetric
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	IgA 為黏膜組織遭受感染時，由漿細胞所產生對抗病毒或細菌的分泌性抗體，尤其是在消化道、呼吸道和生殖泌尿道感染時會有顯著上升，因此除了在血清可以測到外，大部份的分泌物如眼淚、汗水、唾液、乳汁等，也都含有 IgA。上升於慢性感染之免疫反應、淋巴球之異常增生、多發性骨髓瘤單株抗體、類風溼等自體免疫疾病。下降於燒傷、先天性 IgA 缺乏、抗體免疫能力下降、使用抗癲癇藥物、類固醇，以及腎病等蛋白質流失的疾病。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**IgD (免疫球蛋白 D)**
健保代碼	12030B
給付點數	180
參考範圍	<132.1 mg/L
檢體類別	Serum

檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，或-20℃保存 8 天。
檢驗方法	SRID (Single radial immunodiffusion)
報告完成時間	6 天
實驗室解釋	目前臨床上對於 IgD 的生理作用尚未完全了解，但已知其與膠原自體疾病有關。上升於慢性感染、結締組織疾病及 IgD myeloma。下降於使用 Phenytoin 及 AIDS。但此方法學為 SRID，沒有檢測低值的功能。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**IgE (免疫球蛋白 E)**
健保代碼	12031C
給付點數	250
參考範圍	< 100 kU/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 3 天，或 -20 ℃保存 6 個月
檢驗方法	FEIA(Fluorescence enzyme immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	IgE 在幼年期會慢慢上升，到約 10-20 歲時達到成人的濃度。一般而言，IgE 濃度會因氣喘、濕疹、蕁麻疹、鼻炎、寄生蟲等過敏性疾病而上升，故可做為第一線篩檢選擇與治療時的參考。然而並非所有過敏患者 IgE 都會上升，因此檢驗結果必須配合其他檢驗結果加以判讀。下降於免疫球蛋白缺損者、癌症末期、Phenytoin 藥物。
補驗與加做時效	3 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**IgG (免疫球蛋白 G)**
健保代碼	12025B
給付點數	275
參考範圍	Serum 610.3-1616.0 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 7 天，或 -20 ℃保存 6 個月

檢驗方法	turbidmetric
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	IgG 佔血液中免疫球蛋白的 75%，具有對抗入侵身體的細菌、病毒及毒素，亦是唯一可以穿過胎盤保護胎兒發育的免疫球蛋白。上升於慢性或反覆的感染、慢性肝炎、紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎、Sjogren's syndrome、淋巴瘤 (Lymphoma)、多發性骨髓瘤(Multiple myeloma) 和白血病等。下降於蛋白質流失、腎病、燒傷、遺傳性合成缺陷、後天製造缺失、AIDS、免疫抑制藥物或毒素等。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**IgM (免疫球蛋白 M)**
健保代碼	12029B
給付點數	275
參考範圍	35-242 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 7 天，或 -20 ℃保存 6 個月
檢驗方法	turbidmetric
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	IgM 為人體受到外來抗原第最早出現的抗體，具有活化補體的功能，但不與單核球和嗜中性球結合。上升於病毒、細菌或寄生蟲的感染、類風溼性關節炎、巨大球蛋白血症 (Waldenstrom's macroglobulinemia)、、惡性淋巴瘤或凝集素溶血疾病等。下降於蛋白質流失、遺傳性合成缺陷、免疫抑制藥物、低球蛋白血症或毒素等。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Insulin (胰島素)**
健保代碼	09103C
給付點數	120
參考範圍	3.0-25.0 μIU/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	檢體抽取後應儘速送檢。分離後的血清於-10℃可保存 7 天。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)

報告完成時間	1 天
實驗室解釋	胰島素為胰臟細胞所分泌的賀爾蒙，為體內維持血糖穩定的重要物質。當測定胰島素的對象為糖尿病患時，除了會同時測血糖外，應考慮病患是否接受胰島素注射，或是病患體內是否存在胰島素抗體，並考慮加驗與胰島素同步分泌但不會受上述因素所干擾的 C-Peptide，一起用於評估患者的狀況。胰島素會上升於肥胖、肢端肥大症、庫辛氏症候群 (Cushing syndrome)、胰島素瘤、甲狀腺腫大或使用 Insulin、口服避孕藥等藥物。下降於高血糖、腦下垂體功能不足、胰臟切除引起的高血糖病人，以及使用 beta-adrenergic blockers、抗癲癇或利尿劑等藥物。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Intact-PTH, iPTH (副甲狀腺素)**
健保代碼	09122C
給付點數	360
參考範圍	15.0-68.3 pg/mL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	iPTH 分泌有晝夜的變化，建議早上空腹的檢體最好。
檢驗前保存天數	採血後放入生化管或不含抗凝劑試管中，避免溶血。讓檢體於室溫下完全凝集後，血清應該儘快被分離，分離後的血清可於 2-8℃保存 8 小時或-20℃保存 2 個月，並盡速送檢。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Micropartical Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	iPTH 由副甲狀腺合成與分泌，主要負責調節體內鈣、磷的恆定。作用於骨骼刺激蝕骨釋放出更多的 Ca^{2+} 和 PO_4^{3-}，而作用於腎臟則刺激腎小管對 Ca^{2+} 的再吸收，間接使飲食中的 Ca^{2+}由胃腸道吸收進入循環系統中，造成血鈣的增加；而當 Ca^{2+} 增加後，又以負回饋方式抑制 iPTH 的合成與分泌。通常與血鈣一起同時檢驗來評估患者高血鈣的原因。iPTH 上升於低血鈣、鈣吸收不良、慢性腎衰竭、軟骨病、腎臟透析、或副甲狀腺相關的機能亢進、增生、腺瘤、癌。下降於對於高血鈣的反應、自體免疫疾病、Grave's disease、低血鎂、維它命 A、D 中毒、副甲狀腺功能不足或切除、使用 thiazide 利尿劑等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Intercellular substance Ab (細胞間質抗體)**
健保代碼	12067B
給付點數	300

參考範圍	1:10X(-)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	避免使用溶血、脂血的檢體
檢驗前保存天數	離心後血清 2-8℃可保存 7 天，-15~-25°C 可保存 28 天
檢驗方法	IFA
報告完成時間	8 天；每週四早上做，當日發報告，如需 Recheck 則延至下周 四發報告
實驗室解釋	協助診斷天皰瘡，Pemphigus，及類天皰瘡，Pemphigoid，這是一種自體免疫疾病，在皮膚及黏膜產生水皰狀，原因不明，發生在中、老年人。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Ketone body (血清酮體定量分析)**
健保代碼	09137B
給付點數	150
參考範圍	0.03-0.30 mmol/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8°C 的環境下不保存超過 7 天，並盡速送檢。
檢驗方法	Kinetic method
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	當體內無法使用碳水化合物時，會使用脂肪作為能量來源，由肝代謝後便會產生酮體，高濃度的酮體會對腎臟和肝臟造成損害。 上升於糖尿病酮症酸中毒(Diabetic ketoacidosis)、酒精性酮症酸中毒(Alcoholic ketoacidosis)、節食(Dieting)、兒童期癲癇(Childhood epilepsy)或生酮飲食(Ketogenic diet)等。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Lactic acid (乳酸)**
健保代碼	09059B
給付點數	270
參考範圍	0.7-2.1 mmol/L
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	NaF 管
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時

檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 2 小時。 (2) 若無法在 2 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置冰箱中保存。
檢驗方法	比色法
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	在供氧充足的狀態下，人體內會依正常路徑氧化葡萄糖產生能量。但在缺氧狀態下，尤其是循環血流供應不足時，則需靠無氧代謝，以產生能量並進而產生乳酸。乳酸上升於酗酒、糖尿病、肝昏迷、體溫上升、惡性腫瘤、休克、激烈運動、缺氧或鬱血性心臟衰竭等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Lactate Dehydrogenase, LDH (乳酸脫氫酶)**
健保代碼	09033C
給付點數	60
參考範圍	124-222 U/L
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。 (3) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	抽血後 2 小時內離心並室溫盡速送檢
檢驗方法	IFCC method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	LDH 為細胞內酵素，廣泛分佈於人體所有組織，而以肝、心肌、腎、肌肉、紅血球含量較多，因此當任何人體損傷都會造成血清中 LDH 的上升，故可進一步使用 LDH 電泳分析來進一步鑑別疾病的部位。上升於病毒性肝炎、心肌梗塞、腎梗塞、巨紅芽球性貧血、休克、缺氧、白血病、溶血病、肺梗塞、傳染性單核球增多症、肌萎縮、肝病、膽道炎、膽道阻塞、腎綜合病徵、甲狀腺低能症和運動後等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢
檢驗項目	**LDL-C (低密度脂蛋白膽固醇)**
健保代碼	09044C
給付點數	250
參考範圍	0-130 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	生化管不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Triblock copolymer and a-cyclodextrin sulfate Method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	LDL 會將膽固醇由肝臟運送到全身供細胞利用，但 LDL 偏高時，易在血管中鬱積而造成血管粥狀硬化。上升於家族性高脂蛋白血症、攝取高膽固醇食物、甲狀腺低能症、腎綜合症候群、膽道阻塞、糖尿病、慢性腎衰竭、妊娠等。下降於先天性無β脂蛋白血症、腸性吸收不良、甲狀腺高能症、慢性貧血、尿毒症、骨髓增殖障礙或 Reye's syndrome 等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Lead, Pb (鉛)**
健保代碼	09049B
給付點數	400
參考範圍	成人： <5.0 μg/dL 兒童(1-5 歲)： <3.5 μg/dL
檢體類別	Whole Blood
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不應該保存超過 8 小時,所以檢體應於採檢後儘速操作分析完畢，若無法再 8 小時內驗畢，則必須保存在 2-8℃的環境中。
檢驗方法	Atomic absorption
報告完成時間	6 天
實驗室解釋	鉛廣泛的使用在油漆、電池、焊接、印刷、製陶、槍彈工廠、汽油、殺蟲劑或飾品玻璃食器等，易對工作人員造成職業傷害，鉛中毒會造成人體四大系統的傷害：包括造血系統、神經系統、消化系統及排泄系統。由於鉛中毒可能沒有任何症狀，故需透過實驗室檢驗監控，以評估受測者所處的環境與職業中的鉛暴露程度。高曝露行業的勞工應每六個月接受血中鉛檢查，若超過 30μg/dL 應停止工作並接受詳細檢查與必要的治療。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Legionella Ab (退伍軍人症抗體)**
健保代碼	12118B

給付點數	250
參考範圍	1:128(-)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	IFA (Indirect immunofluorescence assay)
報告完成時間	12 天（每週二早上操作隔日發報告）
實驗室解釋	退伍軍人症 (Legionnaire's disease) 是非典型肺炎的一種致病原，且屬於 7 天內必需通報的第三類法定傳染病。其經由水塔空調散播，患者可能只出現類似感冒的症狀，包括：倦怠感、肌肉酸痛、發燒、頭痛、咳嗽等，通常在一週內可以痊癒。但也可能引起肺炎及併發症，嚴重者會出現呼吸衰竭、意識模糊及多重器官衰竭。年齡越大的患者，病情可能越嚴重。診斷患者是否感染，會在急性期及恢復期各採一次檢體，若效價呈 4 倍以上的增高，視為最近感染。若單次檢體的陽性效價 ≥1:256x(+) 時，則代表有感染過，但無法確認正確感染時間，亦不可做為診斷的直接證據。
補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Legionella Ag (退伍軍人症桿菌抗原)**
健保代碼	12191C
給付點數	400
參考範圍	Negative
檢體類別	Urine
檢體量	3.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	Fluorescence immunoassay (FIA)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	退伍軍人症尿液抗原檢驗第一型的感染，約佔感染的 85%，在有症狀的時候可以測得到。屬於第三類法定傳染病，應通報疑似病例。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Lipase (胰解脂酶)**
健保代碼	09064C
給付點數	150
參考範圍	0-60 U/L

檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Enzymatic colorimetric assay
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	Lipase 能將中性脂肪催化水解成甘油及脂肪酸。正常血清之脂酶含量極少，但在急性胰臟炎時，血清脂酶活性會立即升高並持續達 7 天以上，較澱粉酶更為持久，但脂解酶不會出現於尿中。上升於急性胰臟炎、胰臟管阻塞、胰臟癌、慢性膽道疾病及腸穿孔至胰臟等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Lipoprotein(a) (脂蛋白(a))**
健保代碼	12164B
給付點數	275
參考範圍	≦ 30 mg/dl
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	請空腹 8-10 小時
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 3 天。
檢驗方法	immunoturbidimetric
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	蛋白(a)是一個富含膽固醇的脂蛋白，它是在肝臟合成(而它的合成與三酸甘油脂無關)，且不會受年齡或飲食所影響。升高的脂蛋白(a)濃度被認為是評估冠心病發生之最敏感參數。如果要評估整體的粥狀動脈硬化風險時，脂蛋白(a)應該與總膽固醇、高密度脂蛋白(HDL)-膽固醇、LDL-膽固醇和三酸甘油脂一起測定。根據歐洲動脈硬化學會的建議，對於某些高危險群的案例及具有早發性心血管疾病家族史的個體，應該進行脂蛋白(a)的檢測。
補驗與加做時效	1 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Lithium, Li (血清鋰)**
健保代碼	10520C
給付點數	150
參考範圍	Therapy：0.6-1.2 mmol/L
檢體類別	Serum/ Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 EDTA 管
採檢注意事項	抽 Trough 時段時，請在服用藥物過 12 小時的時候抽血，不要在透析的過程中採檢。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	Colrometric / Endpoint
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	鋰鹽為治療躁鬱症與抗精神病的藥物主要成分，可改變神經及肌肉鈉的運輸。由於其治療劑量和中毒劑量相當接近，服用此類藥物的病患必須定期監控血鋰濃度以預防鋰中毒。鋰中毒的症狀會出現噁心、嘔吐、意識模糊、昏迷、休克等腦部病變。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Low Range IgE (臍帶血免疫球蛋白 E)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	<0.9 kU/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 3 天，或 -20 ℃保存 6 個月
檢驗方法	FEIA(Fluorescence enzyme immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	臍帶血 IgE 濃度較高的新生兒，較易罹患過敏性鼻炎、異位性皮膚炎、蕁麻疹及氣喘等過敏性疾病，為過敏性疾病之高危險群。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Lupus anti-coagulant, LA (狼瘡抗凝血因子)**
健保代碼	08126B
給付點數	700
參考範圍	Screening : 原廠未提供，參考值會根據試劑批號不同有所調整

	Confirmation : 原廠未提供，參考值會根據試劑批號不同有所調整 Normalized dRVVT Ratio :≦1.20
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0 mL
採檢容器	藍頭管
採檢注意事項	(1) 請空腹 8-10 小時。 (2) 採檢量必須 2.0ml(至藍頭管上黑色三角形標誌位置)，請勿過量或過少（檢體量不準確會影響測值），並倒轉輕輕混合均勻。 (3) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	若無法在 4 小時內驗畢，則必須將檢體於 30 分鐘內離心，讓血球和血漿分離並放置於-20℃冷凍並於兩周內送檢。
檢驗方法	凝固法
報告完成時間	5 天
實驗室解釋	LA 屬於 Anti-phospholipid 抗體的一種，會令 APTT 凝固時間延長，但甚少患者出現出血性症狀。LA 陽性可能為 SLE、RA、惡性腫瘤、慢性發炎例如潰瘍性腸炎、產後併發症、腎臟移植者,以及使用 Chlorpromazine 或相類似的藥物。因此，臨床上不能僅以 LA 單項檢查予以診斷 Anti-phospholipid Syndrome (APS)，應再參考其他 Anti-phospholipid 類抗體或自體免疫項目做綜合診斷。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷凍送檢

檢驗項目	**Luteinizing Hormone, LH (黃體激素)**		
健保代碼	09126C		
給付點數	180		
參考範圍	Males	0.57-12.07	mIU/mL
	Females		mIU/mL
	Follicular phase (濾泡期)	1.80-11.78	mIU/mL
	Midcycle (排卵期)	7.59-89.08	mIU/mL
	Luteal phase (黃體期)	0.56-14.00	mIU/mL
	Postmenopausal (停經期)	5.16-61.99	mIU/mL
檢體類別	Serum / Plasma		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管		
採檢注意事項	-		
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 14 天，或 -20 ℃保存 2 個月		
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)		
報告完成時間	1 天		
實驗室解釋	LH 和 FSH 來自下視丘的 GRH(Gonadotropin-releasing hormone) 刺激腦下垂體所分泌。在女性，會與 FSH 共同調節月經週期，當濾泡及其所		

	含的卵子成熟時，LH 遽增會使濾泡破裂釋放出卵子，濾泡剩下的部份則會轉變成黃體。對男性而言，LH 會刺激 Leydig 細胞產生 Testosterone，並與 FSH 調控精蟲的發育與成熟。測定 LH 濃度可用於預測排卵期、不孕症之評估、以及腦下垂體和生殖腺疾病之診斷。LH 的濃度升高於原發性無月經、停經、卵巢早期衰竭、多囊性卵巢症候群、高促性腺激素性腺發育不良或排卵、原發性睪丸衰竭症、Klinefelter syndrome、Sertoli 細胞衰竭或無睪症等。LH 低值則與腦下垂體和下視丘功能有關，是由性腺以外的器官所引起的生殖功能疾病稱為繼發性生殖功能疾病，LH 也下降於腎上腺腫瘤、增生或功能亢進。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Lymphocyte surface marker (免疫性疾病檢查)**		
健保代碼	12074B		
給付點數	1747		
參考範圍	WBC 與 Lymphocyte：		
	WBC	3.89-10.00	10^3/ul
	WBC count	3897-9997	Count/ul
	Lymphocyte	15.2-45.8	%
	Lymphocyte count	1052-3182	Count/ul
	檢測細胞	相對數值(%)	絕對數值(ul)
	T Cell (CD3+)	54.8 – 83.0%	672-2368 Count/uL
	Helper T Cell (CD3+CD4+)	23.1-51.0%	292-1366 Count /uL
	Suppressor T Cells (CD3+CD8+)	17.9- 47.5%	240-1028 Count /uL
	CD4+/CD8+ Ratio	0.6-2.5	
	B Bell (CD3-CD19+)	5.1-20.8%	82-560 Count /uL
	NK Cell (CD3-CD16+CD56+)	7.1-38.0%	130-938 Count /uL
	Active T Cell (HLA-DR)	2.8-25.9%	RNF/uL
檢體類別	Whole blood		
檢體量	2.0 mL(不可低於 1ml)		
採檢容器	紫頭 EDTA 管		
採檢注意事項	(1)無須空腹，採檢後請在送檢單上備註採檢日期與時間。 (2)建議送檢當天新鮮檢體最為理想，避免在假日前一天抽血。		
檢驗前保存天數	在 20-25˚C 的環境下不保存超過 48 小時，「請勿冷藏」。		
檢驗方法	Flow cytometry		
報告完成時間	3 天		

實驗室解釋	人類的淋巴球依其生物功能與細胞表面抗原，而可分為三大類，分別為 T 淋巴球、B 淋巴球、及天然殺手淋巴球 (NK cell)。可用來評估某些種類的免疫缺陷及自體免疫疾病。 T Helper Cells 與 Suppressor Cells 分別為 T 淋巴球(CD3+)的亞群，其表面分別表現了 CD4+ 與 CD8+，在 AIDS 的患者體中 CD4+亞群會隨感染的進展而減少，CD8+亞群的相對百分比會升高。 NK Cell 源自於骨髓，主要的表面抗原為 CD3-與 CD16+及 CD56+。不需抗原預先刺激，在無抗體參與的情況下，也能在體內外殺傷腫瘤細胞，具有廣效抗癌作用，並抗感染，參與免疫調節。它並不直接攻擊入侵的微生物，而是增加膜質的通透性來殺死受到病毒感染的細胞，已經證實可調節對特定腫瘤，及受病毒感染細胞的細胞毒殺作用。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	(1) 室溫送檢 (2) 有 Blast cell、溶血與疑似(Clot)的血液會干擾測試結果。

檢驗項目	**Magnesium, Mg (血清鎂)**
健保代碼	09046B
給付點數	50
參考範圍	1.9-2.5 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 檢體需避免溶血。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將檢體離心，並將血清分離至康氏管再放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Xylidyl Blue
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	鎂與鈣、磷酸鹽共存於骨骼肌和肌肉細胞中，亦為細胞內僅次於鉀的重要陽離子。其功能除了為代謝糖類的重要活化劑外，亦為許多酵素反應的輔酶與活化劑。上升於脫水、代謝性酸中毒、Addison 氏病、尿毒症。下降於營養不良、糖尿病、酒精性肝硬化或急性胰臟炎等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Malondialdehyde, MDA (丙二醛)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	M:< 1.52 nmol/mL；

	F: < 1.31 nmol/mL
檢體類別	Plasma
檢體量	3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	HPLC
報告完成時間	9 天
實驗室解釋	為體內自由基與脂質發生過氧化的產物，會引起蛋白質與核酸等分子的交聯，具有細胞毒性。它能破壞膽固醇，產生心臟血管方面的疾病，亦能破壞 DNA 產生癌症，使皮膚產生黑斑、雀斑，加速老化。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Manganese, Mn (尿中錳)**
健保代碼	10009B
給付點數	320
參考範圍	≦ 7.9 ug/L
檢體類別	Urine
檢體量	10.0 mL
採檢容器	重金屬專用白蓋酸洗管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	ICP-MS
報告完成時間	14 天
實驗室解釋	錳是人體的必需微量元素，大多存在肝臟、腎臟、小腸和胰臟，並受肝臟、腸道、腎臟和腎上腺調節。主要由日常生活中所攝食的食物與保健食品，像是穀類、豆類、堅果類食物以及綜合維他命來補充。其在人體中為許多酵素的重要輔酶，並參與了膽固醇與脂肪酸得合成。可藉由檢驗體內代謝錳的量，看患者是否有異常暴露或是過量攝取的情形。上升於心肌梗塞、神經系統疾病、行動障礙、心智和情緒的異常、不孕或類帕金森氏症。下降於發育遲緩、骨和生殖機能的障礙。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Measles IgG (麻疹病毒抗體 IgG)**
健保代碼	14070B
給付點數	240
參考範圍	<0.50(-),≧0.50-<0.70(+/-),≧0.70(+)
檢體類別	Serum

檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時,所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	ELFA (Enzyme Linked Fluorescent Assay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Measles 經由直接接觸及飛沫傳染，在感染麻疹病毒痊癒後，Measles IgG 抗體會自然產生，並具永久保護作用。但現今大多數人體內的 IgG 抗體都是經由疫苗注射產生。而感染後的症狀包括 Koplick's spots (面頰黏膜帶有紅暈的小白斑)、Rose-colored maculopapular skin eruptions (斑點丘疹)、對光敏感、Catarrhal syndromes (黏膜炎)。由於少數病患可能會合併發生肺炎及腦炎，因此，測定 Measles IgG 抗體，可予以決定是否有施打或追加疫苗的必要。症狀出現後一週可以測到抗體。因此，急性期與恢復期兩支血清 (間隔 1-4 週) 測到 IgG 抗體上升兩倍以上;或者急性期陰性、恢復期陽性，代表麻疹的感染。如偵測到 Equivocal 讀值區時建議隔 2-3 周後重新採檢複驗。
補驗與加做時效	5 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Measles IgM (麻疹病毒抗體 IgM)**
健保代碼	14007B
給付點數	750
參考範圍	< 0.8(-)；≧ 0.8-< 1.1(+/-)；≧ 1.1(+)
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 14 天。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	6 天（每週二、五早上操作，若需複驗則再延一批次發報告）
實驗室解釋	Measles 經由直接接觸及飛沫傳染，在感染麻疹病毒痊癒後，Measles IgG 抗體會自然產生，並具永久保護作用。但現今大多數人體內的 IgG 抗體都是經由疫苗注射產生。而感染後的症狀包括 Koplick's spots (面頰黏膜帶有紅暈的小白斑)、Rose-colored maculopapular skin eruptions (斑點丘疹)、對光敏感、Catarrhal syndromes(黏膜炎)。由於少數病患可能會合併發生肺炎及腦炎，因此，測定 Measles IgG 抗體，可予以決定是否有施打或追加疫苗的必要。症狀出現後一週可以測到抗體。因此，急性期與恢復期兩支血清 (間隔 1-4 週) 測到 IgG 抗體上升兩倍以上;或者急性期陰性、恢復期陽性；或者測到 Measles IgM 陽性，代表麻疹的感染。如偵測到

	Equivocal 讀值區時建議隔 2-3 周後重新採檢複驗。屬於第二類法定傳染病，應通報疑似病例。
補驗與加做時效	7 天
備註*	(1) 冷藏送檢。 (2) 如為陽性或不確定時，會在下次操作日再確認。

檢驗項目	**Mercury, Hg (汞)**
健保代碼	10008B
給付點數	200
參考範圍	Whole blood：< 20 μg/L； 勞工干預值：≧ 100 μg/L
檢體類別	Whole blood
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	藍頭藍標金屬管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	Atomic absorption / 冷蒸氣原子吸收光譜法
報告完成時間	7 天
實驗室解釋	汞主要由吸入、皮膚接觸或是食入經由腸胃道吸收進入人體，會存積在中樞神經系統以及腎臟，再由尿液排出。舉凡電池業、電鍍業、燈業、漆料、造紙業、照相業、殺蟲劑、防腐劑及各種儀器、電氣產品製造業等都和汞有關，亦或是元素汞藉由微生物轉換而成有機汞化合物，再經由食物鏈的生物聚積效應最後被人類服食，甲基汞是最常見的型態，如著名的水俣病(Minamata Disease)。汞中毒的診斷主要根據其職業與攝入毒物史，再藉由臨床表現和尿汞與血汞測定而確立。汞中毒以中樞神經異常為主要症狀，會合併產生視力受損、感覺及運動神經障礙，肌肉萎縮、關節和肌肉痛及肝、腎、腦中毒症或智能受損等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Microalbumin (微量白蛋白)**
健保代碼	12111C
給付點數	275
參考範圍	0-30 mg/L
檢體類別	Urine
檢體量	2.0-10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，可將尿液存放於 2-8℃可穩定 2 天。

檢驗方法	Immunoturbidimetry
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	微量白蛋白可以預測糖尿病性腎病的發展及早期診斷。上升於糖尿病腎臟病變、泌尿道腫瘤、鏈球菌感染、尿毒症、心臟衰竭、多發性骨髓炎、腎盂腎炎、慢性腎絲球腎炎、急性腎絲球腎炎、SLE、妊娠毒血症、白血病或藥物等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Morphine screen test (嗎啡篩選試驗)**
健保代碼	10811B
給付點數	250
參考範圍	Cut-off Level:300 ng/mL
檢體類別	Urine
檢體量	2.0-10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	此方法為 Homogeneous enzyme immunoassay 分析法，如數據呈陽性，建議以 GC-MS 方法確認。
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存可保存 48 小時，並盡速送檢。
檢驗方法	Homogeneous enzyme immunoassay
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	為一中樞神經抑制劑，高劑量使用會產生興快感、釋放焦慮感。濫用者會顯著的成癮性且導致協調性降低、中斷判斷、呼吸次數減少、貧血及昏迷。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Mumps virus IgG (腮腺炎病毒 IgG 抗體)**
健保代碼	14009C
給付點數	200
參考範圍	<0.35(-),0.35-0.50(+/-),≧0.50(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 14 天。
檢驗方法	ELFA (Enzyme Linked Fluorescent Assay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	腮腺炎病毒是急性、接觸性、傳染性的發熱疾病，由副黏液病毒屬之腮腺炎病毒 (Paramyxoviridae) 所引起，症狀包括發燒、寒顫、頭痛、耳下疼痛、腮腺腫大，也可能造成腦炎或腦膜炎。感染於青春期後，有可能造成

	睪丸炎及卵巢炎，嚴重可能還導致不孕。懷孕初期三個月內感染會增加流產和胎兒異常的機率。診斷腮腺炎病毒感染，需要急性期檢體、恢復期檢體，兩次測定 IgG，看到 IgG 抗體由陰性轉陽性、或者 IgG 抗體陽性數據上升一倍，或者 IgM 抗體陽性。腮腺炎在痊癒後，Mumps IgG 抗體會永久存在，並能終身免疫，若 IgG 呈現陽性代表曾經感染或已接受疫苗注射，具有免疫能力。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Mumps virus IgM (腮腺炎病毒 IgM 抗體)**
健保代碼	14054B
給付點數	400
參考範圍	< 0.8(-)；≧0.8-<1.1(+/-)；≧1.1(+)
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿於 2-8℃可保存 14 天。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	6 天（每週二、五早上操作，若需複驗則再延一批次發報告）
實驗室解釋	腮腺炎病毒是急性、接觸性、傳染性的發熱疾病，由副黏液病毒屬之腮腺炎病毒 (Paramyxoviridae) 所引起，症狀包括發燒、寒顫、頭痛、耳下疼痛、腮腺腫大，也可能造成腦炎或腦膜炎。感染於青春期後，有可能造成睪丸炎及卵巢炎，嚴重可能還導致不孕。懷孕初期三個月內感染會增加流產和胎兒異常的機率。診斷腮腺炎病毒感染，需要急性期檢體、恢復期檢體，兩次測定 IgG，看到 IgG 抗體由陰性轉陽性、或者 IgG 抗體陽性數據上升一倍，或者 IgM 抗體陽性。腮腺炎在痊癒後，Mumps IgG 抗體會永久存在，並能終身免疫，若 IgG 呈現陽性代表曾經感染或已接受疫苗注射，具有免疫能力。
補驗與加做時效	7 天
備註*	(1) 冷藏送檢。 (2) 如為陽性或不確定時，會在下次操作日再確認。

檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Complex DNA (結核菌 PCR)**
健保代碼	12182C
給付點數	1000
參考範圍	Negative
檢體類別	Sputum
檢體量	3mL 以上
採檢容器	無菌管 (盒)

採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	PCR
報告完成時間	5 天（每週一、三、五早上操作，若需複驗則再延一批次發報告）
實驗室解釋	此項目用於快速檢驗 MTB Complex (M. tuberculosis、M. bovis、M. africanum 及 M. microti)及痲瘋桿菌 (M. leprae)。因屬於第三類法定傳染病，故須通報疑似病例。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：Urine (結核菌培養：尿液)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	Urine
檢體量	10-15 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	(1) 立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時 (2) 以清晨第一次尿為佳
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統
報告完成時間	陰性：約 2 個月 陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：CSF (結核菌培養：腦脊髓液)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	CSF
檢體量	2.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒)

採檢注意事項	立即運送，或儲存於室溫勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於室溫下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統
報告完成時間	陰性：約 2 個月 陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	室溫送檢

檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：Joint Fluid (結核菌培養：關節液)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	Joint fluid
檢體量	10-15 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃ 下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統
報告完成時間	陰性：約 2 個月 陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：Others (結核菌培養：其他部位)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	Others
檢體量	10-15 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處

	理請於 4℃下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統
報告完成時間	陰性：約 2 個月
	陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：Pericardial Fluid (結核菌培養：心內膜液)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	Pericardial fluid
檢體量	10-15mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統
報告完成時間	陰性：約 2 個月
	陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：Pleural Fluid (結核菌培養：胸膜液)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	Pleural fluid
檢體量	10-15 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統

報告完成時間	陰性：約 2 個月 陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：Pus (結核菌培養：膿)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	Pus
檢體量	2.0-3.0 mL
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統
報告完成時間	陰性：約 2 個月 陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：Skin (結核菌培養：皮膚)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	Skin
檢體量	適量
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	(1) 立即運送，或儲存於室溫勿超過 24 小時。 (2) 加 2-3ml 的無菌生理食鹽水保存傳送。
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於室溫下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統
報告完成時間	陰性：約 2 個月 陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	室溫送檢

檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：Sputum (結核菌培養：痰液)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	Sputum
檢體量	3mL 以上
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	立即運送，或儲存於 4℃ 勿超過 24 小時
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統
報告完成時間	陰性：約 2 個月 陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Mycobacterium tuberculosis Culture：Tissue (結核菌培養：組織)**
健保代碼	13026C
給付點數	304
參考範圍	No growth for Acid-fast bacilli
檢體類別	Tissue
檢體量	適量
採檢容器	無菌管 (盒)
採檢注意事項	組織研磨或切碎小塊後，加 2-3ml 的無菌生理食鹽水保存傳送
檢驗前保存天數	細菌培養之檢體勿收集超過 24 小時(特殊情況例外)，若無法當天立即處理請於 4℃下保存。
檢驗方法	MGIT 結核菌培養系統
報告完成時間	陰性：約 2 個月 陽性：配合細菌生長發出
實驗室解釋	Mycobacteria tuberculosis complex 肺結核桿菌為第三類之法定傳染病
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	室溫送檢

檢驗項目	**Mycoplasma pneumoniae Ab (肺炎黴漿抗體)**
健保代碼	12020C
給付點數	225
參考範圍	< 1:40x(-)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時,所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	PA (Particle Agglutination)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	肺炎黴漿菌是造成兒童及青少年非典型肺炎的主要因素之一,由於肺炎的臨床症狀都極為相似，而 Mycoplasma IgM 是感染初期出現的抗體，可視為近期感染或正在感染的指標。由於黴漿菌抗體對再次感染並無保護作用，故復發感染時 IgM 不一定會出現，但會有顯著升高的 Mycoplasma IgG。單次測定 Mycoplasma pneumoniae Ab 呈現高效價的陽性，或是間隔 5-7 天連續二次測定呈有意義的效價變化，表示近期感染或正在感染。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Mycoplasma pneumoniae IgM (肺炎黴漿菌抗體 IgM)**
健保代碼	12020C
給付點數	225
參考範圍	<10(-)；≧10(+) index
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	(1) 檢體需避免溶血、黃疸或高脂血 (2) 恢復期血清，應在第一次急性期血清採集後的一星期後採集。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 5 天，超過 5 天則保存於-20℃。
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	肺炎黴漿菌是造成兒童及青少年非典型肺炎的主要因素之一,由於肺炎的臨床症狀都極為相似，而 Mycoplasma IgM 是感染初期出現的抗體，可視為近期感染或正在感染的指標。由於黴漿菌抗體對再次感染並無保護作用，故復發感染時 IgM 不一定會出現，但會有顯著升高的 Mycoplasma IgG。單次測定 Mycoplasma pneumoniae Ab 呈現高效價的陽性，或是間隔 5-7 天連續二次測定呈有意義的效價變化，表示近期感染或正在感染。

補驗與加做時效	4 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Myoglobin (肌球蛋白)**
健保代碼	12061B
給付點數	100
參考範圍	Serum M： <154.9 ng/mL F： <106.0 ng/mL Urine <11.5 ng/mL
檢體類別	Serum / Urine
檢體量	Serum： 2.0-4.0 mL Urine： 2.0-10.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管 Urine 檢體裝於尿管
採檢注意事項	(1) 肌球蛋白的高峰值在疾病發生 6~9 小時後出現。 (2) 檢體需避免溶血。
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	Chemiluminescenc(Urine)/CMIA(Serum)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	Myoglobin 為橫紋肌中含鐵的小分子量結合蛋白，大量存在骨骼肌和心肌細胞中，因此可用於評估心肌梗塞及骨骼肌的損傷。上升於急性酒精中毒、開心手術、燒傷、充血性心臟衰竭、肌肉營養不良、心肌梗塞 (2-3 小時上升、6-9 小時高峰、36 小時內恢復)、多肌炎 (Polymyositis)、腎衰竭、休克、肌肉損傷、極端用力、手術、SLE、感染、肝糖脂肪儲存異常，以及體溫異常。除心肌梗塞症狀外，尿液 Myoglobin 也會出現在下列疾病中，包括嚴重缺氧、肌肉創傷、肌肉萎縮、糖尿病酸中毒等。但由於 Myoglobin 是由腎臟排出，需要考慮腎功能的影響，所以最好還是使用血清檢驗。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Neuron Specific Enolase, NSE (小細胞肺癌標記)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	<11.1 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體避免溶血

檢驗前保存天數	採檢 1 小時內將血液離心，分離後的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 6 小時，2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	NSE 是神經及神經內分泌細胞的糖解酵素，應用於腦與周圍神經方面疾病的評估，為小細胞肺癌及神經母細胞瘤的輔助診斷之一，亦做為肺癌轉移及預後的指標。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Occult Blood (定性糞便潛血檢查)**
健保代碼	07001C
給付點數	20
參考範圍	(-)
檢體類別	Stool
檢體量	花生米大小
採檢容器	糞便瓶
採檢注意事項	(1) 禁食含血肉類 (如豬肝、豬血、動物內臟)、Aspirin、Vitamin C、紅蘿蔔、鐵劑等等三天後採集隨機糞便。 (2) 將糞便排放於乾淨的便盆或玻璃缸或塑膠袋上，勿使用衛生紙、報紙等。 (3) 將糞便瓶蓋打開，利用採檢棒，挖取糞便約花生米大小 (可採取有黏液、血樣等可疑部位)。 (4) 栓緊瓶蓋儘速送至本所。
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	化學法
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	化學法糞便潛血反應，應用於消化性潰瘍、腫瘤、胃腸道發炎或出血等。當血液通過腸道時，紅血球結構被破壞而釋放出血紅素，分解為血紅質 (Heme 含 Fe^{3+}) 和血球蛋白 (Globin)。利用血紅素內的血紅質具有過氧化脢 (Peroxidase) 的活性，使呈色劑被氧化而呈色。此法敏感度不錯，但特異性不佳。所以陽性反應並不一定有腸胃道出血或有腸道癌症。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Occult Blood (Immunoassay) (定量糞便潛血檢查)**
健保代碼	09134C/85
給付點數	80/400(國健署)
參考範圍	< 30 ng/mL
檢體類別	Stool

檢體量	芝麻粒大小
採檢容器	採便棒
採檢注意事項	(1) 將藍色蓋子旋開，取出採便棒。 (2) 利用採便棒的溝槽，往糞便表面劃 4 次，讓適量的大便覆蓋螺旋狀溝槽即可。 (3) 再將採便棒推入免疫潛血糞便管內。 (4) 旋緊蓋子，充份混合後送至檢驗所（避免於痔瘡出血或女性生理期時檢驗）。
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下不保存超過 7 天
檢驗方法	Latex agglutination
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	糞便潛血免疫法是利用針對人體血紅素反應的抗血清或抗體進行抗原抗體反應，因此專一性高，不會受到食物過氧化酶，動物血和維他命 C 影響，並且有較高的敏感度，適合對糞便中低濃度的潛血檢測。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目 Osmolality (滲透壓)

健保代碼	Serum / Plasma：	08075C	
	Urine：	06503B	
給付點數	Serum / Plasma：	150	
	Urine：	70	
參考範圍	Serum / Plasma：	275-295	mosm/L
	Urine：	50-1200	mosm/L
檢體類別	Serum / Plasma / Urine		
檢體量	Serum / Plasma：	2.0-4.0	mL
	Urine：	2.0-10.0	mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管 Urine 檢體裝於尿管		
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管		
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃		
檢驗方法	計算		
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時		
實驗室解釋	用於評估腦下腺 ADH 分泌功能、體內水份或腎臟濃縮功能。滲透壓是指液體中可溶性粒子的濃度，包括電解質、尿素、醣類等，其中鈉離子的改變最為影響滲透壓。Serum Osmolality 上升於酸中毒、酗酒、燒傷、脫水、糖尿病酮酸中毒、高鈣、高鈉、高糖、高蛋白質飲食、尿崩症等。Serum Osmolality 下降於急性腎衰竭、愛迪生氏病、低鈉、overhydration、SIADHS (ADH 過多，腫瘤有關)、化學療法、抗抑鬱 (Tricyclic)、麻醉藥等。Urine Osmolality 上升於酸中毒、愛迪生氏病、充血心衰竭、高蛋白質飲食、高		

	糖、高鈉、細胞內脫水、腎病、SIADHS。Urine Osmolality 下降於 Aldosterone 不足、糖尿病酮酸中毒、尿崩症、利尿劑治療、低納、低鉀、Overhydration、不能濃縮尿液的腎病。 麻醉劑、抗生素、利尿劑、糖類、放射對比液會改變尿量影響數據。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目 **Osteocalcin (骨鈣素)**

健保代碼 09110B

給付點數 280

參考範圍

性別	年齡(歲)	ng/mL	性別	年齡(歲)	ng/mL
Male	18-29	24-70	Female	> 20	11-43
	30-50	14-42		停經後	15-46
	51-70	14-46		骨質疏鬆病患	13-48

檢體類別 Serum / Plasma

檢體量 2.0-4.0 mL

採檢容器 生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管

採檢注意事項 檢體須立即離心、避免溶血與重覆解凍

檢驗前保存天數 (1) 生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管：分離後的血清或血漿在 15-25℃的環境下不應該保存超過 8 小時，2-8℃可保存 3 天，超過 3 天則保存於-20℃。

(2) EDTA 管：分離後的血漿在 15-25℃的環境下不應該保存超過 2 天，2-8℃可保存 3 天，超過 3 天則保存於-20℃。

檢驗方法 ECLIA (Electrochemical luminescence immunoassay)

報告完成時間 3 天

實驗室解釋 Osteocalcin 是骨骼內最重要的非膠原蛋白，是一種骨質生成速率 (Formation rate) 的指標，可用來監控造骨功能及評估骨質替換速率。其濃度和許多骨骼新陳代謝疾病中骨骼更新的速率有關。上升於副甲狀腺機能亢進、甲狀腺機能亢進、肢端肥大症、Paget's disease、及腫瘤引起之高血鈣症等。下降於副甲狀腺機能低下、甲狀腺機能低下以及腎上腺皮質素治療的患者。

補驗與加做時效 2 天

備註* 冷藏送檢

檢驗項目 **Paraquet (巴拉刈)**

健保代碼 06510C

給付點數 50

參考範圍 < 5 ppm

檢體類別 Urine

檢體量 20.0 mL

採檢容器	尿管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	Spectrophotometer
報告完成時間	12 天
實驗室解釋	巴拉刈為無特殊氣味的除草劑，具有高毒性，會使人體的肺臟及消化道受損，進而引起黃疸、肝壞死或腎衰竭等。臨床常見為農務作業時不慎吸食或蓄意自殺服用導致中毒。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Parasite (MIF) (寄生蟲卵檢查)**
健保代碼	07012C
給付點數	50
參考範圍	Not found
檢體類別	糞便
檢體量	約花生米大小
採檢容器	S-Y 可攪拌式糞便檢查
採檢注意事項	使用 MIF (Merthiolate-Iodine-Formaldehyde)固定液，固定應在一小時內完成。檢體採集後請立刻室溫送檢，若不能立刻送檢，可置於 4℃冷藏，隔天送檢。如果能夠問得個案旅行的資訊，將有助於針對那個地區可能的寄生蟲進行檢驗。
檢驗前保存天數	於 15-30°C 的環境下不保存超過 24 小時,超過則保存於 2-8℃並盡速送檢。
檢驗方法	鏡檢
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	針對未知原因的腹瀉，藉由糞便觀察是否受到寄生蟲的感染。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Perianal swab (蟯蟲貼片)**
健保代碼	07016C
給付點數	25
參考範圍	Not found
檢體類別	-
檢體量	-
採檢容器	蟯蟲貼片
採檢注意事項	(1) 蟯蟲常在夜間爬行肛門周圍排卵，在早上起床後立即採卵，效果最好（請在晨起沐浴及大便前粘取）。 (2) 撕開浮貼膠紙，用上膠面（即藍色圓圈），對準肛門，以手指用力壓貼，重新粘上浮貼膠紙，即完成第一天的採樣。

	(3) 以同樣方法，第二日再作一次。 (4) 二日採樣完成，一併放入小封套即可。
檢驗前保存天數	於 15-30˚C 的環境下不保存超過 24 小時，並盡速送檢。
檢驗方法	鏡檢
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	檢驗患者是否受到蟯蟲的感染，但一直接抹片的陰性結果並不表示絕對無受到感染，若強烈懷疑患者受到感染可多次送檢以提高檢出率。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Phadiatop (過敏原篩檢)**
健保代碼	30021C
給付點數	505
參考範圍	<0.35 KU/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存 3 天，或-20℃保存 6 個月。
檢驗方法	FEIA(Fluorescence enzyme immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	IgE 主要的生理作用是觸發急性發炎反應，在局部增加組織胺、血漿因子和作用細胞以保護身體的黏膜表面。病人本身患有 Extrinsic asthma、Hay fever 或 Atopic eczema 時，在接觸特殊過敏原後，這些病症會馬上發作，此立即的反應是由於血清中的抗體-免疫球蛋白 IgE 的產生。所以偵測血清中的特殊過敏原 IgE 濃度，可協助醫生診斷是否為過敏性疾病。檢測結果應與臨床過敏症狀共同評估，協助醫師判斷病人的致敏化程度。
補驗與加做時效	2 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Phenobarbital, Luminal(巴比妥酸鹽)**
健保代碼	10525B
給付點數	320
參考範圍	10-40 μg/mL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	用藥前一個小時內抽血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存並於 48 小時內送檢。
檢驗方法	Homogeneous enzyme immunoassay

報告完成時間	2 天
實驗室解釋	屬於中樞神經之鎮定劑，具有安眠作用及強效之抗癲癇劑。使用太頻繁易產生積蓄性毒性，引起嗜睡、眩暈、抑鬱、視覺障礙等。而使用過量可能抑制呼吸、體溫下降、脈搏加速、腎功能受損及昏迷等。血中藥物濃度偵測，可做為用藥調整，避免藥物中毒。上升於腎衰竭病人使用 Phenobarbital 或服用 Phenobarbital 的患者，也使用 Monoamine oxidase inhibitors、Valproate 等藥物。下降於病人未按時吃藥、劑量不夠或吸收不良。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Phenytoin, Dilantin (二苯妥因)**
健保代碼	10502B
給付點數	320
參考範圍	10.0 - 20.0 μg/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	對於接受 Fosphenytoin 治療的病人，應依製造商的建議，於靜脈注射後至少 2 小時或肌肉注射後至少 4 小時再抽血。Phenytoin 的濃度會隨著注射 Fosphenytoin 後所經過的時間而改變。
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 2 天，分離後的血清於 2-8℃可保存 8 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	均質性酵素免疫分析
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Phenytoin 是最廣泛使用的抗痙攣藥物之一，也被用來作為治療心律不整的藥物。在癲癇的治療中，用於治療全身抽搐大發作之癲癇和皮質局部癲癇發作及顳葉癲癇。藥物經肝臟代謝，並由尿液排出。由於 Phenytoin 的毒性主要影響中樞神經系統，會導致眼球震顫、暈眩、運動失調、精神病或甚至抽搐。長期治療會導致齒齦增生、貧血及軟骨病等，故需要監測藥物在血中的濃度，避免藥物對人體所造成的毒性。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Phosphorus, P (無機磷)**
健保代碼	09012C
給付點數	40
參考範圍	2.5-4.5 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。

	(2) 請空腹 8-10 小時。 (3) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將檢體離心，並將血清分離至康氏管再放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	UV method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	血清磷在人體中以磷酸鹽、磷酸酯及磷脂等形式存在，由於血球內的濃度約為血清的三倍，故抽血後應盡快分離出血清，以免偽性增加。血清中的磷受 PTH、Vit D、骨骼及營養等因素影響，由於磷酸鹽的代謝與鈣關係密切，故常兩者同時監測。血清磷上升於維生素 D 中毒、副甲狀腺低能症、類肉瘤、多發性骨髓癌或腎功能不全等。下降於維生素 D 缺乏、副甲狀腺高能症、鬆骨症、Addison 氏病、抗維生素 D 抗性佝僂病、肺炎、飯後或輸注葡萄糖液。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Pleural Fluid Routine (胸水常規檢查)**		
健保代碼	16002C		
給付點數	170		
參考範圍	Appearance	Clear	
	Color	Yellow	
	Sp.G	<1.015	
	Protein	0.00-2.50	g/dL
	Glucose	0.00-80.00	mg/dL
	WBC Count	-	/μL
	RBC Count	-	/μL
	Seg	-	%
	Lym	< 50	%
	Mono	< 30	%
	LDH	106-211	U/L
檢體類別	Pleural Fluid		
檢體量	2.0 mL		
採檢容器	無菌收集盒與 Heparin 管		
採檢注意事項	-		
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。		
檢驗方法	鏡檢		
報告完成時間	2 天		
實驗室解釋	正常人胸水很少，若出現積水，則依其形成的原因分為兩種：Transudate 轉滲液(常見於水腫)或 Exudate 外漏液(常見於發炎)。		

	Appearance	正常應為澄清，若呈混濁，可能為膿瘍、細菌感染、風濕病、類風濕或結核菌等。
	Color	正常應成淡黃色，若呈紅色或粉紅色，可能為出血、創傷、充血性心衰竭、肺炎、肺梗塞、腫瘤或心肌梗塞等。
	Sp.G	用於區分 Transudate 或 Exudate。
	Protein	用於區分 Transudate 或 Exudate。
	Glucose	下降於細菌感染、惡性腫瘤、細菌性、結核性滲出液。
	WBC Count	上升於惡性腫瘤、乳糜胸、充血性心衰竭、發炎、蓄膿、白血病、肺炎、結核、尿毒症。
	RBC Count	上升於出血或創傷。
	Seg	上升於細菌感染或急性感染。
	LDH	用於區分 Transudate 或 Exudate
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗	
備註	冷藏送檢	

檢驗項目 **Pneumococcus Ag (肺炎球菌抗原)**

健保代碼	12172C
給付點數	320
參考範圍	Negative
檢體類別	尿液
檢體量	8.0-10.0 ml
採檢容器	尿管
採檢注意事項	若有施打肺炎鏈球菌疫苗，建議五天內不要做此項檢驗，可能為偽陽性
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	Rapid Immunochromatographic Assay (免疫色層分析法)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	1. Streptococcus pneumoniae 感染的病人尿液中會帶有 Streptococcus pneumoniae Antigen，使用尿液肺炎鏈球菌快速抗原檢驗，可在未培養出細菌前早期偵測 Streptococcus pneumoniae 造成的肺炎及腦膜炎。 2. Streptococcus pneumoniae Ag 陽性反應，建議加作細菌培養。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目 **Potassium, K (鉀離子)**

健保代碼	09022C
給付點數	40
參考範圍	Serum、Plasma：3.5-5.0 mmol/L 24 小時 Urine：25-125 mmol/day

檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管 Urine 檢體裝於尿管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 檢體避免溶血。 (3) 24 小時尿液檢體，須標示總量及放置在冰箱或是在保存的過程中持續冰浴，不需添加任何保存劑。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將檢體離心，並將血清分離至康氏管再放置於 2-8℃冰箱中保存，可穩定 7 天。
檢驗方法	ISE (Ion Selective Electrode)
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	鉀為細胞內的重要陽離子，過量或不足均會影響肌肉的收縮與神經傳導的障礙。上升於高鉀血症：低醛固酮症、Addison 氏病、酸中毒、腎衰竭、鉀攝取過量、溶血，組織缺血。下降於高醛固酮症、Cushing 症候群、鹼中毒、嘔吐，腹瀉、鉀攝取不足、利尿劑。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Prealbumin (前白蛋白)**
健保代碼	12110B
給付點數	275
參考範圍	18-45 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。 (3) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃ 冰箱中保存。
檢驗方法	Immunoturbidimetric assay
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Prealbumin 是由肝臟所合成的運輸蛋白，故可做為蛋白質形成不良或肝臟機能不良的指標。上升於腎上腺機能亢進、Hodgkin 氏病或服用避孕藥與類固醇治療。下降於肝炎、肝功能傷害、肝硬化、腹腔透析、纖維囊腫、糖尿病、惡性腫瘤及擴散、營養不良或 缺乏等。

補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Pregnancy Test (懷孕試驗)**
健保代碼	06504C
給付點數	70
參考範圍	-
檢體類別	Urine
檢體量	2.0-10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	免疫色層分析法
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	可快速篩檢是否懷孕，若出現陰性反應但仍有懷孕之疑慮時，或者出現極微弱的陽性反應時，建議 48 小時後重新採檢，再檢測一次。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Pro GRP (胃泌素釋放前體)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	< 65 pg/mL
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	3 天
實驗室解釋	用於輔助診斷小細胞肺癌。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Pro-BNP (B 型利鈉肽前驅物)**
健保代碼	12193C
給付點數	800
參考範圍	< 125 pg/mL
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	若無法在 4 小時內驗畢，則必須將檢體於 1 小時內離心，讓血球和血漿分離並放置於-20℃冷凍並於兩周內送檢。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	用於輔助診斷充血性心臟衰竭、心臟衰竭的嚴重程度及預後評估等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目 Procalcitonin, PCT (前降鈣素原)

健保代碼	12192C
給付點數	1000
參考範圍	<0.5 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存，儘速送檢。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	PCT 為 Calcitonin 的前驅物，在正常新陳代謝下，PCT 於甲狀腺中的 C-細胞產生及分泌，水解成 Calcitonin 後釋放出至血液循環。然而，在嚴重的細菌感染及敗血症時，血液中可以發現來自甲狀腺以外組織所分泌的完整 PCT。因此，PCT 可做為早期診斷全身性的感染或敗血症的指標，並監控病情的發展。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目 Progesterone (黃體脂酮)-助孕素

健保代碼	09105C		
給付點數	200		
參考範圍	Males	<0.1-0.2	ng/mL
	Females		
	Follicular phase (濾泡期)	<0.1-0.3	ng/mL
	Luteal phase (黃體期)	1.2-15.9	ng/mL
	Postmenopausal (停經期)	<0.1-0.2	ng/mL
	懷孕之婦女：		
	第一週期	2.8-147.3	ng/mL
	第二週期	22.5-95.3	ng/mL

	第三週期　　27.9-242.5　ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 7 天，或 -20 ℃保存 3 個月。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Progesterone 主要由卵巢與胎盤合成，作用於子宮內膜，幫助受精卵著床，而男性主要由腎上腺皮質所分泌。可用於追蹤孕婦懷孕初期的狀態是否穩定，若血中濃度過低，則有可能造成流產。而未懷孕婦女可用於評估黃體功能及確定排卵與否；停經後婦女卵巢功能逐漸衰退時會下降。上升於腎上腺增生、黃體囊腫、絨毛膜瘤、胎盤留滯或青春期早熟等。下降於無月經、月經週期無排卵、胎兒異常或死亡、黃體缺損、卵巢功能缺損，腦下垂體功能低下、多囊泡卵巢 (PCOS) 或流產等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Prolactin (催乳激素)**
健保代碼	09120C
給付點數	150
參考範圍	M：3.46-19.40 ng/ mL； F：5.18-26.53 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天或 -20 ℃保存 3 個月
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Prolactin 由腦下垂體前葉所產生，其分泌受到下視丘的抑制因子及釋放因子所調控，主要生理作用為引發及維持女性之泌乳作用。上升於懷孕、月經障礙、乳液漏 (Galactorrhea)、腦下腺癌、甲狀腺低能症、腎衰竭、多囊性卵巢症候群及異位製造。下降於無法授乳、服用 Dopamine、L-dopa、Bromocriptine 等藥物。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Prostate health index, PHI (攝護腺健康指標)**
健保代碼	無

給付點數	無
參考範圍	PSA ＜4.0 ng/mL Free-PSA 0.20-4.90 ng/mL p2PSA pg/mL PHI 說明一：PSA 於 2-10 ng/mL 時 PHI 範圍: <25 平均罹癌機率：5% /GS≧7 攝護腺癌機率 1.5% 25-35 平均罹癌機率：7.5% /GS≧7 攝護腺癌機率 3.4% 35-55 平均罹癌機率：26% /GS≧7 攝護腺癌機率 17% 說明二：PSA 檢驗數值在 2-10 ng/mL 時 在近 90%敏感度條件下,亞洲族群受檢者 phi 數值<30 視為低風險 說明三：服用 5ARI 藥物可能導致 PSA 及相關檢測數值偏低， PSA 報告數值約需乘以 2，PHI 報告數值約需乘以 1.5。
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	射精、肛門指診、攝護腺按摩、攝護腺超音波、攝護腺切片或膀胱鏡檢查，都會刺激攝護腺，使 PSA 值升高。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	針對五十歲以上且 PSA 指數介乎四至十的患者，用於評估是否需做穿刺檢查，可避免承受流血或感染等不必要的風險。PHI 亦可以幫助評估良性攝護腺疾病為前列腺癌的風險。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Prostate-Specific Antigen, PSA (攝護腺特異抗原)**
健保代碼	12081C
給付點數	400
參考範圍	0.0-4.0 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管不含抗凝劑試管
採檢注意事項	射精、肛門指診、攝護腺按摩、攝護腺超音波、攝護腺切片或膀胱鏡檢查，都會刺激攝護腺，使 PSA 值升高。
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 24 小時，超過 24 小時則應分離保存低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)

報告完成時間	1 天
實驗室解釋	PSA 為前列腺表皮細胞的醣蛋白，當腫瘤代謝速率增加時，血清中 PSA 的濃度即會上升，故目前常做為前列腺癌的篩檢與治療的指標。PSA 在體內，一部分為單獨存在的 Free PSA，另一部份則是與 α-1-antichymotrypsin 結合的 Total PSA。Total PSA 介於 4.0-10.0 ng/mL 之間，是前列腺肥大、前列腺發炎及前列腺癌的重疊區，常造成判讀上的困擾。故可藉由 Free PSA / Total PSA 的百分比計算，來提供另一項診斷的參考，以評估患有前列腺癌的機率。Free PSA / Total PSA 的比值越低，越可能表示為前列腺癌的高危險群，應配合肛門指檢及切片檢查做進一步的診斷。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	(1) 若要計算 Free PSA / Total PSA 的比例時，二者的檢驗應採用同一支檢體。 (2) 冷藏送檢。 (3) 欲測游離的 PSA 之檢體應於 3 小時內去除凝塊，放置低於 -20 ℃ 保存並盡速送檢。

檢驗項目	**Prostatic Acid Phosphatase, PAP (攝護腺酸性磷酶)**
健保代碼	09042C
給付點數	240
參考範圍	< 3.5 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體需避免溶血、黃疸或高脂血
檢驗前保存天數	分離後的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 3 小時，2-8℃保存 7 天，或-20℃保存 6 個月。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	PAP 是由前列腺細胞與其他組織所合成的一種醣蛋白，常應用於男性前列腺相關疾病的評估與診斷。前列腺癌發生時，PAP 活性會增加，故可用於前列腺癌轉移與治療指標。
補驗與加做時效	6 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Protein C (蛋白質 C)**
健保代碼	08077B
給付點數	367
參考範圍	70.0-140.0%
檢體類別	Plasma

檢體量	2.0 mL
採檢容器	藍頭管
採檢注意事項	(1) 請空腹 8-10 小時。 (2) 採檢量必須 2.0 mL(至藍頭管上黑色三角形標誌位置)，請勿過量或過少（檢體量不準確會影響測值)，並倒轉輕輕混合均勻。 (3) 檢體避免溶血、高脂血。 (4) 採血時應讓血液自然流出，針頭過度攪動、血液滯流時間太久、造成血腫，都會使時間延長。
檢驗前保存天數	若無法在 4 小時內驗畢，則必須將檢體於 30 分鐘內離心，讓血球和血漿分離並放置於-20℃冷凍並於兩周內送檢。
檢驗方法	呈色法
報告完成時間	9 天
實驗室解釋	Protein C 是一種 Vit K 依賴的蛋白質，可調節凝固因子 V 及 VIII。遺傳缺損易有靜脈栓塞的風險，如深部靜脈血管栓塞或肺栓塞等。後天缺損發生於急性呼吸窘迫症候群、DIC、溶血性尿毒症、手術後、肝病、感染、維它命 K 缺乏、使用口服抗凝劑。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Protein S (蛋白質 S)**
健保代碼	08122B
給付點數	367
參考範圍	63.5-149.0%
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0 mL
採檢容器	藍頭管
採檢注意事項	(1) 請空腹 8-10 小時。 (2) 採檢量必須 2.0 mL(至藍頭管上黑色三角形標誌位置)，請勿過量或過少（檢體量不準確會影響測值)，並倒轉輕輕混合均勻。 (3) 檢體避免溶血、高脂血。 (4) 採血時應讓血液自然流出，針頭過度攪動、血液滯流時間太久、造成血腫，都會使時間延長。
檢驗前保存天數	若無法在 4 小時內驗畢，則必須將檢體於 30 分鐘內離心，讓血球和血漿分離並放置於-20℃冷凍並於兩周內送檢。
檢驗方法	凝固法
報告完成時間	5 天
實驗室解釋	Protein S 為 Protein C 的輔因子。遺傳缺損易有靜脈栓塞的風險。後天缺損發生於 DIC、 肝病、感染或使用口服抗凝劑等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目	**Prothrombin Time, PT (凝血酶原時間)**
健保代碼	08026C
給付點數	150
參考範圍	8.0-12.0 sec
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0 mL
採檢容器	藍頭管
採檢注意事項	(1) 採檢量必須 2.0 mL (至藍頭管上黑色三角形標誌位置)，請勿過量或過少（檢體量不準確會影響測值），並倒轉輕輕混合均勻。 (2) 當日送檢，請**常溫**保存；隔日送檢，請離心分裝並冷凍。
檢驗前保存天數	如果檢體沒有辦法在 4 小時內測試完成，血漿必須與細胞分離移至新的試管後，可冷凍在-20℃保存 2 週。
檢驗方法	凝固法
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	Prothrombin 是 Vit K 依賴型的醣蛋白，由肝臟所合成，可作為肝臟合成能力的指標，亦用來觀察口服抗凝劑治療的評估與監控，以及外在因子活化凝固系統功能是否正常。上升於纖維蛋白原不足、循環中的抗凝劑、DIC、凝固因子缺乏、FDP、肝臟疾病、纖維溶解活性上升、癌症、營養不良、Vit K 缺乏、毒蛇咬傷、中毒休克。下降於動脈栓塞、深部靜脈血管栓塞、水腫、脊椎傷害、心肌梗塞、肺梗塞、移植失敗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	當日送檢，請**常溫**保存；隔日送檢，請離心分裝並冷凍

檢驗項目	**QuantiFERON；IGRAs（克肺癆結核菌感染）**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	QuantiFeron 定性　N(-)陰性 TB 1 Ag-Nil　＜0.35(-) TB 2 Ag-Nil　＜0.35(-) Mitogen-Nil　≧0.5 1. 本分析乃對全血中特殊 TB 抗原刺激感染結核菌染結核菌患者之 T 細胞產生 IFN-γ 的反應，所測得的 IFN-γ 濃度予以定性(原廠也可以發定量報告)。 2. N(-) 陰性：表示不大可能感染結核菌。 3. P(+) 陽性：表示很可能感染結核菌。 4. Indeterminate 不確定性：表示 T cell 活性較弱，可能免疫系統下降或檢體有問題。
檢體類別	Whole Blood
檢體量	4-5 ml
採檢容器	綠頭管(Heparin 管)一管抽滿
採檢注意事項	綠頭管(Heparin 管)一管抽滿，不可離心

檢驗前保存天數	採檢後當日送檢
檢驗方法	ELISA
報告完成時間	5 天
實驗室解釋	利用模擬分枝桿菌蛋白質的胜肽抗原，並檢測其所引發細胞媒介免疫(Cell Mediated Immune，CMI)反應的測試。 所有的 BCG 菌株及大部份的非結核分枝 桿菌並不存在 ESAT-6、CFP-10 及 TB7.7 這三種蛋白質，但 M. kansasii、M. szulgai 及 M. marinum 除外。受感染的患者，其血液中通常有淋巴球能辨認抗原是來自結核菌複合有機體或是其他分枝桿菌，辨識過程會產生並分泌細胞激素，亦即 INF-γ。人體針對結核菌抗原所產生獲得性免疫(adaptive immunity)的原理，可用來診斷潛伏感染及活動性疾病，不受卡介苗及非結核分枝桿菌的影響，因使用的是結核分枝桿菌特異的抗原 ESAT-6 及 CFP-10 來刺激病患全血的 T 細胞，看其是否產生 INF-γ，若產生 INF-γ 則代表已產生結核菌感染原，也可用來輔助活動性肺結核病患的診斷。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	可抽血時間:周一到周四 每日 14:00 前，隔天遇國定假日亦不可抽血

檢驗項目	**Rapid Plasma Reagin, RPR (梅毒篩檢)**
健保代碼	12001C
給付點數	70
參考範圍	Non-reactive
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並於 2-8℃可保存 72 小時，超過 72 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	PA (Particle Agglutination)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	當 T. pallidum 侵入人體內破壞宿主脂質部分，再與蛋白部分結合成完全抗原，刺激宿主產生抗脂質抗體-Reagin，約在感染初期 1-3 周左右出現。當患者血清內出現反應素，我們便可從反應素之有無來當作診斷梅毒的篩檢。RPR 結果若為陽性，建議可加作 TPPA 進一步確認。
補驗與加做時效	2 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**RBC morphology (紅血球型態)**
健保代碼	08009C
給付點數	30

參考範圍	Normal
檢體類別	Whole Blood
檢體量	2.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不應該保存超過 8 小時,所以檢體應於採檢後儘速操作分析完畢，若無法再 8 小時內驗畢，則必須保存在 2-8℃的環境中。
檢驗方法	血液推片 (Lui's stain)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	針對各種貧血與異常血紅素,週邊血液鏡檢紅血球形態可以提供輔助診斷的功能。

Anisocytosis	大小不一，中到重症貧血。
Macrocyte	大 RBC，Vit B12、Folate 缺乏、骨髓再生不良、肝膽疾病。
Microcyte	小 RBC，<6 um，缺鐵性貧血、thalassemia、鉛中毒。
Poikilocytosis	形狀不同，紅血球再生活躍，非特異性。
Hypochromia	細胞淡染,central pallor 變大,非特異性。
Burr Cells	棘狀,尿毒症、慢性腎病、肝硬化、肝炎。
Acanthocyte	Spur cell,刺狀,LCAT 缺乏、肝臟疾病、脾臟切除後。
Schistocytes	紅血球碎片多種型態如 helmet 等，與 DIC、TTP、溶血等有關。
Tear Drop	淚珠形,骨髓變性、惡性貧血、腎臟衰竭、thalassemia。
Target Cell	靶細胞，EDTA 過量、hemoglobinopathies、thalassemia。
Spherocyte	濃染小 RBC,自體免疫溶血、或遺傳性、嚴重燒傷。
Elliptocyte	蛋形，見於某些貧血。
Stomatocyte	魚嘴形,artifact、急性酒精中毒、肝疾病、惡性腫瘤。
Blister cell	邊緣空泡，出現於急性溶血性疾病，如 G-6-PD 缺乏暴露於氧化劑。
Sickle cell	鐮刀形，去氧 HbS，HbS、HbSC、HbS-β-thalassemia
Bite cells	因藥物導致血色素氧化或不穩定之變異血色素形成之沉澱物(即為 henze body)，經脾臟移除該沉澱物後，形成之紅血球，見於 G-6-PD 缺乏症。此外新生兒此類血

		球的比例也會比正常成人為高。
	Adult Polychromatophilia	Polychromatophilic RBC : polychromatophilic cells 以 supravita stain 染色就是所謂的 reticulocytes，當骨髓受到 erythropoietin(EPO)刺激或骨髓造血亢進時 reticulocytes 會增加。
	Newborn Polychromatophilia	
	Howell-Jolly Bodies	圓形核殘留，切除脾臟後、巨芽球、溶血性貧血。
	Basophilic Stippling	鉛、砷中毒、thalassemia。
	Siderocytes	含鐵顆粒，造血障礙的貧血。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗	
備註*	冷藏送檢	

檢驗項目 **Renin,PRC (腎泌素)**

健保代碼	27032B
給付點數	400
參考範圍	(正常健康成人) : 3.18-32.61 pg/mL (直立姿勢)Upright : 5.41-34.53 pg/mL (仰臥姿勢)Supine : 2.71-16.51 pg/mL
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	(1) 檢體需避免溶血、高脂血。 (2) 採檢前八天內不可服用任何抗高血壓藥物。 (3)姿勢：必須躺臥超過一小時或直立超過一小時。
檢驗前保存天數	若無法在 4 小時內驗畢，則必須將檢體離心，讓血球和血漿分離並放置於 -20℃冷凍並盡速送檢。
檢驗方法	RIA (Radioimmunoassay)
報告完成時間	6 天(每週二、五早上操作)
實驗室解釋	用來追蹤腎源性高血壓、高血壓治療療效、腎動脈狹窄的功能性特徵和異位性腎素的產生。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷凍送檢

檢驗項目 **Reticulocyte Count (網狀紅血球計數)**

健保代碼	08008C
給付點數	30
參考範圍	成人：0.50-2.00% 小孩：0.50-4.00%
檢體類別	Whole Blood

檢體量	2.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不應該保存超過 8 小時,所以檢體應於採檢後儘速操作分析完畢，若無法在 8 小時內驗畢，則必須保存在 2-8℃的環境中。
檢驗方法	Flow Cytometry
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	Reticulocyte 是由骨髓剛釋到周邊血液的未成熟紅血球，內有藍色鹼性的網狀顆粒或細絲狀結構，當貧血、出血、溶血、放射線暴露時，可用來評估骨髓的活性以及治療的療效。上升於後天自體免疫溶血性疾病、骨髓增生、溶血性疾病、急慢性出血、球狀紅血球、瘧疾、PNH、紅血球增多症、懷孕、鐮刀形貧血、輸血、治療缺鐵性貧血、治療 B12 及 folate 缺乏的貧血。下降於酒精中毒、再生不良性貧血、缺鐵性貧血、巨芽球性貧血、惡性貧血、黏液水腫、放射性治療及使用 Carbamazepine、Chloramphenicol、Methotrexate 等藥物。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Rh Type (RH 型)**
健保代碼	11003C
給付點數	90
參考範圍	Rh(+)、Rh(-)
檢體類別	Whole Blood
檢體量	1.0-3.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	倒轉輕輕混合均勻
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下不應該保存超過 8 小時,所以檢體應於採檢後儘速操作分析完畢，若無法再 8 小時內驗畢，則必須保存在 2-8℃的環境中。
檢驗方法	Tube method (Forward Typing)
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	紅血球系列之主要血型。
補驗與加做時效	3 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Rheumatoid Factor, RF, RA (類風濕性關節炎)**
健保代碼	12011C
給付點數	275
參考範圍	0-20 IU/mL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Immunoturbidimetry
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	類風濕因子是一種異質性的自體抗體，會出現在大部分的類風濕性關節炎病患血液中，疾病發作後幾個月，在病患血液及關節液即可檢出，經治療後，即使歷經數年也尚還存在著，故可用來評估類風濕患者病情的嚴重度，或做為治療前與治療後的比對參考。上升於類風濕性關節炎、類風濕性心臟病、類風濕性腎臟病、皮肌炎、心內膜炎、肝炎、肺間質性纖維病變、傳染性單核球增多症、淋巴瘤、巨球蛋白血症、血液寄生蟲、血管炎、脾臟腫大、結核病、糖尿病、SLE、MCTD、Scleroderma 等，大多為自體免疫疾病、慢性感染與結締組織疾病。 雖然 RF 並非僅對類風濕性關節炎有絕對的特異性，但是高濃度的類風濕因子卻與嚴重的疾病有相對關係。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**RSV Antigen (呼吸道融合病毒抗原)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	Negative
檢體類別	鼻腔沖洗液、或鼻咽拭棒於運送保存液
檢體量	鼻腔沖洗液(1mL)；鼻咽拭棒於運送保存液（生理食鹽水 2mL）
採檢容器	-
採檢注意事項	收集約 1mL 鼻腔沖洗液、或鼻咽拭棒於運送保存液（生理食鹽水 2mL）
檢驗前保存天數	2-8˚C 的環境下可保存 24 小時 ； 室溫保存 4 小時
檢驗方法	Rapid Immunochromatographic Assay (免疫色層分析法)
報告完成時間	4 天
實驗室解釋	RSV 流行於濕冷的季節，冬天與早春，引起兒童與老人呼吸道的疾病。 RSV 典型的反應是在幼兒 1-3 歲的年紀，侵犯下呼吸道，細支氣管炎症狀可能很嚴重，甚至致死(Immunocompromised)，當年紀越小的嬰孩，例如 6 個月，會更深入侵犯到肺部。 在成人，RSV 主要侵犯上呼吸道，尤其是肺部有問題或年老長者，很容易受到感染。即使小時候感染到，長大了還是會再感染，產生比較輕微的上呼吸道症狀。這一個檢查敏感度很高，可以不需要再進行病毒培養。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Rubella IgG (德國麻疹抗體 IgG)**
健保代碼	14044B
給付點數	240
參考範圍	0.0-10.0 IU/mL(-)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 2-8℃的環境下可保存 14 天，超過 14 天則應分離保存低於 -10˚C。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	德國麻疹屬於病毒感染，藉由飛沫與接觸傳染，其患者會出現皮疹及發燒等類似感冒之症狀，通常在數日後便能自行痊癒，很少有併發症，紅疹的前 1 週到後 4 天是最具有傳染力的時間，如果用 Rubella IgG 來診斷感染，需要間隔 14 天成對的血清，看到抗體明顯的上升，而且症狀剛出現時 IgG 應該還是陰性。或者在症狀後 4-21 天採檢，得到 Rubella IgM 陽性的數據，都可以證明德國麻疹現行性感染。當血清中測到 Rubella IgG 的存在時，則表示已經由疫苗或是先前的感染產生了具有保護性的抗體。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Rubella IgM (德國麻疹抗體 IgM)**
健保代碼	14045B
給付點數	400
參考範圍	< 0.75(-)；Grayzone：0.75-<1.00；≧1.00(+) S/CO
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存 14 天，或-20℃保存 3 個月。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	德國麻疹屬於病毒感染，藉由飛沫與接觸傳染，其患者會出現皮疹及發燒等類似感冒之症狀，通常在數日後便能自行痊癒，很少有併發症，紅疹的前 1 週到後 4 天是最具有傳染力的時間，如果用 Rubella IgG 來診斷感染，需要間隔 14 天成對的血清，看到抗體明顯的上升，而且症狀剛出現時 IgG 應該還是陰性。或者在症狀後 4-21 天採檢，得到 Rubella IgM 陽性的數據，都可以證明德國麻疹現行性感染。當血清中測到 Rubella IgG

	的存在時，則表示已經由疫苗或是先前的感染產生了具有保護性的抗體。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**SCC (鱗狀上皮癌標記)**
健保代碼	12080B
給付點數	400
參考範圍	0.0-1.5 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	SCC 用於監測扁平上皮細胞癌相關抗原，為婦科、呼吸道及消化道鱗狀細胞癌的腫瘤標幟，亦可應用於子宮頸扁平上皮細胞癌的病情監測及療效評估。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Semen analysis (精液分析)**
健保代碼	16001C
給付點數	70
參考範圍	Appearance: Milk Volume: ≥1.5 mL PH: ≥7.2 Morphology: >4 % Sperm count: >39 10^6/mL Total Motility: >40 % RBC: 0-2 /HPF WBC: 0-5 /HPF
檢體類別	Semen
檢體量	必須全部收集
採檢容器	無菌收集盒
採檢注意事項	(1) 收集精液前連續禁慾 3-5 天，但不可超過 5 天。 (2) 受檢人應在舒適、隱密的環境下，以手淫的方式將精液排到乾淨無菌收集盒。

	(3) 若受檢人無法以手淫方式取得精液，可使用不含殺精劑的保險套，以性交方式取得精液，再倒入容器內。 需註明採樣時間。
檢驗前保存天數	(4) 在室溫的環境下保存，並於 30 分鐘內盡速送檢。
檢驗方法	鏡檢
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	精液負責運送及保護精蟲到子宮頸內黏膜，主要的成份來自睪丸、儲精囊、攝護腺、副睪、輸精管、尿道腺體。使用於不孕症與結紮切除輸精管效果評估，因為每次採檢數據不同，異常低值可能需要重覆採樣檢驗。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	室溫送檢

檢驗項目	**Serum iron, Fe (血清鐵)**
健保代碼	09020C
給付點數	90
參考範圍	M：49-181 μg/dL； F：37-170 μg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Nitroso-PSAP Method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	鐵為人體中重要元素，大多存於血色素，其餘分佈在於肌紅素、細胞色素、網狀內皮系統、腎臟、肝臟、脾臟或細胞的酵素中。因此，體內鐵質的多寡會與血色素的合成有密切的關係，若鐵質供應不足會導致血色素合成的障礙，易形成缺鐵性貧血。雖血清鐵可用來評估體內鐵質的多寡，但通常會同時參考總鐵結合能 (TIBC) 與鐵蛋白 (ferritin) 共同診斷患者的狀況。鐵上升於病毒性肝炎、急性白血病、Vit B6 或葉酸的缺乏、輸血後、惡性貧血、地中海貧血、含鐵母細胞性貧血、再生性不良貧血。下降於感染、發炎、燒傷、營養不良所引起的運鐵蛋白 (Transferrin) 製造不足、最明顯的是發生在缺鐵性貧血。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Sodium, Na (鈉離子)**
健保代碼	09021C
給付點數	40
參考範圍	Serum、Plasma：137-145 mmol/L 24 小時 Urine： M：40-220 mmol/day F：27-287 mmol/day
檢體類別	Serum / Plasma / Urine
檢體量	Serum：2.0-4.0 mL Urine：2.0-10.0 mL
採檢容器	(1) 生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管。 Urine 檢體裝於尿管。
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 檢體避免溶血。 (3) 24 小時尿液檢體，須標示總量及放置在冰箱或是在保存的過程中持續冰浴，不需添加任何保存劑。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將檢體離心，並將血清分離至康氏管再放置於 2-8℃ 冰箱中保存，可穩定 7 天。
檢驗方法	ISE (Ion Selective Electrode)
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	鈉是細胞外液體最主要的陽離子，最主要的功能是維持滲透壓、酸鹼平衡與神精傳導。鈉是由小腸吸收再由尿液排出，Aldosterone 具有在遠端腎小管回收鈉的機制，維持身體相當穩定的濃度。血清鈉上升於嚴重脫水、Cushing 氏綜合病症、尿崩症或鈉攝取過多等。血清鈉下降於 Addison 氏病、肝硬化、腹水、尿毒症，慢性腎病或水腫等。尿鈉上升於脫水、發燒、腦創傷、高血壓、糖尿病、腎結石或飢餓等。尿鈉下降於水腫有關的低血鈉、肝衰竭、鬱血性心衰竭、低鈉攝取、下瀉、氣腫或吸收不良等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Sputum Routine (痰液常規檢查)**		
健保代碼	13001C		
給付點數	40		
參考範圍	Appearance	Clear	
	Color	Yellow	
	WBC	0-5	CFU/mL
	Ep.Cell	0-5	CFU/mL
檢體類別	Sputum		

檢體量	2.0-3.0 mL
採檢容器	無菌收集盒
採檢注意事項	(1) 早晨第一口痰是最好的檢體，可代表肺部整晚所分泌的痰液。 (2) 病患先以開水漱口，除去大多數的污染物質。 (3) 病患自行咳出痰液，或使用誘導方式取得，若仍無法取得檢體，就得由有經驗的醫師使用氣管抽取術抽取痰液。 痰液檢體量至少收檢 2.0-3.0 mL。
檢驗前保存天數	(4) 在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	鏡檢
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	在正常情況下，咳痰甚少，主要是粘液，呈無色或淺白色，鏡檢可見少量的白血細胞、扁平上皮細胞和粘液。黃色或黃綠色膿痰常表示肺部感染性病變；綠色表示綠膿桿菌感染；棕黃或鐵鏽色由於肺泡內紅細胞破碎，含鐵血黃素析出混於痰中所致。紅色或棕紅色於咳血及急性肺水腫，為痰內含有紅細胞或血紅蛋白；紅褐或巧克力色為膿和血的均勻混合，常見於阿米巴性肺膿腫；灰黃色由於肺的壞死組織分解，見於肺吸蟲病；黑色或灰色常見於各種肺塵埃沉著症 (如炭末、煤灰、鐵末、石粉等沉著)、吸煙過多、二手菸環境中健康者的痰中。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Stone analysing (結石分析)**
健保代碼	09078B
給付點數	500
參考範圍	-
檢體類別	結石
檢體量	米粒大小
採檢容器	無菌杯
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 15-30˚C 的環境下盡速送檢。
檢驗方法	FTIR
報告完成時間	11 天
實驗室解釋	結石分析應用於分析結石的成份，藉以推估結石形成的原因，以控制飲食避免復發。結石主要分為肝膽結石和泌尿道結石。肝膽結石常見的成份有原發於膽囊的 Cholesterol、Calcium carbonate、Calcium phosphate；主要發生於總膽管的 Calcium Bilirubinate；常發生於肝內膽管的 Calcium stearate，藉由成分的分析，可以得知病人結石狀況並進一步的去降低在復發得可能。腎結石主要成份是 Calcium oxalate、Calcium phosphate、Ammonium Mg phosphate、Uric acid、Sodium urate、Ammonium urate、Cystine、Calcium carbonate，成因與經濟衛生情況、地域、飲食習慣、遺

	傳有關。其中草酸鈣佔 70 %以上，腎結石核心成份分析知道有 1/3 的結石起始成因來自於感染。結石復發率 70-80 %，每 5 年有 50 %機會長出第二顆石頭，最有效的避免復發是多運動多喝水(3000 mL/day)，尤其是在天氣熱體內水份流失多的地區。應避免高鹽(sodium)飲食提高尿鈣濃度的因素，不需要限制高鈣高鉀飲食，但也不要使用 calcium supplements、含鈣的制酸劑。多吃纖維質、蔬菜、水果並在瞭解結石成份後，經由處方或飲食控制以避免復發。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	室溫送檢

檢驗項目	**Stool Routine (糞便常規檢查)**
健保代碼	07009C
給付點數	75
參考範圍	Color: Brown Consistency: Soft Mucus: (-) Pus cell: (-) Occult Blood (定性): (-) Parasite-Ova: Not Found
檢體類別	Stool
檢體量	花生米大小
採檢容器	糞便瓶
採檢注意事項	(1) 禁食含血肉類（如豬肝、豬血、動物內臟）、Aspirin、Vitamin C、紅蘿蔔、鐵劑等等三天後採集隨機糞便。 (2) 將糞便排放於乾淨的便盆或玻璃缸或塑膠袋上，勿使用衛生紙、報紙等。 (3) 將糞便瓶蓋打開，利用採檢棒，挖取糞便約花生米大小 (可採取有黏液、血樣等可疑部位)。 (4) 栓緊瓶蓋儘速送至本所。
檢驗前保存天數	在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	鏡檢
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	糞便常規用於評估患者是否有腸胃道出血、發炎、潛血、寄生蟲感染與消化情形的評估。糞便通常為褐色，但易受飲食、食物色素、藥物或糞便中的血液所影響。在某些疾病的情況下，糞便的顏色通常為：嚴重腹瀉為黃綠色；上消化道出血呈黑色；下消化道出血呈鮮紅色；總膽管阻塞或胰臟功能不全呈灰或白色；若出現大量黏液，通常與結腸疾病有關。若 Occult Blood 陽性，可能為胃腸道出血、瘜肉、痔瘡、腫瘤或腸炎等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目 **Synovial Fluid Routine (關節液常規檢查)**

健保代碼 16008C

給付點數 168

參考範圍

Appearance	Clear	
Color	Yellow	
Viscosity	Normal	
Protein	0.00-2.50	g/dL
Glucose	0.00-80.00	mg/dL
RBC	<200	/μL
WBC	<150	/μL
Lymphocytes	<75	%
Neutrophil	<25	%
Monocyte	<70	%
Crystal	(-)	

檢體類別 Synovial Fluid

檢體量 適量 2ml 以上

採檢容器 Heparin 管、EDTA 管與尿管

採檢注意事項 不可以草酸鹽為抗凝劑，因檢體可能會形成草酸鈣結晶。

檢驗前保存天數 在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。

檢驗方法 鏡檢

報告完成時間 1 天

實驗室解釋 用於診斷各種類型的關節疾病，包括細菌性關節炎、尿酸痛風、類風濕性關節炎及其他疾病引起的關節病變。

Appearance	正常應為澄清，若呈混濁，可能為白血球增加、細菌感染或存有大量結晶等。
Color	正常應成淡黃色，若呈紅色，可能為出血或穿刺傷；若顏色呈黃色或綠色，可能為發炎或感染。
Viscosity	正常關節液在滴落時會拉成 4-6 公分的粘絲，如有感染和發炎現象，粘度會降低。
Protein	當關節發炎時，滑膜的通透性增加，大分子蛋白得以通過滑膜，導致總蛋白濃度升高。
Glucose	通常下降於細菌感染。
Crystals	得以評估各種結晶所引起的關節炎。例如：急性尿酸痛風可見尿酸鈉結晶 (Monosodium urate, MSU)；焦磷酸痛風可見雙水焦磷酸鈣結晶 (Calcium pyrohgoshate dihydarte, CPPD)；而膽固醇結晶（Cholesterol）會出現在長期類風濕性關節炎病患的關節液中。

補驗與加做時效 不得補驗或重複檢驗

備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Syphilis TP (梅毒螺旋體抗體試驗)**
健保代碼	12018C
給付點數	300
參考範圍	Nonreactive：<1.0 S/CO
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管、EDTA 管或 Sodium Citrate 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15℃到 30℃的環境下不應該保存超過 72 小時
檢驗方法	Chemiluminescent microparticle Immunoassay（CMIA）
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	1.梅毒螺旋體抗體試驗可作為 RPR 陽性結果之確認試驗或是判定是否曾有感染。梅毒螺旋體抗體呈陰性結果，表示病患未感染，但在感染初期，患者尚未能合成梅毒螺旋體的特異性抗體，或抗體低濃度而導致無法被檢測出，因而仍無法排除急性感染的可能性。梅毒螺旋體抗體呈陽結果，表示疑似感染此病原體(感染初期或曾經感染)也有發生生物學偽陽性可能，沒有陽性病史或臨床症狀之依據，不能憑一次之陽性反應就診斷為梅毒，建議 2~4 週後再檢驗一次。 2. 梅毒試驗(免疫法)參考說明：此檢測為梅毒螺旋體抗體(Treponemal antibody）篩檢，半定量檢測值僅供參考。檢驗結果值≧1.0 S/CO 為 Reactive; Reactive 時須進一步利用 RPR 或 TPPA 作為綜合判讀依據。
補驗與加做時效	2 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**T3 (三碘甲狀腺素)**
健保代碼	09117C
給付點數	250
參考範圍	35-193 ng/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30 ℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8 ℃可保存 6 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	T3 是一種甲狀腺荷爾蒙，以游離及蛋白質結合體的形式平衡混合循環在血液中，它會與甲狀腺素結合球蛋白 (Thyroxine binding globulin, TBG)、前白蛋白 (Prealbumin) 及白蛋白結合。上升於甲狀腺功能亢進、T3 甲狀

	腺毒症、Grave's disease、懷孕或口服避孕藥等。下降於甲腺機能不足、肝硬化、腎機能衰竭、營養不良或服用類固醇等，而使檢查結果降低。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 6 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**T3 Uptake (三碘甲狀腺原氨酸攝取率)**
健保代碼	09009C
給付點數	280
參考範圍	32.0-48.4%
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	T3 uptake 用於間接評估甲狀腺結合球蛋白 (TBG) 的飽合程度，常與 T4 共同評估甲狀腺功能的狀態。T3 uptake 和 T4 合併檢測可算出 Free T4 index，可得到內源性循環甲狀腺激素評估，並間接反應甲狀腺功能。T3 uptake 上升於 TBG 合成降低、低蛋白血症、肢端肥大症、服用 Phenytion 或水楊酸等藥物。下降於 TBG 合成降低、懷孕、肝病、或服用 Phenoyhiazine、雌激素或口服避孕藥等。
補驗與加做時效	1 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**T4 (四碘甲狀腺素)**
健保代碼	09010C
給付點數	280
參考範圍	4.87-11.72 μg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30 ℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 6 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	T4 是由甲狀腺所分泌的含碘荷爾蒙，在人體的新陳代謝中扮演重要的角色，並用於評估甲狀腺功能及甲狀腺治療的成效。上升於甲狀腺高能症、懷孕、服用口服避孕藥或雌激素、肝炎。下降於甲狀腺低能症或腎病症候

	群等。為了提升診斷的準確性，應結合促甲狀腺激素 (hTSH)、游離甲狀腺素(FT4)、Total T3、游離甲狀腺素指數及醫師之臨床評估等其他甲狀腺功能檢驗結果來做甲狀腺素狀態的最後判定。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 6 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**TDX Drug Screen 09 Item (藥物篩檢 09 項)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	Negative
檢體類別	Urine
檢體量	10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下不保存超過 48 小時，超過 48 小時則保存於 -10℃，並盡速送檢。
檢驗方法	FLISA (Fluorescence-linked immunosorbent assay)
報告完成時間	4 天
實驗室解釋	用於篩檢檢測安非它命類 (Amphetamines)、三環抗鬱劑類 (Tricylic Antidepres)、苯重氮基鹽類 (Benzodiazepines)、大麻 (Cannabinoids)、古柯鹼 (Cocaine)、巴比妥鹽類 (Barbiturates)、鴉片類 (Opiates)、甲基安非它命類 (Methamphetamines)、美沙冬 (Methadone)，此為定性結果，當結果為陽性時，建議以氣相層析法與質譜儀做確認。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Testosterone (睪固酮)**		
健保代碼	09121C		
給付點數	150		
參考範圍	Males		
	21-49 歲	2.40-8.71	ng/mL
	≧50 歲	2.21-7.16	ng/mL
	Females		
	21-49 歲	0.14-0.53	ng/mL
	≧50 歲	0.12-0.36	ng/mL
檢體類別	Serum		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管		
採檢注意事項	-		
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 7 天，或 -20 ℃保存 2 個月		

檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Testosterone 為人體中主要的雄性賀爾蒙，男性主要由睪丸的 Leydig cells 所合成，用於促進男性的第二性徵的發展，下降於 LH 不足、睪丸機能衰竭、泌乳激素過高症、腦下腺機能低下及某些肝腎疾病，過低的濃度會導致男性性功能低下。女性的睪固酮，多來自腎上腺、卵巢、及 androstenedione 的代謝，適量的睪酮素可促進雌激素的產生，上升於腎上腺增生或腫瘤、卵巢癌、多囊性卵巢症候群等，過量的睪酮素導致女性不孕、毛髮過多、出現男性第二性徵、停經及肥胖等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Theophylline (茶鹼)**
健保代碼	10509B
給付點數	320
參考範圍	10-20 μg/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	(1) 此檢查是檢驗藥物高峰值 Peak level，選好抽血時間後，以後應在固定時間採檢。 (2) 抽血前 12 小時不要食用或飲用含有 Xanthene 的食物，包括：巧克力、可可、咖啡、可樂、茶。
檢驗前保存天數	分離的血清於 15-30 ℃的環境下可保存 2 天，分離後的血清於 2-8℃可保存 8 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	均質性酵素免疫分析
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Theophylline 是一種具有支氣管鬆弛擴張效果的天然化合物，可用於治療氣喘。因其有效治療濃度範圍很窄，且個體間的代謝及排除速率方面有很大的差異，故需監測患者的血清濃度以確保用藥的安全。中毒的症狀有噁心、頭痛及腹瀉，濃度更高時可能會有嘔吐、胃腸出血、抽搐發作及心律不整等。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Thyroglobulin (甲狀腺球蛋白)**
健保代碼	09111C
給付點數	90
參考範圍	3.68-64.15 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL

採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	檢體避免溶血
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8 ℃保存 3 天，或 -20 ℃保存 2 個月
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Thyroglobulin 為甲狀腺濾泡細胞所合成的蛋白質，可以裝載酪氨酸以利於碘化作用。上升於甲狀腺分化癌，腺瘤、乳頭狀癌及許多甲狀腺相關疾病，故不適用於術前的偵測，因此，臨床上常應用於甲狀腺癌之外科切除甲狀腺或放射線碘治療的追蹤，以監視有否殘餘或復發。由於本分析易受 Anti-Thyroglobulin Ab 干擾，故建議在開立 Thyroglobulin 的檢查申請時，也能同時檢查 Thyroglobulin Ab，再用兩者數據共同評估患者的狀況。
補驗與加做時效	3 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Thyroglobulin Ab (甲狀腺球蛋白抗體)**
健保代碼	12068C
給付點數	200
參考範圍	< 4.11 IU/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	在甲狀腺機能低下的自體免疫疾病患者的血清中，可發現一種 IgG 的 Anti-Thyroglobulin Ab，此自體抗體會和甲狀腺球蛋白結合，使得甲狀腺素的合成減少。Anti-Thyroglobulin Ab 上升於橋本氏甲狀腺炎、原發性甲狀腺功能低下或 Grave's disease 等自體免疫疾病。
補驗與加做時效	1 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**TIBC (血鐵總結合能力)**
健保代碼	09035C
給付點數	270
參考範圍	250-450 μg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。

	(2) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	計算
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	血清中大部份的鐵是和運鐵蛋白結合，經由運鐵蛋白再將鐵運送到適當的部位利用。每一個運鐵蛋白分子可以和 2 個鐵原子結合，因此血清中的運鐵蛋白和其他少數蛋白所能結合鐵的最大容量便稱為「總鐵結合能」(TIBC)，其餘尚未與鐵結合的部份稱之為「不飽合鐵結合能」(UIBC)。TIBC 值上升於缺鐵性貧血，下降於地中海貧血、惡性貧血、肝硬化、慢性感染症。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**Tissue polypeptide antigen, TPA (組織多胜肽抗原)-腫瘤多胜肽抗原**
健保代碼	12120B
給付點數	350
參考範圍	< 75 U/L
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	(1) 檢體採集必須在任何治療前，不論是初次還是重複治療之前。 (2) 檢體需避免溶血、高脂血。
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 24 小時，超過 24 小時則保存於-20℃。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	6 天（每週二、五操作）
實驗室解釋	TPA 是人體器官的上皮細胞或癌症上皮細胞膜所分泌的一種角質素抗原，被視為是上皮細胞惡性腫瘤的非特異性腫瘤標記，在多種癌症發生時升高，如肝癌、胃癌、肺癌、大腸癌、乳房癌、卵巢癌、膀胱癌、子宮頸癌等，用來追蹤治療的療效與預測轉移性癌症的復發。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**Total Bilirubin (總膽紅素)**
健保代碼	09029C
給付點數	50
參考範圍	0.20-1.40 mg/dL

檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。 (3) 檢體需避光。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Vanadate Oxidation
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	總膽紅素分為主要由腸道排出的直接膽紅素，及主要在血液中循環的間接膽紅素。當總膽紅素升高時，往往引起皮膚、黏膜及眼膜變黃，即所謂的黃疸。總膽紅素上升於酗酒、肝炎、溶血性黃疸、膽結石、膽管炎、阻塞性黃疸、中毒性肝炎或長期禁食等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Total Protein (總蛋白質)**
健保代碼	09040C
給付點數	40
參考範圍	6.3-8.2 g/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。 (3) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃ 冰箱中保存。
檢驗方法	Biuret method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	總蛋白質是白蛋白加球蛋白，血清蛋白質在肝臟與內質網狀系統合成，功能在調節滲透壓、止血、酵素、荷爾蒙、組織生長、修復、酸鹼緩衝、抗體、運輸血液物質以及保存染色體。上升於水分不足、嘔吐、糖尿病的酸中毒、外傷、多發性骨髓癌等。下降於營養不良、低蛋白飲食、出血、潰瘍、蛋白尿、腎臟病。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Toxoplasma IgG (弓漿蟲抗體 IgG)**
健保代碼	14042B
給付點數	200
參考範圍	<1.6(-)；Grayzone：1.6-<3.0；≧ 3.0(+) IU/mL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存 14 天，或-20℃保存 3 個月。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	Toxoplasmosis 是一種全身性的弓漿蟲疾病，經由食用未煮熟的動物肉類，或清除貓糞食入弓漿蟲孢囊所感染，可以穿過胎盤感染胎兒。弓漿蟲可以到達身體很多組織部位，在免疫機能不全者會產生極高熱、淋巴腺病、淋巴球增多症，有一些個案還會產生腦炎、肺炎、心肌炎、肌炎，也有可能死亡。胎兒感染出生後會有嚴重的缺陷，失明、水腦、心智發育遲緩，也可能致死或產後死亡。IgG 陽性表示過去曾感染過，應用於懷孕與組織移植前。；IgM 陽性則表示近期感染。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Toxoplasma IgM (弓漿蟲抗體 IgM)**
健保代碼	14071B
給付點數	700
參考範圍	<0.83(-)；Grayzone：0.83-<1.00；≧1.00(+) S/CO
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃保存 14 天，或-20℃保存 3 個月。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	Toxoplasmosis 是一種全身性的弓漿蟲疾病，經由食用未煮熟的動物肉類，或清除貓糞食入弓漿蟲孢囊所感染，可以穿過胎盤感染胎兒。弓漿蟲可以到達身體很多組織部位，在免疫機能不全者會產生極高熱、淋巴腺病、淋巴球增多症，有一些個案還會產生腦炎、肺炎、心肌炎、肌炎，也有可能死亡。胎兒感染出生後會有嚴重的缺陷，失明、水腦、心智發育遲緩，也可能致死或產後死亡。IgG 陽性表示過去曾感染過，應用於懷孕與組織移植前。；IgM 陽性則表示近期感染。

補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**TPPA (梅毒螺旋體血液凝集檢查)**
健保代碼	12018C
給付點數	300
參考範圍	< 1:80x(-)
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管、EDTA 管或 Sodium Citrate 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時,所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	PA (Particle Agglutination)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	使用被動粒子凝集法以檢查人體血清抗體對梅毒螺旋體之反應結果。為梅毒 Confirm test 之一，以去除掉 RPR 檢查所產生的生物學偽陽性，測定血漿或血清中梅毒螺旋菌抗體效價。若患者曾經注射免疫球蛋白之血液製劑，其檢體中免疫球蛋白製劑可能會呈陽性反應。患者若有自體免疫疾病、弓漿蟲症 (IgG&IgM)、幽門螺旋菌胃潰瘍亦可能造成偽陽性反應。
補驗與加做時效	2 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Transferrin (運鐵蛋白)**
健保代碼	12048C
給付點數	275
參考範圍	200-360mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	急件急作時請用 Heparin 管
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Immunoturbidimetric assay
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	Transferrin 為人體主要運送鐵的血漿蛋白，主合成於肝臟，其次為網狀內皮系統與內分泌器官。上升於缺鐵性貧血、懷孕後期、病毒性肝炎。下降於先天缺損、溶血性的疾病、肝炎、慢性發炎、營養不良、蛋白質損失或腎炎等。

補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Triglyceride, TG(三酸甘油脂)**
健保代碼	09004C
給付點數	120
參考範圍	35-150 mg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。 (3) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Free Glycerol Blanking method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	TG 是由脂肪酸和甘油所組成。上升於高脂肪、高熱量食物、酗酒、糖尿病、肥胖、甲狀腺機能降低、膽道阻塞、急性或慢性胰炎。下降於甲狀腺機能亢進、肝硬化、吸收不良症等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Troponin-I (心肌旋轉蛋白-I)**
健保代碼	09099C
給付點數	450
參考範圍	M：< 0.034 ng/ml F ：< 0.016 ng/ml
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30 ℃的環境下可保存 8 小時，2-8℃可保存 3 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Troponin-I 是肌鈣蛋白 (Troponin) 複合物的調節次單位，其和肌肉細胞內的肌動蛋白細絲 (Actin thin filament) 有關。Troponin-I 與 Troponin-C 及 Troponin-T 結合在肌肉收縮的調節中扮演非常重要的角色，在急性心

	肌梗塞 (AMI) 或缺血性損傷後數小時內會被釋放至血液中。胸痛開始後 4-6 小時內便可在血清中測到濃度升高的 Troponin-I，其濃度大約在 8 到 28 小時達到最高，然後在心肌梗塞後持續升高達 3-10 天。建議進行連續採樣以偵測心肌梗塞特有的 Troponin-I 值短暫升高及降低，僅 Troponin-I 值升高並不足以診斷心肌梗塞，可使用如 CK-MB 及肌紅蛋白等其他指標配合 Troponin-I 結果來輔助心肌梗塞的診斷。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 3 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**TSH (甲狀腺促進素)**
健保代碼	09112C
給付點數	240
參考範圍	0.35-4.94 uIU/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	TSH 是由腦下垂體前葉所合成，並調節具有代謝活性的甲狀腺荷爾蒙、甲狀腺素 (T4) 及三碘甲狀腺素 (T3) 的製造及分泌。TSH 上升於腦下垂體機能亢進，腦下垂體分泌 TSH 腫瘤，甲狀腺手術切除後，甲狀腺炎。下降於原發性甲狀腺機能亢進 (如 Grave's disease、甲狀腺腺瘤或結節性甲狀腺腫)、腦下垂體功能不足引起的甲狀腺功能不足。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**TSH Recepter Ab (甲促素結合體抗體)**		
健保代碼	12121C		
給付點數	360		
參考範圍	95th Percentile healthy individuals	<1.99	IU/L
	Graves' disease cutoff	3.10	IU/L
檢體類別	Serum		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管		
採檢注意事項	-		
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 72 小時，超過 72 小時則保存於-20℃		
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)		

報告完成時間	1 天
實驗室解釋	TSH Recepter Ab 為一自體免疫的抗體，作用在甲狀腺細胞上的 TSH receptor，刺激產生 cyclic AMP，進一步引起 T4、T3 的釋出，造成甲狀腺功能亢進的症狀。此檢驗主要用於分辨診斷 Grave's disease 及 hyerthyoidism，大部分 Grave's disease 的病人呈現陽性，亦可作為 Grave's disease 治療評估，用藥後可測到抗體表示有復發的可能。
補驗與加做時效	2 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目 UIBC (不飽和鐵結合能力)

健保代碼	27047B
給付點數	300
參考範圍	201-269 μg/dL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管 (2) 檢體避免溶血
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。 (3) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	Nitroso-PSAP Method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	血清中大部份的鐵是和運鐵蛋白結合，經由運鐵蛋白再將鐵運送到適當的部位利用。每一個運鐵蛋白分子可以和 2 個鐵原子結合，因此血清中的運鐵蛋白和其他少數蛋白所能結合鐵的最大容量便稱為「總鐵結合能」(TIBC)，其餘尚未與鐵結合的部份稱之為「不飽合鐵結合能」(UIBC)。UIBC 值上升於真性紅血球增多症，下降於再生不良性貧血、慢性感染症、惡性腫瘤、肝硬化。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目 Unconjugated Estriol, UE3 (雌三醇)

健保代碼	09131C		
給付點數	180		
參考範圍	Non-pregnant women	0.017-0.066	ng/mL
	18 週	2.5-7.0	ng/mL
	22 週	3.8-11.0	ng/mL
	29 週	5.0-14.0	ng/mL
	30 週	5.5-15.5	ng/mL

	32 週	6.5-19.0	ng/mL
	34 週	7.8-25.0	ng/mL
	36 週	9.0-27.0	ng/mL
	38 週	13.0-34.5	ng/mL
	40 週	15.0-44.0	ng/mL
檢體類別	Serum		
檢體量	2.0-4.0 mL		
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管		
採檢注意事項	-		
檢驗前保存天數	於 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時,超過則保存於 2-8℃並盡速送檢。		
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)		
報告完成時間	2 天		
實驗室解釋	為胎兒作用在胎盤分泌的賀爾蒙，可用於評估胎兒的生長狀況。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、神經管缺損或胎兒染色體異常。在超過預產期的孕婦，E3 急遽下降會造成胎兒的危險。由於 E3 具 diurnal pattern，下午到傍晚的數據比較高，通常需要抽血數次來確認。		
補驗與加做時效	7 天		
備註*	冷藏送檢		

檢驗項目	**Uric Acid (尿酸)**		
健保代碼	09013C		
給付點數	40		
參考範圍	Serum、Plasma		
	Male	3.0-7.0	mg/dL
	Female	2.5-6.0	mg/dL
	Urine	250-750	mg/day
檢體類別	Serum / Plasma / Urine		
檢體量	Serum：2.0-4.0 mL		
	Urine：2.0-10.0 mL		
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管		
	Urine 檢體裝於尿管		
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管		
	(2) 血液檢體請空腹 8-10 小時		
	(3) 24 小時尿液檢體，須標示總量及放置在冰箱或是在保存的過程中持續冰浴，不需添加任何保存劑。		
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。		
	(2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。		
檢驗方法	Uricase-Peroxidase 酵素分析法		

報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	尿酸為 RNA、DNA 及食物中的嘌呤經肝臟代謝而來，一部分會從尿液排出，一部分則在血液中。上升於攝食過量嘌呤類食物、腎衰竭、酸中毒、酒精攝取、遺傳、服用利尿劑等藥物。高值時，少吃含普林類的食物，禁吃豆類、內臟食物及海鮮類，關節處有疼痛感覺應就診，並避免攝取過多的蛋白質，與儘量多喝水避免喝酒。
補驗與加做時效	Serum：7 天。 Urine：不得補驗或重複檢驗。
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Urine protein (尿液蛋白)**
健保代碼	09040C
給付點數	40
參考範圍	< 14 mg/dL 50-150 mg/day
檢體類別	Urine
檢體量	2.0-10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	(1) 隨時尿液以早上第一次中段尿為佳。 24 小時尿液檢體，須標示總量及放置在冰箱或是在保存的過程中持續冰浴，不需添加任何保存劑。
檢驗前保存天數	(2) 在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	Pyrogallol red method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	尿液出現蛋白質通常代表腎臟的疾病。尿蛋白增加於腎臟病變、尿毒症、心臟衰竭、多發性骨髓瘤、腎盂腎炎、腎絲球腎炎、SLE、尿路感染。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Urine Routine (尿液常規檢查)**	
健保代碼	06012C+06013C	
給付點數	75	
參考範圍	Appearance	Yellow Clear
	PH	5.0-8.0
	Glucose	(-)
	Protein	(-)
	Bilirubin	(-)
	Urobilinogen	(-)
	Ketone body	(-)
	OB	(-)

	Leukocytes	(-)
	Nitrite	(-)
	Sp.G	1.005-1.030
	RBC	0-5/HPF
	WBC	0-5/HPF
	EP.cell	0-5/HPF
	Cast	(-)/LPF
	Crystal	(-)
	Bacteria	(-)

檢體類別　Urine

檢體量　8.0-10.0 mL

採檢容器　尿管

採檢注意事項　(1) 最好的檢體為早晨初次尿液。

(2) 病患將前段約 1/3 尿液排掉。

(3) 取中段尿液收集於乾淨的塑膠尿杯中。

(4) 將塑膠杯的尿液倒入尿管中，蓋好瓶蓋，新鮮送檢。

檢驗前保存天數　在 2-8°C 的環境下保存，並盡速送檢。

檢驗方法　(1) 尿沉渣：鏡檢

(2) 尿常規：Reflectometry

報告完成時間　急件 1 小時/普件 8 小時

實驗室解釋

尿液顏色	正常人尿液為無色至淡茶色，任何其他顏色可能是不正常的。如紅色尿可能為血尿；如混濁，表示有尿酸鹽或磷酸鹽，或有大量細胞。混濁又帶有異臭時可能表示泌尿道感染。
pH<6	肉類植物或蛋白質攝取較多，或為飢餓狀態。
pH>7	高蔬果飲食者。
pH>9	可能有尿路感染、發炎或腎功能不良等情形。
Glucose	若非攝取過量之甜食，請進一步做血糖,糖化血色素及腎功能檢查。
Protein	若非生理性因素，如激烈運動、過度疲勞、肉類、Purine 食用過多等引起，則可能是高血壓、腎病變、痛風、外傷疾病所引起。
Bilirubin	陽性時，肝性黃疸、膽管阻塞、膽結石。
Urobilinogen	陽性時，溶血性疾病、肝性黃疸。
ketone	若非過度饑餓或節食引起，請進一步做血糖及甲狀腺功能檢查。
OB	排除經血後，指向腎絲球傷害或肌肉傷害、結石。
Leukocytes	代表白血球存在，再觀察沉渣鏡檢，或有需要細菌培養。
Nitrite	代表細菌存在於檢體中或者久置的結果。

	Sp.G	比重可評估飲水習慣、腎臟濃縮能力及比對顏色深淺。
	RBC	代表血液存在，腎臟腎絲球傷害、結石、尿路創傷。
	WBC	發炎、結石、腎臟、泌尿道感染，也可看到膿細胞。
	EP.cell	剝落或陰道污染，也可觀察感染來自腎臟、膀胱或尿道。
	Cast	與 Protein 同等重要，代表尿阻滯結石發炎，且指向腎臟。
	Crystal	各類結晶與酸鹼相配合，食物來源或結石或異常結晶。
	Bacteria	觀察細菌多寡可推測檢體新鮮度，推測發炎是看白血球。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗	
備註	冷藏送檢	

檢驗項目	**Valproic acid, Depakin (偉伯益酸)**
健保代碼	10510C
給付點數	320
參考範圍	50-100 μg/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 2 天，分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	Homogeneous particle enhanced turbidimetric inhibition immunoassay (PETINIA)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	為一廣效性的抗癲癇藥物，對於肌陣攣病、大發作、小發作、複合部份發作，具有抗痙攣的效果。由肝臟代謝，尿液排出。相較於其他的抗癲癇藥物雖其中樞神經毒性較低，但具有肝毒性和不正常出血，故患者在治療的過程中須定期檢驗血中藥物濃度、肝功能和血小板數，危險數據的症狀表現腳部麻木感覺異常、無感覺的、麻刺、虛弱、精神改變，透析與活性碳都無法清除。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Vancomycin (萬古黴素)**
健保代碼	10531B
給付點數	320
參考範圍	Trough：5-10 μg/mL Peak：20-40 μg/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管

採檢注意事項	Trough 是採取服藥前的低值。高值 Peak 是 IV 給藥後的 30 分鐘，標示用藥及採檢時間。
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 3 天，分離後的血清於 2-8℃可保存 8 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	Homogeneous particle enhanced turbidimetric inhibition immunoassay (PETINIA)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Vancomycin 是 Aminoglycoside 抗生素，抑制 G(+)細菌壁的合成。其具有耳、腎毒性，檢驗的目的是在維持治療有效且安全的濃度。危險數據的症狀，低血壓、白血球或中性球偏低、血小板偏低、皮膚炎、剝落性皮炎、流淚、腎小管壞死、聾、耳毒性、結腸炎。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Varicella Zoster IgG (帶狀泡疹病毒抗體 IgG)**
健保代碼	14068B
給付點數	200
參考範圍	< 0.60(-)；≧ 0.60-<0.90(+/-)；≧ 0.90(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	ELFA (Enzyme Linked Fluorescent Assay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	為造成水痘及帶狀皰疹的病原體，症狀為皮膚損傷及水泡。傳染途徑經由直接接觸、空氣帶著病人分泌物的懸浮顆粒、以及病人分泌物或水泡液體污染的物體表面接觸。病毒先在呼吸道複製，再經由血流擴散到皮膚及內部器官，在小時候感染的水痘，到年長時可能會再復發成帶狀皰疹。IgG 陽性表示曾受過感染或是打過疫苗；IgM 陽性表示近期感染。
補驗與加做時效	5 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**Varicella Zoster IgM (帶狀泡疹病毒抗體 IgM)**
健保代碼	14013B
給付點數	1080
參考範圍	< 1.00(-)；≧ 1.00(+)
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管

採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清或血漿在 15-30℃的環境下不應該保存超過 24 小時，所以檢體應於採檢後 8 小時內離心備用，並保存於 2-8℃。
檢驗方法	CLIA (Chemiluminescent immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	為造成水痘及帶狀皰疹的病原體，症狀為皮膚損傷及水泡。傳染途徑經由直接接觸、空氣帶著病人分泌物的懸浮顆粒、以及病人分泌物或水泡液體污染的物體表面接觸。病毒先在呼吸道複製，再經由血流擴散到皮膚及內部器官，在小時候感染的水痘，到年長時可能會再復發成帶狀皰疹。IgG 陽性表示曾受過感染或是打過疫苗；IgM 陽性表示近期感染。
補驗與加做時效	7 天
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Vitamin B12 (維他命 B12)**
健保代碼	09129C
給付點數	180
參考範圍	187-883 pg/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 3 天，2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	Vit B12 屬水溶性維他命，人體要靠胃壁細胞分泌的內在因子與 Vit B12 結合後，才能被腸道吸收。此外，Vit B12 參與 DNA 的合成，也影響蛋白質及脂肪酸的代謝。Vit B12 上升於慢性阻塞性肺部疾病、充血性心臟衰竭、糖尿病、肝細胞損傷、慢性腎衰竭、肥胖、慢性顆粒性白血病或真性多血球症等。下降於萎縮性胃炎、局部性迴腸炎、胃切除、酒精性肝炎、腸炎、惡性貧血、吸收不良、營養不良、鐮刀型貧血、以及素食者。使用藥物包括抗生素、抗癲癇藥物、抗痛風、抗瘧蚊、抗結核、化學療法、口服避孕、鎮定藥物，都會使 B12 下降。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**VitD 25-OH (維他命 D(25-OH))**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	缺乏：≦ 32.0；

	充足：> 32.0 ng/mL
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管、Heparin 管或 EDTA 管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 4 天，超過 4 天則保存於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	25-OH Vit D 是體內維生素 D 主要儲存形式。維生素 D 缺乏與骨質疏鬆、生長遲緩、軟骨症、骨骼畸形與骨折有關。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 3 天
備註	(1) 冷藏送檢 (2) 正常值參考(衛福部國民營養狀況調查 nahsit2005-2008)

檢驗項目	**Vanillyl mandelic acid,VMA (香草扁桃酸)**
健保代碼	09052B
給付點數	300
參考範圍	1.0-7.5 mg/day
檢體類別	24hr Urine
檢體量	10.0 mL
採檢容器	尿管
採檢注意事項	(1) 使用尿液收集桶加入 10 mL 25% HCL。收集後，混合均勻，並標示總量，送檢 10 mL。 (2) 在收集尿液時不建議作激烈運動。 (3) 採檢前 72 小時禁食巧克力、咖啡、香蕉、香草、胡桃、酪梨、啤酒、葡萄酒、柑橘類水果、Aspirin 及抗血壓藥以免引起假性增高(治療中之高血壓病患，仍應遵照醫師指示按時服用藥物並於檢驗單上註明) 。 (4) 24 小時尿液收集： a. 排空早上第一次的尿液，記錄時間。 b. 收集 24 小時內尿液，包括滿 24 小時最後一次的尿液。 c. 尿液收集在 3000 mL 的塑膠桶內，內容物預先放置 10 mL 25% HCL。 d. 收集時間內，桶子放在冰上或冰箱內。插管使用尿袋者，將尿袋之尿液每小時收入塑膠桶內。 e. 記錄 24 小時尿液總量，將整桶搖一搖混合均勻，送檢 10 mL，送檢單上請註明 24 小時尿液總量，送檢前檢體冷藏。 f. 在醫師同意下，收集尿液前兩天停止 phenothiazine、抗高血壓藥物、levodopa (停兩週)。直到最後一次滿 24 小時收集尿液後回復。 如果病人在 24 小時收集時間內，不小心排掉尿液沒有收集到，請將整桶倒掉，再加酸化保存液，第二天早上重新再來一次。

檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	HPLC
報告完成時間	10 天
實驗室解釋	VMA 是 Epinephrine、Norepinephrine 最主要的終代謝物，主要用在診斷 Catecholamine 分泌性腫瘤。上升於嗜鉻細胞瘤 (Pheochromocytoma)、神經節母細胞瘤 (Ganglioblastoma)、神經母細胞瘤 (Neuroblastoma） 等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**Widal & Weil Felix (類傷寒凝集反應)**	
健保代碼	12002B	
給付點數	100	
參考範圍	S-Paratyphi A	＜1:80x(-)
	S-Paratyphi B	＜1:80x(-)
	S-typhi O	＜1:80x(-)
	S-typhi H	＜1:80x(-)
	Proteus OX19	＜1:80x(-)
	Proteus OXK	＜1:80x(-)
檢體類別	Serum	
檢體量	2.0-4.0 mL	
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管	
採檢注意事項	-	
檢驗前保存天數	分離後的血清於 2-8℃可保存 48 小時，超過 48 小時則保存於-20℃。	
檢驗方法	Tube agglutination	
報告完成時間	2 天，如須複驗或陽性，順延一日發報告	
實驗室解釋	Widal test 使用 Salmonella 抗原來檢驗血清抗體，具有相對特異性；Weil-Felix 使用 Proteus 抗原來檢驗立克次體，為非特異檢查。Widal test 是用來診斷傷寒及副傷寒，它們在臨床上統稱為腸內熱 (Enteric fevers)，症狀包括腸胃疾病、嚴重腹瀉、甚至菌血症。當 Widal test 的檢驗結果≦1:80x(+) 時，可能曾經感染或過去曾接種傷寒疫苗或曾經感染過 Salmonella spp.，這些菌擁有和 typhoid 或 paratyphoid 相同的抗原，因而造成陽性反應。若檢驗結果≧1：160x(+) 時，懷疑正在感染，此時應配合血液及糞便培養來進一步確認或同一患者連續觀察不同時期的血清效價有否增加。Weil-Felix test 是用來診斷立克次體感染所造成的斑疹傷寒及斑疹熱。當 Weil-Felix test 的檢驗結果≧1：160x(+)時，懷疑正在感染。	
補驗與加做時效	2 天	
備註	冷藏送檢	

檢驗項目	**Zinc (鋅)**
健保代碼	10012B

給付點數	400
參考範圍	800-1300 μg/L
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	藍頭藍標金屬管
採檢注意事項	採血請使用深藍蓋真空採檢管。不可開蓋採集，請用真空採血或直接用針頭注入採血管內，抽血後 30 分鐘後保存於 2~8℃。 如果允許可先離心後再保存於 2~8℃。
檢驗前保存天數	在 2-8˚C 的環境下保存，並盡速送檢。
檢驗方法	Colorimetric method
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	鋅是人體重要的必須微量元素，參與細胞的代謝，體內酵素輔酶以及核酸的分解與合成，與兒童生長發育，味覺、食慾與免疫功能相關，亦在傷口癒合中扮演重要角色。臨床上常用於監控缺乏者補充後之治療效果評估及鋅中毒篩檢。血清鋅上升於貧血、動脈硬化、冠狀動脈心臟疾病、飲用被儲存在有鍍鋅來防鏽的水管所汙染的水源、原發骨癌。下降於傷寒熱、肺結核、腸病、酗酒、肝膽疾病、白血病、吸收不良、懷孕、腎臟病、急性感染、皮膚受傷或傷口癒合遲緩等。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註	冷藏送檢

檢驗項目	**α-fetoprotein, AFP (α-胎兒蛋白)**
健保代碼	12007C
給付點數	200
參考範圍	0.89-8.78 ng/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 3 天，2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-20℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	AFP 是一種主要合成於胎兒的肝臟和卵黃囊的醣蛋白，正常成人的體內不合成 AFP，因此濃度很低。常應用於肝癌偵測與監控療效及復發的測定，亦可用於胎兒遺傳性疾病之產前篩檢。AFP 上升於胎兒腦神經缺損或無腦症、毛細血管擴張性運動失調、遺傳性酪胺酸血症、畸胎癌、急性病毒性肝炎、慢性活動性肝炎和肝硬化等。下降於胎兒生長遲緩、胎盤腫瘤、唐氏症胎兒或死產。
補驗與加做時效	7 天

備註	冷藏送檢
檢驗項目	**α-1-Antitrypsin ,AAT(α1-抗胰蛋白酵素)**
健保代碼	12041B
給付點數	275
參考範圍	90-200 mg/dL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	若有高血脂肪必須空腹 8-10 小時。 檢體退件：檢體混濁(不澄清的檢體 溶血≥1+，脂血≥1+)；錯誤的檢體類別；檢體不足。
檢驗前保存天數	分離的血清冷藏 2-8℃保存 7 天，冷凍在-20 ℃保存 3 個月，避免多次解凍。
檢驗方法	Nephelometry；BN Prospec
報告完成時間	4 天
實驗室解釋	用來篩檢肺氣腫、肝臟疾病的高危險群，亦即先天性缺乏此一蛋白質的個案。也 可以用來觀察非特異性的反應：發炎、感染、與壞死。上升於膽管癌、肝炎、hyaline membrane、感染、發炎、新生贅瘤、SLE、潰瘍性結腸炎。下降於先天性 α1-antitrypsin 缺乏，肺氣腫，慢性肝臟疾病，以及新生兒暫時性的不足。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**β2-microglobulin (β2-微小球蛋白)**
健保代碼	12052B
給付點數	300
參考範圍	Serum ≦1.50 mg/L Urine ≦0.15 mg/L
檢體類別	Serum / Urine
檢體量	Serum：2.0-4.0 mL Urine：2.0-10.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管 Urine 檢體裝於尿管
採檢注意事項	尿液檢體 pH 值低於 6.0 應以 1N NaOH 調整至 6.0-8.0。
檢驗前保存天數	(1) 分離後的血清於 2-8 ℃保存 7 天，或 -20 ℃保存 14 天。 (2) 尿液 2-8 ℃保存 2 天，或 -20 ℃保存 2 個月。
檢驗方法	ELFA(Enzyme Linked Fluorescent Assay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	β2-microglobulin 會出現在正常人的血清及尿液中，能通過腎絲球膜，並

	於近端腎小管再吸收及分解。近端腎小管功能不良會導致尿液中的 β2-microglobulin 濃度升高，因此可用來區分近端腎小管或腎絲球方面的腎臟疾病。血清 β2-microglobulin 上升於多發性骨髓瘤、全身性紅斑性狼瘡、類風濕關節炎、大腸癌、胰臟癌、乳癌、Non-Hodgkins、腎移植排斥、胰臟炎、肝膽或血液疾病等。尿液 β2-microglobulin 上升於睪丸癌、腎鈣化症、胱胺酸症、慢性鉀流失症、腸性腎炎、類風濕關節炎、腎小管再吸收障礙。
補驗與加做時效	(1) Serum：7 天。 (2) Urine 不得補驗或重複檢驗。
備註*	冷藏送檢

檢驗項目	**β-CrossLaps, β-CTx (骨質吸收指標)**
健保代碼	無
給付點數	無
參考範圍	男性: <29.9 歲:0.238-1.019 ng/mL 30-39.9 歲:0.225-0.936 ng/mL 40-49.9 歲:0.182-0.801 ng/mL 50-59.9 歲:0.161-0.737 ng/mL 60-69.9 歲:0.132-0.752 ng/mL >70 歲:0.118-0.776 ng/Ml 女性: <29.9 歲:0.148-0.967 ng/mL 30-39.9 歲:0.150-0.635 ng/mL 40-49.9 歲:0.131-0.670 ng/mL 50-59.9 歲:0.183-1.060 ng/mL 60-69.9 歲:0.171-0.970 ng/mL >70 歲:0.152-0.858 ng/mL
檢體類別	Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	EDTA 管
採檢注意事項	(1) 請空腹 8-10 小時。 (2) 如欲進行長期的追蹤調查，應使用與採集基線檢體時相同的條件去採集檢體，因其在血漿的濃度某些程度上是受生理週期所影響。建議於早上 9:00-10:00 抽血。
檢驗前保存天數	分離後的血漿於 2-8℃可保存 7 天，超過 7 天則保存於-20℃。
檢驗方法	ECLIA (Electrochemical luminescence immunoassay)
報告完成時間	2 天
實驗室解釋	β-CrossLaps 是骨基質中 Type I collagen 的分解產物之一，當骨基質被破骨細胞破壞後，β-CrossLaps 便進入血液中，故可用來評估骨質破壞的速

	度。β-CrossLaps 相較於同為 Type I collagen 分解產物的 NTx、DPD 具有更高的指標性，因 NTx、DPD 為尿液檢體，測定出來的濃度須除以尿中 Creatinine 的濃度，以抵消水份所引起的稀釋或濃縮效應，故使用血液檢體的 β-CrossLaps 更具穩定性。測定出的值越高，則表示骨質流失快速，可能有骨質疏鬆的現象。
補驗與加做時效	不得補驗或重複檢驗
備註*	冷藏送檢
檢驗項目	**β-HCG (絨毛膜促性腺激素)**
健保代碼	12022C
給付點數	400
參考範圍	< 5.0 mIU/mL
檢體類別	Serum
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管或不含抗凝劑試管
採檢注意事項	-
檢驗前保存天數	未分離的血清於 15-30℃的環境下可保存 24 小時，分離後的血清於 2-8℃可保存 7 天，超過保存天數則應分離冷凍低於-10℃。
檢驗方法	CMIA (Chemiluminescent Microparticle Immunoassay)
報告完成時間	1 天
實驗室解釋	HCG 是由胎盤的融合滋養層所製造的一種醣蛋白激素，結構分為 α-subunit 及 β-subunit。由於 LH、FSH、TSH 的 α-subunit 結構相同，偵測時會引起交叉反應；而 β-subunit 才是具有 HCG 特異性的結構，所以臨床上均測定 β-HCG。β- hCG 常做為懷孕之早期確認及監測與絨毛膜疾病的治療與預後判定。上升於於葡萄胎、絨毛膜瘤、精子細胞瘤、卵巢或睪丸怪胎瘤。下降於流產、異位性懷孕。
補驗與加做時效	若依「檢驗前保存天數」說明進行保存，加驗時效為 7 天
備註	冷藏送檢
檢驗項目	**γ-Glutamyl transferase, γ-GT, GGT (麩氨酸轉移酶)**
健保代碼	09031C
給付點數	70
參考範圍	0-53 U/L
檢體類別	Serum / Plasma
檢體量	2.0-4.0 mL
採檢容器	生化管、不含抗凝劑試管或 Heparin 管
採檢注意事項	(1) 急件急作時請用 Heparin 管。 (2) 請空腹 8-10 小時。 (3) 檢體避免溶血。
檢驗前保存天數	(1) 在 15-30˚C 的環境下不保存超過 8 小時。

	(2) 若無法在 8 小時內驗畢，則必須將血液離心，將血球和血清分離並放置於 2-8℃冰箱中保存。
檢驗方法	JSCC Method
報告完成時間	急件 1 小時/普件 8 小時
實驗室解釋	為一粒腺體酵素，存在於肝、腎、胰、腦、心臟、唾腺以及攝護腺。主要用於評估肝臟疾病的進行、篩檢酒精中毒者，亦可作為癌症肝轉移的監測。上升於肝膽及胰臟的疾病、肝內或肝外引起之阻塞性黃疸、肝細胞病變、酒精性肝病、阻塞性黃膽病、轉移性肝癌、急慢性肝炎、肝硬化、心肌梗塞、極度肥胖、胰臟炎或總膽管結石等。
補驗與加做時效	7 天
備註	冷藏送檢

第五章　附件

附件一：101 Allergy Profile IgG

101 Allergy Profile IgG

奶蛋類
牛奶
起司
優格
蛋黃
蛋白

肉類
豬肉
牛肉
羊肉
雞肉
鴨肉
鵝肉

蔬菜類
菠菜
高麗菜
萵苣
芹菜
花椰菜
四季豆
豌豆莢
青椒
茄子
南瓜
小黃瓜
蘆筍
竹筍
蘿蔔
胡蘿蔔
地瓜
馬鈴薯
芋頭
番茄
香菇
洋蔥

海鮮類
蝦子
螃蟹
蚌/蛤蜊
牡蠣
花枝
鱈魚
鮭魚
鮪魚
鰻魚
海帶

穀/核果
米飯
小麥
蕎麥
玉米
黃豆
綠豆
紅豆
花豆
花生
腰果
胡/核桃
橄欖
芝麻
葵花籽
杏仁

水果類
芒果
奇異果
蘋果
香蕉
鳳梨
櫻桃
葡萄
葡萄柚
柑橘
芭樂
草莓
檸檬
水蜜桃
椰子
香瓜
木瓜
西瓜梨

酵母/飲料
酵母
茶
咖啡
可可豆
蜂蜜

調味料類
蔥
薑
大蒜
咖哩
辣椒
白胡椒
九層塔
香菜

中藥類
枸杞
黃耆
紅棗
甘草
當歸
人參
川芎
熟地黃
龍眼乾
白木耳
蓮子
靈芝
冬蟲夏草

附件二：224 Allergy Profile IgE and IgG

224 Allergy Profile IgE and IgG

黴菌/花粉
芽枝黴菌
交錯黴菌
煙色黴菌
青黴菌
白色念珠菌
早熟禾
狗牙根草
羊蹄草
豕草
刺蒐草
梯牧草
相思樹
構樹
木麻黃

蟎蟲/毛屑
屋塵蟎
粉塵蟎
熱帶無爪蟎
蟑螂
狗毛屑
貓毛屑
羊毛屑
羽毛

奶蛋類
牛奶
起司
優格
蛋黃
蛋白

肉類
豬肉
牛肉
羊肉
雞肉
鴨肉
鵝肉

蔬菜類
菠菜
高麗菜
萵苣
芹菜
花椰菜
四季豆
豌豆莢
青椒
茄子
南瓜
小黃瓜
蘆筍
竹筍
蘿蔔
胡蘿蔔
地瓜
馬鈴薯
芋頭
番茄
香菇
洋蔥

海鮮類
蝦子
螃蟹
蚌/蛤蜊
牡蠣
花枝
鱈魚
鮭魚
鮪魚
鰻魚
海帶

穀/核果
米飯
小麥
蕎麥
玉米
黃豆
綠豆
紅豆
花豆
花生
腰果
胡/核桃
橄欖
芝麻
葵花籽
杏仁

水果類
芒果
奇異果
蘋果
香蕉
鳳梨
櫻桃
葡萄
葡萄柚
柑橘
芭樂
草莓
檸檬
水蜜桃
椰子
香瓜
木瓜
西瓜梨

酵母/飲料
酵母
茶
咖啡
可可豆
蜂蜜

調味料類
蔥
薑
大蒜
咖哩
辣椒
白胡椒
九層塔
香菜

中藥類
枸杞
黃耆
紅棗
甘草
當歸
人參
川芎
熟地黃
龍眼乾
白木耳
蓮子
靈芝
冬蟲夏草

附件三：40 Allergen-Specific IgE

姓　名:　　性別:　　生日:　　檢驗組合: 40 Allergen-Specific IgE　　編號:

送檢單位:　　分析卡編號:

病歷號碼:　　送檢日期:　　檢驗日期:

效度:

	Test	Criteria	Result
陰性對照:	NC0	< 0.5 AU	Pass
	NC1	< 0.5 AU	Pass
	NC2	< 0.5 AU	Pass
	NC3	< 0.5 AU	Pass
內部對照:	IC6	> NC0	Pass
線性關係:	r^2	> 0.950	Pass

內校曲線: 32 AU, 16 AU, 8 AU, 4 AU, 2 AU, 1 AU

檢驗項目		檢驗結果 AU	Class
黴菌類			
M1	青黴菌 Penicillium notatum		
M2	芽枝黴菌 Cladosporium herbarum		
M3	煙色麴菌 Aspergillus fumigatus		
M5	白色念珠菌 Candida albicans		
M6	交錯黴菌 Alternaria alternata		
花粉類		AU	Class
G2	狗牙根草 Bermuda Grass		
G6	牧草 Timothy Grass		
W1	豬草 Ragweed, Short		
W6	艾草 Mugwort, Common		
W12	菊科植物 Goldenrod		
蟎類		AU	Class
D1	屋塵蟎 Mite, Der. pteronyssinus		
D2	粉塵蟎 Mite, Der. farinae		
D201	無爪蟎 Mite, Blomia tropicalis		
毛屑蟑螂類		AU	Class
E1	貓毛屑 Cat Dander		
E5	狗毛屑 Dog Dander		
E85	雞毛屑 Chicken Feathers & Skin		
E86	鴨毛屑 Duck Feathers & Skin		
I6	德國蟑螂 Cockroach, German		
I207	亞洲蟑螂 Cockroach, Oriental		
其他類		AU	Class
K82	乳膠		

檢驗項目		檢驗結果 AU	Class
食物類			
F25	蕃茄 Tomato		
F31	胡蘿蔔 Carrot		
F35	馬鈴薯 Potato, White		
F84	奇異果 Kiwi		
F47	大蒜 Garlic		
F13	花生 Peanut		
F14	大豆 Soybean		
F4	小麥 Wheat		
F20	杏仁 Almond		
F41	鮭魚 Salmon		
F3	鱈魚 Codfish		
F23	螃蟹 Crab		
F24	蝦子 Shrimp		
F37	孔雀蛤 Blue Mussel		
F2	牛奶 Milk, Bovine		
F300	羊奶 Milk, Goat		
F81	乳酪 (乾酪型) Cheddar Cheese		
F1	蛋白 Egg White, Chicken		
F75	蛋黃 Egg Yolk, Chicken		
F45	酵母菌 Yeast, Bakers		

Reference Values:

< 1	AU, Class 0 (微量或未測出)
1-2	AU, Class 1 (極低)
2-4	AU, Class 2 (較低)
4-8	AU, Class 3 (中等)
8-16	AU, Class 4 (高)
16-32	AU, Class 5 (較高)
32+	AU, Class 6 (極高)

陽性結果列表:

Class 6	Class 5	Class 4	Class 3	Class 2	Class 1

附件四：40 Food Allergy IgG

姓　　名:	性別:　　生日:	檢驗組合: 40 Food Allergy IgG	編號:
送檢單位:		分析卡編號:	
病歷號碼:	送檢日期:	檢驗日期:	

效度:

	Test	Criteria	Result
陰性對照:	NC0	< 0.5 AU	Pass
	NC1	< 0.5 AU	Pass
	NC2	< 0.5 AU	Pass
	NC3	< 0.5 AU	Pass
內部對照:	IC5	> IC6	Pass
線性關係:	r^2	> 0.950	Pass

內校曲線:

4	mg/L
2	mg/L
1	mg/L
0.5	mg/L
0.25	mg/L
0.125	mg/L

檢驗項目		檢驗結果 mg/L	檢驗結果 Level
F1	蛋白 Egg White, Chicken		
F2	牛奶 Milk, Bovine		
F3	鱈魚 Codfish		
F4	小麥 Wheat		
F13	花生 Peanut		
F14	大豆 Soybean		
F20	杏仁 Almond		
F23	螃蟹 Crab		
F24	蝦子 Shrimp		
F25	蕃茄 Tomato		
F31	胡蘿蔔 Carrot		
F35	馬鈴薯 Potato, White		
F37	孔雀蛤 Blue Mussel		
F41	鮭魚 Salmon		
F45	酵母菌 Yeast, Bakers		
F75	蛋黃 Egg Yolk, Chicken		
F78	酪蛋白 Casein, Bovine		
F81	乳酪 (乾酪型) Cheddar Cheese		
F84	奇異果 Kiwi		
F300	羊奶 Milk, Goat		

檢驗項目		檢驗結果 mg/L	檢驗結果 Level
F7	燕麥 Oat		
F8	玉米 Corn Food		
F10	芝麻仔 Sesame Seed		
F11	蕎麥 Buckwheat		
F26	豬肉 Pork		
F27	牛肉 Beef		
F33	柳丁 Orange		
F49	蘋果 Apple		
F85	芹菜 Celery		
F92	香蕉 Banana		
F93	可可豆 Cacao Bean		
F202	腰果 Cashew Nut		
F210	鳳梨 Pineapple		
F212	蘑菇 Mushroom		
F214	菠菜 Spinach		
F234	香草豆 Vanilla Bean		
F260	花椰菜 Broccoli		
F293	木瓜 papaya		
	山藥 Chinese Yam		
	芋頭 taro		

謹供醫師參考:

Reference Values:

< 0.25 mg/L	Low
0.25 - 1 mg/L	Middle
1+ mg/L	High

陽性結果列表:

High	Middle

附件五：80 Allergen-Specific IgE

姓　名:　　性別:　　生日:　　檢驗組合: 80 Allergen-Specific IgE　　編號:
送檢單位:　　分析卡編號:
病歷號碼:　　送檢日期:　　檢驗日期:

效度:

	Test	Criteria	Result
陰性對照:	NC0	< 0.5 AU	Pass
	NC1	< 0.5 AU	Pass
	NC2	< 0.5 AU	Pass
	NC3	< 0.5 AU	Pass
內部對照:	IC5	> IC6	Pass
線性關係:	r^2	> 0.950	Pass

內校曲線: 32 AU, 16 AU, 8 AU, 4 AU, 2 AU, 1 AU

檢驗項目		檢驗結果 AU	Class
黴菌類			
M1	青黴菌 Penicillium notatum		
M2	芽枝黴菌 Cladosporium herbarum		
M3	煙色麴菌 Aspergillus fumigatus		
M5	白色念珠菌 Candida albicans		
M6	交錯黴菌 Alternaria alternata		
花粉類		AU	Class
G2	狗牙根草 Bermuda Grass		
G6	牧草 Timothy Grass		
W1	豬草 Ragweed, Short		
W6	艾草 Mugwort, Common		
W12	菊科植物 Goldenrod		
蟎類		AU	Class
D1	屋塵蟎 Mite, Der. pteronyssinus		
D2	粉塵蟎 Mite, Der. farinae		
D201	無爪蟎 Mite, Blomia tropicalis		
毛屑蟑螂類		AU	Class
E1	貓毛屑 Cat Dander		
E5	狗毛屑 Dog Dander		
E85	雞毛屑 Chicken Feathers & Skin		
E86	鴨毛屑 Duck Feathers & Skin		
I6	德國蟑螂 Cockroach, German		
I207	亞洲蟑螂 Cockroach, Oriental		
其他類		AU	Class
K82	乳膠		

檢驗項目		檢驗結果 AU	Class
食物類			
F25	蕃茄 Tomato		
F31	胡蘿蔔 Carrot		
F35	馬鈴薯 Potato, White		
F84	奇異果 Kiwi		
F47	大蒜 Garlic		
F13	花生 Peanut		
F14	大豆 Soybean		
F4	小麥 Wheat		
F20	杏仁 Almond		
F41	鮭魚 Salmon		
F3	鱈魚 Codfish		
F23	螃蟹 Crab		
F24	蝦子 Shrimp		
F37	孔雀蛤 Blue Mussel		
F2	牛奶 Milk, Bovine		
F300	羊奶 Milk, Goat		
F81	乳酪 (乾酪型) Cheddar Cheese		
F1	蛋白 Egg White, Chicken		
F75	蛋黃 Egg Yolk, Chicken		
F45	酵母菌 Yeast, Bakers		

Reference Values:

< 1	AU, Class 0 (微量或未測出)
1-2	AU, Class 1 (極低)
2-4	AU, Class 2 (較低)
4-8	AU, Class 3 (中等)
8-16	AU, Class 4 (高)
16-32	AU, Class 5 (較高)
32+	AU, Class 6 (極高)

陽性結果列表:

Class 6	Class 5	Class 4	Class 3	Class 2	Class 1

接下頁

姓　　名:　　性別:　　生日:　　檢驗組合: 80 Allergen-Specific IgE　　編號:

送檢單位:　　分析卡編號:

病歷號碼:　　送檢日期:　　檢驗日期:

效度:

	Test	Criteria	Result
陰性對照:	NC0	< 0.5 AU	Pass
	NC1	< 0.5 AU	Pass
	NC2	< 0.5 AU	Pass
	NC3	< 0.5 AU	Pass
內部對照:	IC5	> IC6	Pass
線性關係:	r^2	> 0.950	Pass

內校曲線: 32 AU
16 AU
8 AU
4 AU
2 AU
1 AU

檢驗項目		檢驗結果	
食物類		AU	Class
F7	燕麥 Oat		
F8	玉米 Corn Food		
F9	稻米 Rice		
F10	芝麻仔 Sesame Seed		
F11	蕎麥 Buckwheat		
F17	榛果 Filbert/Hazelnut		
F26	豬肉 Pork		
F27	牛肉 Beef		
F33	柳丁 Orange		
F34	柑橘 Mandarin orange		
F36	椰子 Coconut		
F40	鮪魚 Tuna Fish		
F49	蘋果 Apple		
F79	麩質 Gluten		
F80	龍蝦 Lobster		
F83	雞肉 Chicken		
F85	芹菜 Celery		
F88	羔羊(小羊) Lamb		
F89	芥末 Mustard		
F90	麥芽 Malt		
F92	香蕉 Banana		
F93	可可豆 Cacao Bean		

檢驗項目		檢驗結果	
食物類		AU	Class
F102	甜瓜 Cantaloupe		
F202	腰果 Cashew Nut		
F208	檸檬 Lemon		
F210	鳳梨 Pineapple		
F212	蘑菇 Mushroom		
F214	菠菜 Spinach		
F216	甘藍(捲心菜) Cabbage		
F225	南瓜 Squash		
F234	香草豆 Vanilla Bean		
F242	櫻桃 Cherry		
F244	黃瓜 Cucumber		
F259	葡萄 Grape		
F260	花椰菜 Broccoli		
F270	薑 Ginger		
F290	牡蠣(蠔) Oyster		
F329	西瓜 Watermelon		
F341	蔓越莓 Cranberry		
	山藥 Chinese Yam		

謹供醫師參考

Reference Values:

< 1	AU, Class 0 (微量或未測出)
1-2	AU, Class 1 (極低)
2-4	AU, Class 2 (較低)
4-8	AU, Class 3 (中等)
8-16	AU, Class 4 (高)
16-32	AU, Class 5 (較高)
32+	AU, Class 6 (極高)

陽性結果列表:

Class 6	Class 5	Class 4	Class 3	Class 2	Class 1

附件六：檢體或檢驗單拒收／退件紀錄表

祐健醫事檢驗所

_____年_____月份　　**檢體或檢驗單拒收/退件紀錄表**

退件原因代號：

1.有檢體無檢驗單　2.有檢驗單無檢體　3..檢體未貼標籤
4.檢體量不足　5.採檢管或容器不符　6.重複開單或重複送檢體
7.PT、ESR 或 FDP 比例過多或過少　8.檢體 clot　9.檢體溶血 3+以上
10.檢驗單與檢體名字資料不符　11.recheck 檢驗數據　12.備血管標籤資料不齊全
13.檢體不適合指定的檢驗項目　14.未貼備血標籤　15.備、領血單不齊全或超過三天
16.抽到靜脈血　17.檢體污染重新採檢　18.備、領血單血型與病患不符
19.簽收錯誤　20.其他（請註明原因）

日期	代檢醫療單位	病歷號	患者姓名	檢體類別	通知時間	退件原因（填代號）	簽名	被通知者	備註

QP-0504-16-01

負責人：_____　品質主管：_____　主任：_____

附件七：危險值一覽表

檢驗英文名稱	認證代碼	檢驗項目	年齡	大於/等於	小於/等於
WBC	HD0201	白血球計數	不分	30 $x10^3$	3.0 $x10^3$
Hb	HD0102	血色素	小孩	19.0	5.0
Hb	HD0102	血色素	男；女	無	6.0
Platelet count	HD0301	血小板	小孩	無	30 $x10^3$
Platelet count	HD0301	血小板	男；女	1000 $x10^3$	30 $x10^3$
Amikacin	HG0301	康欣黴素	不分	35.0	無
Carbamazepine		卡巴馬平	不分	20.0	無
Gentamicin	HG0301	健大黴素	不分	12.0	無
Troponin I（定量）	HB0322	心肌旋轉蛋白	不分	0.3	無
Blood ammonia	HB0509	血中氨	小孩	150	無
Blood ammonia	HB0509	血中氨	男；女	250	無
BUN	HB0310	血中尿素氮	不分	80	無
Calcium（Ca）	HB0505	鈣離子	不分	12	6.0
Phosphorus（P）	HB0506	無機磷	不分	無	1
Sodium（Na）	HB0501	鈉離子	不分	160	110
Potassium（K）	HB0502	鉀離子	小孩	8.0	無
Potassium（K）	HB0502	鉀離子	男；女	6.5	2.5
Chloride（Cl）	HB0503	氯離子	不分	130	80
CPK	HB0206	肌酸激酵素	不分	800	無
Creatinine	HB0307	肌酸酐	不分	10	無
Glucose（AC）	HB0101	血糖飯前	小孩	400	40
Glucose（AC）	HB0101	血糖飯前	男；女	500	50
Glucose（PC）	HB0101	血糖飯後	不分	500	60
LDH	HB0207	乳酸脫氫酵素	不分	1000	無
Lithium	HB0507	血清鋰	不分	1.4	無
SGOT（AST）	HB0204	天門冬氨酸轉胺酵素	小孩	無	無
SGOT（AST）	HB0204	天門冬氨酸轉胺酵素	男；女	800	無
SGPT（ALT）	HB0203	丙氨酸轉胺酵素	小孩	無	無
SGPT（ALT）	HB0203	丙氨酸轉胺酵素	男；女	800	無
Bilirubin（Micro）		微量膽紅素	不分	20	無
Total Bilirubin	HB0312	總膽紅素	不分	18	無
APTT	HD0402	凝血酵素原時間	不分	100	無
PT	HD0402	部分凝血酵素原時間	不分	60	無

檢驗英文名稱	認證代碼	檢驗項目	年齡	大於/等於	小於/等於
Blood culture	HF0105	血液培養	不分	Positive	
bone marrow culture	HF0101	骨髓培養	不分	Positive	
Ascites culture	HF0101	腹水培養	不分	Positive	