

信義 101 健康管理診所

客戶名稱：元智大學教職員工福利互助委員會(附件一)

科別	檢查項目	臨床意義	2000		2500		癌症		心血管	
							5000		5000	
			男	女	男	女	男	女	男	女
身體檢查	頭頸部檢查、呼吸系統檢查、心臟血管系統檢查、神經系統檢查、肌肉骨骼檢查、皮膚檢查、消化系統檢查、問診(自覺症狀與睡眠概況等)	依法規由專業醫師專業診察。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
一般體格	身高、體重、血壓、腰圍	體格檢查之基本檢測。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
眼科檢查	視力、石原色覺檢查表	視力、辨色力有無正常。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	眼壓測定 I.O.P.	檢測眼球內的壓力。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
聽力檢查	聽力 2k	聽力損失情形、兩耳間的聽力差距(重聽程度)。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
體脂肪檢查	體內成份分析	體重是指身體總水重、蛋白質、骨礦質和體脂肪重的總合。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	肌肉脂肪分析	比較骨骼肌垂直條和體脂肪垂直條的長度。骨骼肌垂直條的長度比體脂肪垂直條的長度越長，身體越強壯。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	肥胖分析	體質量指數 (BMI) 是利用身高和體重以判定肥胖的指數。體脂肪率 (PBF) 是指身體脂肪佔體重的百分比。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	基礎代謝	基礎代謝率是靜息狀態下維持生命所需的最低熱量。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	各部位肌肉分析	評估體內各部位肌肉量是否足夠。比較肌肉重與理想體重。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	各部位脂肪分析	評估體內各部分脂肪重是否足夠。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
尿液常規	尿潛血(OB)、尿蛋白(PRO)、酮體(KET)、亞硝酸(NIT)、尿膽素原(URO)、白血球(LEU)、尿比重(S.G.)、尿膽紅素(BILI)、尿醣(GLU)、酸鹼值(PH)	腎臟症候群、糖尿病、尿毒症、泌尿道感染、膽道阻塞、泌尿系統結石、或出血等。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲

血液常規	<p>血色素(HB)、白血球(WBC)、紅血球(RBC)、紅血球容積比(HCT)、平均血球容積(MCV)、平均血球血色素(MCH)、平均血色素濃度(MCHC)、血小板(PLT)、紅血球分佈寬度(RDW)、血小板分佈寬度(PDW)、平均血小板容積(MPV)、血小板容積比(PCT%)、淋巴球百分比(LYM%)、單核球百分比(MONO%)、嗜中性球百分比(NEUT%)、嗜酸性球百分比(EOS%)、嗜鹼性球百分比(BASO%)、淋巴球數(LYM#)、單核球數(MONO#)、嗜中性球數(NEUT#)、嗜酸性球數(EOS#)、嗜鹼性球數(BASO#)</p>	<p>評估病毒感染、白血病、急性感染、組織壞死、敗血症、營養不良、貧血、再生不良性貧血、惡性貧血、紫斑症、地中海型貧血、缺鐵性貧血等。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
肝機能檢查	丙酮轉氨基酵素(SGPT)	臨床常用來評估肝臟功能、心臟功能、及肌肉方面的疾病。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	草酸轉氨基酵素(SGOT)	臨床上常用來評估肝細胞受損程度及肝病的急慢性分類，也是肝病治療成效的重要指標。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	鹼性磷酸酶(ALK-P)	鹼性磷酸酶大量存於肝臟、骨骼、小腸及胎盤中，臨床上常使用於肝臟及骨骼方面疾病的評估。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	總蛋白(T-P)	常使用 TP 來評估受檢者之營養狀況，肝臟製造蛋白質的能力，及腎臟是否異常導致 TP 降，對滲透壓造成的影響。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	白蛋白(ALB)	ALB 常用來評估受檢者之營養狀況、肝臟合成白蛋白質的能力，及膠質滲透壓的平衡狀況。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	球蛋白(GLOB)	血清球蛋白的濃度可用來評估身體的免疫狀況，在遭受病毒感染時可能升高。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	白蛋白/球蛋白(A/G)	球蛋白的濃度與白蛋白相互比較，可用以評估肝病嚴重程度。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	麩胺酸轉化酶 γ -GT	酒精性肝炎、藥物性肝機能障礙等。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
膽機能檢查	總膽紅素 T-BILI、直接膽紅素 D-BILI	為黃疸的因子，與肝臟疾病、膽道阻塞相關。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
腎機能檢查	肌酸酐 Creatinine	急慢性腎炎、尿毒症、腎功能不足。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲

		病理變化為目標，以評估缺血性腦中風危險性。								
放射科檢查	胸部 X 光 Chest-PA(正面)	有無肺癌、肺結核、肺部腫瘤。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
心臟內科檢查	靜態心電圖 E. K. G	心律不整、心肌缺氧、傳導阻滯等。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
眼底動脈攝影	眼底動脈攝影(免散瞳)	觀察黃斑病變及眼底血管。					◆	◆		
其他	餐點提供		●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	無紙化報告		●	●	★	★	◆	◆	▲	▲

信義 101 健康管理診所

客戶名稱：元智大學教職員工福利互助委員會(附件二)

科別	檢查項目	臨床意義	心血管		腸胃鏡	
			10000		10000	
			男	女	男	女
身體檢查	頭頸部檢查、呼吸系統檢查、心臟血管系統檢查、神經系統檢查、肌肉骨骼檢查、皮膚檢查、消化系統檢查、問診(自覺症狀與睡眠概況等)	依法規由專業醫師專業診察。	●	●	★	★
一般體格	身高、體重、血壓、腰圍	體格檢查之基本檢測。	●	●	★	★
眼科檢查	視力、石原色覺檢查表	視力、辨色力有無正常。	●	●	★	★
	眼壓測定 I. O. P.	檢測眼球內的壓力。	●	●	★	★
聽力檢查	聽力 2k	聽力損失情形、兩耳間的聽力差距(重聽程度)。	●	●	★	★
體脂肪檢查	體內成份分析	體重是指身體總水重、蛋白質、骨礦質和體脂肪重的總合。	●	●	★	★
	肌肉脂肪分析	比較骨骼肌重直條和體脂肪重直條的長度。骨骼肌重直條的長度比體脂肪重直條的長度越長，身體越強壯。	●	●	★	★
	肥胖分析	體質量指數 (BMI) 是利用身高和體重以判定肥胖的指數。體脂肪率 (PBF) 是指身體脂肪佔體重的百分比。	●	●	★	★
	基礎代謝	基礎代謝率是靜息狀態下維持生命所需的最低熱量。	●	●	★	★
	各部位肌肉分析	評估體內各部位肌肉量是否足夠。比較肌肉重與理想體重。	●	●	★	★
	各部位脂肪分析	評估體內各部分脂肪重是否足夠。	●	●	★	★
尿液常規	尿潛血(OB)、尿蛋白(PRO)、酮體(KET)、亞硝酸(NIT)、尿膽素原(URO)、白血球(LEU)、尿比重(S.G.)、尿膽紅素(BILI)、尿糖(GLU)、酸鹼值(PH)	腎臟症候群、糖尿病、尿毒症、泌尿道感染、膽道阻塞、泌尿系統結石、或出血等。	●	●	★	★
血液常規	血色素(HB)、白血球(WBC)、紅血球(RBC)、紅血球容積比(HCT)、平均血球容積(MCV)、平均血球血色素(MCH)、平均血色素濃度(MCHC)、血小板(PLT)、紅血球分佈寬度(RDW)、血小板分佈寬度(PDW)、平均血小板容積(MPV)、血小板容積比	評估病毒感染、白血病、急性感染、組織壞死、敗血症、營養不良、貧血、再生不良性貧血、惡性貧血、紫斑症、地中海型貧血、缺鐵性貧血等。	●	●	★	★

	(PCT%)、淋巴球百分比(LYM%)、單核球百分比(MONO%)、嗜中性球百分比(NEUT%)、嗜酸性球百分比(EOS%)、嗜鹼性球百分比(BASO%)、淋巴球數(LYM#)、單核球數(MONO#)、嗜中性球數(NEUT#)、嗜酸性球數(EOS#)、嗜鹼性球數(BASO#)					
肝機能檢查	丙酮轉氨基酵素(SGPT)	臨床常用來評估肝臟功能、心臟功能、及肌肉方面的疾病。	●	●	★	★
	草酸轉氨基酵素(SGOT)	臨床上常用來評估肝細胞受損程度及肝病的急慢性分類，也是肝病治療成效的重要指標。	●	●	★	★
	鹼性磷酸酶(ALK-P)	鹼性磷酸酶大量存於肝臟、骨骼、小腸及胎盤中，臨床上常使用於肝臟及骨骼方面疾病的評估。	●	●	★	★
	總蛋白(T-P)	常使用 TP 來評估受檢者之營養狀況，肝臟製造蛋白質的能力，及腎臟是否異常導致 TP 降，對滲透壓造成的影響。	●	●	★	★
	白蛋白(ALB)	ALB 常用來評估受檢者之營養狀況、肝臟合成白蛋白質的能力，及膠質滲透壓的平衡狀況。	●	●	★	★
	球蛋白(GLOB)	血清球蛋白的濃度可用來評估身體的免疫狀況，在遭受病毒感染時可能升高。	●	●	★	★
	白蛋白/球蛋白(A/G)	球蛋白的濃度與白蛋白相互比較，可用以評估肝病嚴重程度。	●	●	★	★
	麩胺酸轉化酶 γ -GT	酒精性肝炎、藥物性肝機能障礙等。	●	●	★	★
膽機能檢查	總膽紅素 T-BILI、直接膽紅素 D-BILI	為黃疸的因子，與肝臟疾病、膽道阻塞相關。	●	●	★	★
腎機能檢查	肌酸酐 Creatinine	急慢性腎炎、尿毒症、腎功能不足。	●	●	★	★
	尿素氮 BUN	急慢性腎炎、尿毒症、腎功能不足。	●	●	★	★
	腎絲球過濾率(GFR)	測量腎臟功能並做慢性腎臟病分期的最佳方式	●	●	★	★
	尿酸 UA	了解痛風危險指數的高低。	●	●	★	★
血脂肪檢查	總膽固醇 CHOL、三酸甘油酯 T-G	評估血管阻塞的危險性。	●	●	★	★
高血脂檢查	高密度脂蛋白 HDL-C	俗稱好的膽固醇，對血管有保護作用。	●	●	★	★
	低密度脂蛋白 LDL-C	俗稱壞的膽固醇，評估冠狀動脈硬化、治療高血脂症重要指標。	●	●	★	★
	動脈硬化指數 RiskFactor	表示是否較容易變成動脈硬化、腦血管及心臟冠狀動脈硬化指數。	●	●	★	★
	十年血管疾病風險評估	預測未來十年心血管疾病風險。	●	●	★	★
糖尿病檢查	飯前血糖 AC Sugar	評估糖尿病。	●	●	★	★

	糖化血色素 HbA1C	是偵測早期糖尿病的優良指標，可評估慢性糖尿病患者併發症的發生機率及發展情形。	●	●		
心臟功能檢查	乳酸脫氫酶 LDH+肌酸激酶 CPK	心肌梗塞、中風、肌肉萎縮、心臟血管疾病。	●	●		
急性發炎指數檢查	C 反應蛋白質 CRP	體內急性發炎的指標，目前應用於心臟病指標。	●	●	★	★
血液癌症檢查	甲種胎兒蛋白 A.F.P	肝癌、肝硬化、慢性肝炎之指數。	●	●	★	★
	癌胚抗原 C.E.A	大腸直腸癌腫瘤、其他癌症指標。	●	●	★	★
	非小細胞肺癌 Cyfra21-1	診斷及治療非小細胞肺癌指標。	●	●	★	★
	消化系統癌症指數 CA19-9	為膽道癌、胰臟癌最有價值之指標。	●	●	★	★
	(男)攝護腺癌 PSA	攝護腺肥大、發炎、及攝護腺癌早期篩檢。	●		★	
超音波檢查	腹部超音波	脂肪肝、肝腫瘤、腎結石、腎腫瘤、膽結石、膽息肉、脾臟病變、胰臟病變等疾病掃描。	●	●	★	★
	甲狀腺超音波	甲狀腺腫大、囊泡、甲狀腺癌…等。	●	●	★	★
	(男)膀胱攝護腺超音波	攝護腺肥大、囊腫、發炎、及攝護腺癌早期篩檢。	●		★	
	(女)婦科(骨盆腔)超音波	評估子宮肌瘤、子宮腺肌症、子宮內膜異常、卵巢癌、卵巢囊腫等。		●		★
	(女)乳房超音波	乳房腺瘤、腫瘤、囊腫。		●		★
	頸動脈血管超音波	彩色超音波檢查以診斷頸動脈斑塊及硬化狹窄以及血流動力學之病理變化為目標，以評估缺血性腦中風危險性。	●	●		
	心臟超音波	彩色超音波及杜卜勒血流測定可判別心臟血管內的血流方向及流速及可看冠狀動脈是否狹窄，還可偵測是否有心臟瓣膜缺損，提供冠狀動脈疾病患者和一般民眾心血管功能檢查的診斷與評估，其診斷價值高。	●	●		
放射科檢查	胸部 X 光 Chest-PA(正面)	有無肺癌、肺結核、肺部腫瘤。	●	●	★	★
心臟內科檢查	靜態心電圖 E.K.G	心律不整、心肌缺氧、傳導阻滯等。	●	●	★	★
動脈硬度檢查	動脈硬度指數(ABI)	用於篩檢和診斷周邊動脈疾病，周邊動脈疾病起因於全身動脈粥樣硬化，使得全身性動脈窄縮，進而影響大腦、內臟和四肢血流供應。周邊動脈疾病患者發生心肌梗塞、中風或心血管疾病死亡的機率為同年齡族群的三倍以上。	●	●		
眼底動脈攝影	眼底動脈攝影(免散瞳)	觀察黃斑病變及眼底血管…等。	●	●		

腸胃鏡檢查	(男女)胃鏡+麻醉	胃發炎、胃潰瘍、胃腫瘤、胃部疾病。 *如需病理切片檢查費用另計			二擇一	
	(男女)大腸鏡(120cm)+麻醉	痔瘡、發炎、腫瘤瘻肉及直腸病變等。 *如需病理切片檢查費用另計				
其他	餐點提供		●	●	★	★
	無紙化報告		●	●	★	★

信義 101 健康管理診所

客戶名稱：元智大學教職員工福利互助委員會(附件三)

科別	檢查項目	臨床意義	心血管		腸胃道		高階影像醫學		腸胃道	
			15000		15000		20000		20000	
			男	女	男	女	男	女	男	女
身體檢查	頭頸部檢查、呼吸系統檢查、心臟血管系統檢查、神經系統檢查、肌肉骨骼檢查、皮膚檢查、消化系統檢查、問診(自覺症狀與睡眠概況等)	依法規由專業醫師專業診察。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
一般體格	身高、體重、血壓、腰圍	體格檢查之基本檢測。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
眼科檢查	視力、石原色覺檢查表	視力、辨色力有無正常。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	眼壓測定 I.O.P.	檢測眼球內的壓力。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
聽力檢查	聽力 2k	聽力損失情形、兩耳間的聽力差距(重聽程度)。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
體脂肪檢查	體內成份分析	體重是指身體總水重、蛋白質、骨礦質和體脂肪重的總合。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	肌肉脂肪分析	比較骨骼肌垂直條和體脂肪垂直條的長度。骨骼肌垂直條的長度比體脂肪垂直條的長度越長，身體越強壯。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	肥胖分析	體質量指數 (BMI) 是利用身高和體重以判定肥胖的指數。體脂肪率 (PBF) 是指身體脂肪佔體重的百分比。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	基礎代謝	基礎代謝率是靜息狀態下維持生命所需的最低熱量。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	各部位肌肉分析	評估體內各部位肌肉量是否足夠。比較肌肉重與理想體重。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	各部位脂肪分析	評估體內各部分脂肪重是否足夠。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
尿液常規	尿潛血(OB)、尿蛋白(PRO)、酮體(KET)、亞硝酸(NIT)、尿膽素原(URO)、白血球(LEU)、尿比重(S.G.)、尿膽紅素(BILI)、尿醣(GLU)、酸鹼值(PH)	腎臟症候群、糖尿病、尿毒症、泌尿道感染、膽道阻塞、泌尿系統結石、或出血等。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲

血液常規	<p>血色素(HB)、白血球(WBC)、紅血球(RBC)、紅血球容積比(HCT)、平均血球容積(MCV)、平均血球血色素(MCH)、平均血色素濃度(MCHC)、血小板(PLT)、紅血球分佈寬度(RDW)、血小板分佈寬度(PDW)、平均血小板容積(MPV)、血小板容積比(PCT%)、淋巴球百分比(LYM%)、單核球百分比(MONO%)、嗜中性球百分比(NEUT%)、嗜酸性球百分比(EOS%)、嗜鹼性球百分比(BASO%)、淋巴球數(LYM#)、單核球數(MONO#)、嗜中性球數(NEUT#)、嗜酸性球數(EOS#)、嗜鹼性球數(BASO#)</p>	<p>評估病毒感染、白血病、急性感染、組織壞死、敗血症、營養不良、貧血、再生不良性貧血、惡性貧血、紫斑症、地中海型貧血、缺鐵性貧血等。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
肝機能檢查	<p>丙酮轉氨基酵素(SGPT)</p>	<p>臨床常用來評估肝臟功能、心臟功能、及肌肉方面的疾病。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	<p>草酸轉氨基酵素(SGOT)</p>	<p>臨床上常用來評估肝細胞受損程度及肝病的急慢性分類，也是肝病治療成效的重要指標。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	<p>鹼性磷酸酶(ALK-P)</p>	<p>鹼性磷酸酶大量存於肝臟、骨骼、小腸及胎盤中，臨床上常使用於肝臟及骨骼方面疾病的評估。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	<p>總蛋白(T-P)</p>	<p>常使用 TP 來評估受檢者之營養狀況，肝臟製造蛋白質的能力，及腎臟是否異常導致 TP 降，對滲透壓造成的影響。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	<p>白蛋白(ALB)</p>	<p>ALB 常用來評估受檢者之營養狀況、肝臟合成白蛋白質的能力，及膠質滲透壓的平衡狀況。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	<p>球蛋白(GLOB)</p>	<p>血清球蛋白的濃度可用來評估身體的免疫狀況，在遭受病毒感染時可能升高。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	<p>白蛋白/球蛋白(A/G)</p>	<p>球蛋白的濃度與白蛋白相互比較，可用以評估肝病嚴重程度。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	<p>麩胺酸轉化酶 γ-GT</p>	<p>酒精性肝炎、藥物性肝機能障礙等。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
膽機能檢查	<p>總膽紅素 T-BILI、直接膽紅素 D-BILI</p>	<p>為黃疸的因子，與肝臟疾病、膽道阻塞相關。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
腎機能檢查	<p>肌酸酐 Creatinine</p>	<p>急慢性腎炎、尿毒症、腎功能不足。</p>	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲

	尿素氮 BUN	急慢性腎炎、尿毒症、腎功能不足。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	腎絲球過濾率(GFR)	測量腎臟功能並做慢性腎臟病分期的最佳方式	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	尿酸 UA	了解痛風危險指數的高低。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
血脂肪檢查	總膽固醇 CHOL、三酸甘油酯 T-G	評估血管阻塞的危險性。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
高血脂檢查	高密度脂蛋白 HDL-C	俗稱好的膽固醇，對血管有保護作用。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	低密度脂蛋白 LDL-C	俗稱壞的膽固醇，評估冠狀動脈硬化、治療高血脂症重要指標。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	動脈硬化指數 RiskFactor	表示是否較容易變成動脈硬化、腦血管及心臟冠狀動脈硬化指數。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	十年血管疾病風險評估	預測未來十年心血管疾病風險。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	脂蛋白酵素元 A1 分析 Apolipoprotein A1	是高密度脂蛋白(HDL)中的主要結構蛋白。代表防止血管硬化功能的指標。其濃度愈低意味著清除血管的能力愈差，發生心血管疾病的風險愈高。	●	●						
糖尿病檢查	飯前血糖 AC Sugar	評估糖尿病。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	糖化血色素 HbA1C	是偵測早期糖尿病的優良指標，可評估慢性糖尿病患者併發症的發生機率及發展情形。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
心臟血管硬化指標	同半胱氨酸酵素測定法 Hcy	評估冠狀動脈心臟病、中風及腦血管病變危險因子的重要檢查。	●	●						
心臟功能檢查	乳酸脫氫酶 LDH+肌酸激酶 CPK	心肌梗塞、中風、肌肉萎縮、心臟血管疾病。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
急性發炎指數檢查	C 反應蛋白質 CRP	體內急性發炎的指標，目前應用於心臟病指標。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
免疫系統檢查	維生素 D 25-OH Vitamin D Total	維生素 D 缺乏與以下健康狀況相關：骨質疏鬆、心血管疾病、癌症、多發性硬化、類風濕性關節炎。懷孕期間維生素 D 缺乏可能導致母體及嬰兒的併發症。	●	●						
胃幽門螺旋桿菌檢查	碳-13 尿素呼氣法： H. pylori(C13)	胃炎、胃潰瘍、消化不良、十二指腸潰瘍。	●	●						
血液癌症檢查	甲種胎兒蛋白 A.F.P	肝癌、肝硬化、慢性肝炎之指數。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	癌胚抗原 C.E.A	大腸直腸癌腫瘤、其他癌症指標。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	非小細胞肺癌 Cyfra21-1	診斷及治療非小細胞肺癌指標。	●	●	★	★			▲	▲

	消化系統癌症指數 CA19-9	為膽道癌、胰臟癌最有價值之指標。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲	
	(男)攝護腺癌 PSA	攝護腺肥大、發炎、及攝護腺癌早期篩檢。	●		★		◆		▲		
超音波檢查	腹部超音波	脂肪肝、肝腫瘤、腎結石、腎腫瘤、膽結石、膽息肉、脾臟病變、胰臟病變等疾病掃描。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲	
	甲狀腺超音波	甲狀腺腫大、囊泡、甲狀腺癌…等。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲	
	(男)膀胱攝護腺超音波	攝護腺肥大、囊腫、發炎、及攝護腺癌早期篩檢。	●		★		◆		▲		
	(女)婦科(骨盆腔)超音波	評估子宮肌瘤、子宮腺肌症、子宮內膜異常、卵巢癌、卵巢囊腫等。		●		★		◆		▲	
	(女)乳房超音波	乳房腺瘤、腫瘤、囊腫。		●		★		◆		▲	
	頸動脈血管超音波	彩色超音波檢查以診斷頸動脈斑塊及硬化狹窄以及血流動力學之病理變化為目標，以評估缺血性腦中風危險性。	●	●						▲	▲
	心臟超音波	彩色超音波及杜卜勒血流測定可判別心臟血管內的血流方向及流速及可看冠狀動脈是否狹窄，還可偵測是否有心臟瓣膜缺損，提供冠狀動脈疾病患者和一般民眾心血管功能檢查的診斷與評估，其診斷價值高。	●	●						▲	▲
放射科檢查	胸部 X 光 Chest-PA(正面)	有無肺癌、肺結核、肺部腫瘤。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲	
	腹部 X 光	有無結石、腸阻塞、脊椎骨刺。							▲	▲	
骨鬆症檢查	雙能量 X 光骨質吸收儀(DXA)-腰椎	是否有骨質疏鬆現象及骨質流失情況、骨質疏鬆症等。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲	
心臟內科檢查	靜態心電圖 E. K. G	心律不整、心肌缺氧、傳導阻滯等。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲	
壓力指數儀檢查	壓力指數檢查(HRVanalysis)	了解有無自律神經失調，情緒及壓力過大，心臟功能檢測等。	●	●			◆	◆	▲	▲	
動脈硬度檢查	動脈硬度指數(ABI)	用於篩檢和診斷周邊動脈疾病，周邊動脈疾病起因於全身動脈粥樣硬化，使得全身性動脈窄縮，進而影響大腦、內臟和四肢血流供應。周邊動脈疾病患者發生心肌梗塞、中風或心血管疾病死亡的機率為同年齡族群的三倍以上。	●	●					▲	▲	

眼底動脈攝影	眼底動脈攝影(免散瞳)	觀察黃斑病變及眼底血管。	●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
內視鏡檢查	胃鏡+大腸鏡(120cm)+麻醉	胃發炎、胃潰瘍、胃腫瘤、胃部疾病。痔瘡、發炎、腫瘤瘻肉及直腸病變等。 *為有效達到大腸鏡檢查效果，請受檢者務必依照使用說明飲食及進行清腸，增加重要病灶在大腸鏡檢查時被發現的機會。若檢查當日醫師發現受檢者的清腸不徹底，腸道被糞便遮蔽無法準確探查，若需擇期再做且需另收清腸藥品費用 700 元及內視鏡檢查費用。			★	★			▲	▲
冠狀動脈鈣化指數電腦斷層檢查	冠狀動脈鈣化指數電腦斷層檢查 XCT05	最新穎之寶石電腦斷層冠狀動脈攝影可以極低輻射量詳細偵測出冠狀動脈狹窄情形。					◆	◆		
肺部電腦斷層檢查	低劑量肺部電腦斷層掃描 XCT07	低輻射電腦斷層的肺部掃描檢查，可找到 0.3cm 以下的腫瘤，適合長期暴露於空汙環境及肺癌家族史者。					◆	◆		
其他	餐點提供		●	●	★	★	◆	◆	▲	▲
	無紙化報告		●	●	★	★	◆	◆	▲	▲

信義 101 健康管理診所健檢注意事項及交通資訊

一、報到地點

*健檢地點:台北市信義路五段 8 號 4 樓(請依簡訊通知時間準時報到)

二、提醒事項

*服務專線:平日 2570-9899#2060.2099、假日 2345-3999(平日早上 08:00-10:30,下午 1:30-4:00,假日早上 08:00-10:30)

*健檢報到截止時間:早上 10:30 截止報到,下午 2:00 截止報到。

★若遇天災或氣候等不可抗力因素,將遵循人事行政局或中央氣象局之放假公告為準。

*變更健檢日期請於 **10 天前**線上更改日期,有特殊儀器檢查(如腸胃/斷層等)者,請務必來電更改。

*若有**子宮頸抹片**檢查項目,請務必於線上預約時登記,並於健檢當日攜帶健保卡,**僅接受預約檢查,未預約者,恕無法於現場報名或補預約。**

*檢查當天請攜帶身分證、公司識別證(眷屬可拍照或影印)及**智慧型手機**。

*為使健檢當日報到流程順暢,**健檢前 2 天請務必先行填妥「健康檢查法規線上問卷」**才可報到。(眷屬不須填寫)。

***問卷網址** <https://www.tach.com.tw/MobileRegister/>,若有疑問請加入 line 帳號@xinyi101 詢問。

***為維護受檢客戶之權益及隱私,請勿攜伴眷屬或小孩至本健檢中心,敬請配合!**

三、健檢須知

*健檢前一日,應避免喝酒,飲食清淡。健檢前一晚晚上 12:00 開始禁食(包括水)。

*體檢時間約 3-4 小時完成(會依貴公司健診項目多寡而定),請耐心等待謝謝。

*請穿著輕便衣服,女性請勿穿著鋼圈內衣,勿著連身之衣物,男性請盡量勿穿著西裝。

*勿配戴耳環、項鍊及硬式隱形眼鏡並請勿攜帶貴重物品。

*為維護受檢環境品質,本中心無設置等候區並嚴禁眷屬及幼童進入,不便之處敬請見諒。

*若您目前正依醫師指示服用藥物中,(除降血糖藥物外)受檢當日請正常服藥。

*安排健檢請避開生理期、女性受檢者於生理期間請勿留取糞便、尿液樣本,尚未完成的檢查項目須經期乾淨後三日再健檢;**子宮頸抹片需於月經乾淨後 5 天才能檢查。**

*若檢查項目內有壓力指數(HRV)或大腸鏡、胃鏡、乙狀、麻醉者,請務必卸除指甲油(含光療指甲、水晶指甲等)。

*若懷孕或不確定是否懷孕婦女請主動告知醫護人員,請勿拍攝 X 光。

*糞便檢體於健檢日**前 3 天**或健檢日報到當天採集即可,使用方式請參閱說明書,採集後的檢體請放置陰涼處或冷藏,避免檢體變質。一律不受理提前郵寄或補發,當日無法繳交者,請於健檢後一週內(含假日)完成補交,逾期恕不受理。

*收費標準採現金收付或信用卡收費。

*響應環保節能減碳守護地球,健檢報告送達方式統一為電子檔報告,電子檔報告於健檢後 15 個工作天,將以電子郵件加密方式傳送至受檢者信箱(開啟密碼為受檢者身份證大寫)。若需內視鏡診斷證明書每份 200 元,個人紙本報告每份 200 元(含郵資)。

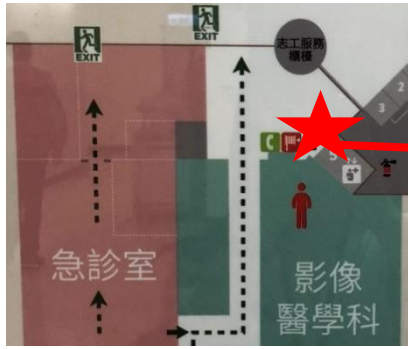
四、諮詢專線

*健康諮詢專線:(02)2570-9899,分機轉 2054.2055.2057.2058 (平日下午 13:30-16:00)

五、電腦斷層 CT 及核磁共振 MRI 檢查地點(臺安醫院總院)

＊報到地點:臺北市松山區八德路二段 424 號 1 樓影像醫學科

(正門口進去,服務台右轉,帶診人員於下圖星星處等候)



帶診人員

＊電腦斷層檢查注意事項:

- 電腦斷層不需空腹。若檢查項目中需注射顯影劑時,要填寫同意書及禁食 4-6 小時。
- 請遵照指示更換檢查衣,並去掉金屬物品,交由家屬妥善保管或現場有提籃可以隨身攜帶。
- 檢查時『勿動』以免影響成像品質,請依指示暫時停止呼吸。
- 受檢時間長短依部位有所差別,平均約 15-45 分鐘。

＊磁振造影檢查注意事項:

- 單部位的磁振造影約 20-30 分鐘,因檢查時間較長,請準時報到。
- 若檢查項目中需注射顯影劑及腹部磁振造影時,要禁食 4-6 小時。

＊下列情形不宜接受本檢查:

- 有裝置電子器材(如:心律調節器或人工心臟瓣膜)
- 有金屬物質(如:骨釘、人工關節、金屬假牙、止血夾)
- 兩週內有安排腸胃鏡檢查,且有切除息肉使用止血夾、止血釘

六、地圖及交通資訊



- 🏠 台北市信義路五段 8 號 4 樓(曼哈頓世貿大樓)
- 🚏 台北 101/世貿站 2 號出口
- 🚗 世貿中心(莊敬)、捷運台北 101/世貿站(信義)
- 🅇 曼哈頓停車場:台北市信義路五段 8 號 B5 樓
- 🅇 震旦國際大樓:台北市信義路五段 2 號
- 🅇 國雲停車場:台北市信義區松勤街 17 號

七、行動化服務

除了官方網頁外,還提供了 FB、Line 及 APP 等各式行動化服務,想要輕鬆一手掌握最新各項服務嗎?!快拿起手機掃瞄 QR Code 加入我們吧~



八、法規線上問卷操作說明

線上問卷網址 <https://www.tach.com.tw/MobileRegister/>

重要提醒! 健檢前，請務必填妥「線上問卷」才可報到。

1. 輸入身份證字號(英文大寫)及生日<西元年月日>/登入

我的健康檢查 開始問卷

輸入身份證/西元生日即可登入

身分證字號

生日 1989 年 01 月 01 日

登入

2. 範例

我的健康檢查 開始問卷

身分證字號

生日 1989 年 01 月 01 日

登入

一範例
身份證輸入採雜碼呈現

3. 開始填寫問卷

謝謝您

出現此圖示
即為完成問卷

重新填寫

可修正問卷
回覆內容

重要提醒!

請於健檢前，務必先行填妥「線上問卷」才可報到。

線上問卷
QR CODE

