

臺北市立萬芳醫院-委託財團法人臺北醫學大學辦理

健康管理中心



112 年臺大員工健康檢查自費加項單

配合此次體檢活動，本院另提供自費加項檢查，項目如下，請視需要參考，謝謝！（項目皆可單選）

A. 幸福婚姻方案

檢查項目	臨床意義	勾選	自費價
德國麻疹檢查(女)	Rubella IgG 是否具有德國麻疹免疫力	<input type="checkbox"/>	240
愛滋病篩檢	anti-HIV 是否感染愛滋病毒之初步篩檢	<input type="checkbox"/>	320
梅毒篩檢	STS-RPR(VDRL) 是否感染梅毒之初步篩檢	<input type="checkbox"/>	70
海洋性貧血	血色素電泳 Hb 確定是否為乙型海洋性貧血	<input type="checkbox"/>	300
蠶豆症篩檢	G-6-P-D 蠶豆症篩檢	<input type="checkbox"/>	250
<input type="checkbox"/> 全套專案價 男性：900元 <input type="checkbox"/> 全套專案價 女性：1050元			

B. 心血管方案/需預約排時間到院檢查（星期六不可排檢）

檢查項目	臨床意義	勾選	單價
彩色 Doppler 心臟超音波	檢查心臟及瓣膜的結構與功能。 可瞭解是否有瓣膜性疾病、先天性心臟病、心肌梗塞或缺氧、心臟腫瘤等。	<input type="checkbox"/>	1800
冠狀動脈鈣化指數分析	心臟冠狀動脈血管鈣化指數及血管斑的產生與冠狀動脈疾病直接相關；可作為偵測早期心血管疾病的篩檢方式之一。（懷孕或疑似懷孕無法做此項目）	<input type="checkbox"/>	5000
<input type="checkbox"/> 全套專案價：6500元			

C. 無痛胃腸鏡檢查/需預約排時間檢查（星期六不可排檢）

檢查項目	臨床意義	勾選	自費價
無痛胃鏡	1). 食道、胃及十二指腸是否有發炎、潰瘍、腫瘤等 2). 由麻醉科醫師進行靜脈注射麻醉，大大減少內視鏡檢的不適。（哺乳、懷孕或疑似懷孕無法做此項目）	<input type="checkbox"/>	4000
無痛大腸鏡	1). (全大腸) 是否有痔瘡、息肉、腫瘤等病變。 2). 由麻醉科醫師進行靜脈注射麻醉，大大減少內視鏡檢的不適。（哺乳、懷孕或疑似懷孕無法做此項目）	<input type="checkbox"/>	6150
<input type="checkbox"/> 全套專案價：8500元			

基於藥品安全，瀉劑不可回收，若收到資料袋後取消腸鏡檢查者，需補繳費用 600 元。

檢查當日請先在「家中自行快篩」，測試匣上要寫上：日期、時間、姓名，並以夾鏈袋裝妥，報到時連同身分辨識文件，出示給櫃檯確認。

D. 特殊精密儀器檢查/需預約排時間檢查（星期六不可排檢）

檢查項目	臨床意義	勾 選	自費價
頸動脈超音波	檢查頸動脈(供應腦部血流的主要動脈血管),觀察血管內血流量、血管壁有無粥樣硬化斑塊及其狹窄程度;為腦血管疾病的重要檢查方式之一。	<input type="checkbox"/>	1800
攝護腺超音波 (男性)(漲尿式建議 40 歲以上)(侵入式限 50 歲以上)	檢查攝護腺是否肥大或其他結構性異常。	<input type="checkbox"/>	800
腦部電腦斷層檢查 (Brain DSCT)	利用電腦斷層儀器掃描頭部,檢測是否有腦瘤、陳舊性或無症狀之腦血管病變、大腦退化、萎縮或水腦症等。 (懷孕或疑似懷孕無法做此項目)	<input type="checkbox"/>	3800
胸部電腦斷層檢查 (Chest DSCT)	利用電腦斷層儀器掃描胸、肺,檢測是否有肺臟或縱隔腔腫瘤等。 ※建議對象:有吸菸習慣、長期吸入二手煙或油煙者。 (懷孕或疑似懷孕無法做此項目)	<input type="checkbox"/>	3800
腦部組織核磁共振精密掃描檢查 (Brain MRI)	利用高科技核磁共振掃描儀,檢查腦部組織結構(大腦、小腦、腦幹等)、顱內動脈,並可評估頭部其他器官,如鼻竇等構造。 ※建議對象:不明原因頭痛或經常性頭暈者,中風高危險群(高血壓、糖尿病、高血脂、吸菸、肥胖者)。	<input type="checkbox"/>	6500
腹部組織核磁共振精密掃描檢查 (Abdomen MRI)	利用高科技核磁共振掃描儀,檢查腹腔內器官如肝、胰、腎、脾、膽、腹主動脈之構造是否異常。	<input type="checkbox"/>	6500
骨盆腔組織核磁共振精密掃描檢查 (Pelvis MRI)	利用高科技核磁共振掃描儀,檢查骨盆腔內器官及淋巴結構造,如男性攝護腺及女性卵巢、子宮等是否有異常病變。	<input type="checkbox"/>	6500

E. 其他儀器及血液檢查／需預約排時間到院檢查

檢查項目	臨床意義	勾選	自費價
頸椎正側面 X 光 (C - spine AP+lat)	頸椎構造是否有骨刺、側彎、壓迫性骨折等 (懷孕或疑似懷孕無法做此項目)	<input type="checkbox"/>	400
腰椎側面 X 光 (L - spine lat)	腰椎構造是否有骨刺、側彎、壓迫性骨折等 (懷孕或疑似懷孕無法做此項目)	<input type="checkbox"/>	250
乳房超音波	檢查雙側乳房是否有纖維囊腫、腫瘤或其他異常病變。	<input type="checkbox"/>	1200
婦科骨盆腔超音波	檢查子宮、卵巢等器官的結構，是否有囊腫、腫瘤或內膜增生等。 (女性)(漲尿式)	<input type="checkbox"/>	600
血管彈性硬化檢測 (APG)	利用自律神經分析儀，藉由紅外線偵測末梢微血管循環，評估血管彈性及硬化程度。	<input type="checkbox"/>	600
EBV EA+NA IgA	(與 EB 病毒感染有關的) 鼻咽癌輔助篩檢。	<input type="checkbox"/>	960
A 型肝炎 IgG	是否具 A 型肝炎免疫力	<input type="checkbox"/>	225
HBeAg B 型肝炎 E 抗原	B 型肝炎病毒的活性與傳染力(建議對象：已知為 B 型肝炎帶原者)	<input type="checkbox"/>	250
B 型肝炎表面抗原 (HBsAg)	是否感染 B 型肝炎(或為 B 肝帶原者)。	<input type="checkbox"/>	160
B 型肝炎表面抗體(Anti-HBs)	表示具有 B 肝抵抗力；若為陰性需配合抗原檢查結果。	<input type="checkbox"/>	200
C 型肝炎抗體 anti-HCV	是否感染 C 型肝炎	<input type="checkbox"/>	250
糖化血色素 HbA1c	近三個月內血糖控制情況，為糖尿病診斷指標之一	<input type="checkbox"/>	200
過敏原檢測 MAST	造成過敏反應可能原因之檢測	<input type="checkbox"/>	1600

本院不接受沒有做健檢主專案套餐者，使用此自費加項單。

健檢自費優惠方案價格變更時，以本中心公告為準，恕不另行通知。