

## 18-39 歲健康檢查組套

### 一、基本檢查項目

組套內容		檢查項目	費用
基本組套	一般檢查	血壓、腹圍、身高、體重、身體質量指數 BMI、身體組成分析(Inbody)、視力、辨色力、眼壓	9,600
	血液檢查	紅血球、血紅素、血球容積、平均血球容積、平均紅血球色素量、平均紅血球血色素濃度、紅血球分布寬度、白血球、血小板 血球分類：嗜酸性白血球、嗜鹼性白血球、嗜中性白血球、淋巴球、單核球	
	血糖測定	空腹血糖(AC glucose)	
	血脂肪	膽固醇(TC)、三酸甘油脂(TG)、低密度脂蛋白(LDL-c)、高密度脂蛋白(HDL)、總/高密度膽固醇比值(TC/HDL-C ratio)、低/高密度膽固醇比值(LDL-C / HDL-C ratio)	
	腎功能	尿素氮(BUN)、肌酸酐(Cre)、腎絲球過濾速率(eGFR)、尿酸(UA)	
	肝功能	天門冬胺酸轉胺酶(GOT)、丙胺酸轉胺酶(GPT)、麩胺轉胺酶(膽道酵素) (r-GT)、白蛋白(Albumin)、球蛋白(Globulin)、總蛋白(Total Protein)	
	電解質	鈉離子(Na)、鉀離子(K)、鈣離子(Ca)	
	甲狀腺功能	甲狀腺刺激素(TSH)	
	肝炎檢查	B 型肝炎表面抗原(HBsAg)、B 型肝炎表面抗體(Anti-HBs)、C 型肝炎抗體(Anti-HCV)	
	尿液檢查	尿液常規及顯微鏡檢查 (比重、尿糖、尿蛋白、膽紅素、潛血、酸鹼值、酮體、亞硝酸鹽、白血球、上皮細胞、結晶、微生物)	
	糞便檢查	糞便化學法(Stool OB)	
	X 光檢查	胸部 X 光(正面/左側面)	
	會診檢查	內科醫師理學診察(含問診、聽診及觸診)	
★婦科醫師診察(含子宮頸傳統抹片)(女性專屬)			
其他服務	精緻午餐、電子報告		

和信醫院 健檢與篩檢

電話:(02)2897-1133 或 2897-0011 轉 3205-3208

地址:臺北市北投區立德路 125 號 3 樓

Line:@kfsysccpe (歡迎掃描行動條碼即可將官方帳號加入好友)



## 二、加選組套 (※僅提供健康風險評估為高危險族群者)

組套名稱	檢查項目	男	女	費用
安心組套	醣化血色素(HbA1C)	●	●	6,300
	心臟超音波檢查			
	周邊動脈阻塞檢測(ABI)			
	周邊動脈硬化檢測(CAVI)			
	心電圖(EKG)			
消化系統進階 (非侵入性)	上腹部超音波(肝膽胰脾腎)	●	●	2,200
	糞便潛血(FECAL OB,免疫法)			
	胃幽門桿菌血液抗體(H. pylori Ab)			
消化鏡檢高階 (侵入性)	胃鏡	●	●	12,000
	大腸鏡			
	內視鏡麻醉(含胃鏡及大腸鏡)			
	內視鏡減痛氣體、低渣代餐、瀉藥、消脹氣藥			
	心電圖(EKG)			
※進階乳房組套	乳房超音波	●	●	3,700
	乳房 3D 攝影			
※高階乳房組套	乳房超音波	●	●	18,500
	乳房 3D 攝影			
	乳房核磁共振掃描(Breast MRI)			
生殖系統組套 (無性經驗)	CA-125 腫瘤標記	●	●	1,700
	婦科骨盆腔超音波			
生殖系統組套 (有性經驗)	CA-125 腫瘤標記	●	●	3,900
	陰道超音波			
	人類乳突病毒陰道採檢(HPV)			
甲狀腺組套	游離甲狀腺素(Free T4)	●	●	1,600
	甲狀腺超音波			
免疫組套	人類白血球組織抗原(HLA-B27)	●	●	5,100
	腹部&腰薦椎 X 光(KUB & LS Spine Lateral )			
	抗環瓜氨酸抗體(Anti-CCP)			
	抗細胞核抗體(ANA)			
	類風濕因子(RA factor)			
肺癌篩檢	低劑量肺部電腦斷層(LDCT)	●	●	6,000



組套名稱	檢查項目	男	女	費用
經常旅遊或 常駐國外組套	A 型肝炎抗體(Anti-HAV IgG)	●	●	1,450
	水痘抗體檢查(Varicella Zoster IgG)			
	麻疹、德國麻疹抗體檢測			
肝炎檢測組套	B 型肝炎 E 抗原(HBeAg)	●	●	900
	B 型肝炎核心抗體(Anti-HBc)			
	B 型肝炎 E 抗體(Anti-HBe)			
癌症標誌組套	人類皰疹病毒第四型 EBV DNA(PCR)	●		6,700
	CA-199 腫瘤標記			
	癌胚胎抗原(CEA)			
	異常凝血原(PIVKA-II)			
	甲型胎兒蛋白(AFP)			
癌症標誌組套	人類皰疹病毒第四型 EBV DNA(PCR)		●	7,500
	CA-199 腫瘤標記			
	癌胚胎抗原(CEA)			
	異常凝血原(PIVKA-II)			
	甲型胎兒蛋白(AFP)			
	CA-125 腫瘤標記			
其他單項加選 (價格按當日收費 標準計價收款)	眼科檢查(眼底及裂隙燈)	●	●	350
	聽力檢查	●	●	275
	尿液細胞學(Urine Cytology)	●	●	720
	胃蛋白酶原 I、II(Pepsinogen I、II)	●	●	1,000
	胃鏡(Pandocopy)(含麻醉、心電圖)	●	●	5,767
	大腸鏡(含麻醉、代餐、瀉藥、消脹氣藥、心電圖)	●	●	8,922
	乳房超音波(Breast sonography)		●	1,176
	身體活動力風險	●	●	1,200
	腹部&腰薦椎 X 光(KUB & LS Spine Lateral)	●	●	900
	梅毒檢測 VDRL	●	●	105
	人類乳突病毒陰道採檢(HPV)		●	1,500
	新博氏抹片(Thin PREP Pap Smear)(差額)		●	1,000
	骨密度檢查(BMD)	●	●	1,200
	健康者基因癌症篩檢	●	●	22,500
	健康者基因心血管疾病篩檢	●	●	22,500
	健康者基因癌症及心血管疾病篩檢	●	●	28,000
遺傳性癌症全套基因檢測	●	●	27,500	



組套名稱	檢查項目	男	女	費用
	人類免疫缺乏病毒檢驗(HIV)	●	●	480
	血液過敏原檢測(MAST)	●	●	2,430
	維他命 D3 檢測	●	●	776
	傷寒糞便檢測	●	●	400
	A 型肝炎抗體(Anti-HAV IgM)	●	●	415
	A 型肝炎抗體(Anti-HAV IgG)	●	●	350
	砂眼披衣菌核酸檢查(尿液)	●	●	1,800
	淋病雙球菌核酸檢查(尿液)	●	●	1,560

備註:

1. 基本組套為優惠價格，組套內檢查項目無提供更換及退費服務。
2. 組套間若檢查項目有重複將於結帳時予以扣除。
3. 若您要取消預約請最晚於檢查前 10 天線上或來電取消。
4. 加選大腸鏡檢查者，我們將於檢查前 14 天以簡訊通知繳交健康檢查包裹費用，每人 2,000 元，並於您完成繳交費用後宅配寄發包裹。
5. 您的檢查項目如有胃鏡或腸鏡檢查者，檢查時可能需要做切片或瘰肉切除，建議您檢查後 7 日內勿安排搭乘飛機，避免高空壓力或止血夾提早脫落而影響傷口癒合。