

義大醫療 醫學檢驗部/檢驗科 公告 (2026 年 8 月)

依據 2026 年 8 月部務中心會議決議公告之。

公告院區：■義大醫院 ■癌治療醫院 ■大昌醫院

一、新生兒篩檢基本項目新增「脊髓性肌肉萎縮症 SMA」

說明：依據衛生福利部公告之「生育保健之遺傳相關檢驗補助精進方案」，7/1 出生新生兒篩檢基本項目，SMA 將納入補助，醫學檢驗部報告欄位進行變更，細項如下。

- (1) LNT62004 新生兒篩檢費(國健署指定項)、LNT62007 新生兒篩檢費(>30 天或父母外籍)、LNT62010 新生兒篩檢費(複檢)以上三項補助項目新增 SMA，檢驗項目內容由 21 項新增為 22 項。
- (2) LNT75346 新生兒自費篩檢、LNT75347 新生兒自費篩檢(低收入戶)以上二項自費項目刪除 SMA，檢驗項目內容由 12 項變更為 11 項。

二、調整檢驗項目「新生兒篩檢(複檢)」費用

說明：參考高雄市自費收費標準及鄰近醫學中心收費，自即日起調整新生兒篩檢(複檢)費用，由 50 元提升為 200 元，細項如下。

檢驗代碼	項目批價名稱	調整前自費價	調整後自費價
LNT62010	新生兒篩檢(複檢)	50	200

三、新增檢驗項目「自體免疫性肝炎套組」、「全身性硬皮症篩檢套組」、「皮膚炎篩檢套組」

說明：因臨床診斷需求，自即日起新增三項自體免疫相關檢驗套組，細項如下。

檢驗項目	自體免疫性肝炎套組	院內醫令碼	LNT75427
中文名稱	自體免疫性肝炎套組	健保代碼	
適用檢體別	血液	支付點數	自費 2000 元
建議採檢容器	SST 管【serum separator tubes】	檢驗操作方法	Immunoblot，ELMP， EUROIMMUN
檢體採集量	3 mL		
送檢方式	人工傳送 / 氣送		
收檢時間	24 小時	生物參考區間/臨床決策值(單位)	陰性(Negative、Borderline) 根據仿單，Borderline 結果應評

			定為增強但為陰性(increased but Negative)
報告時效	14 天	採檢容器料號	M3110015
操作組別/分機	義大醫院 醫學檢驗部/2811 義大癌治療醫院 檢驗科/6285 義大大昌醫院 檢驗科/7216	其他備註事項	
檢驗操作時間	委外檢驗（大安聯合醫事檢驗所，地址：台北市大安區復興南路二段 151 巷 33 號，聯絡電話：02-27049977)		
採檢應注意事項	檢體退件條件：檢體不足 0.5mL；溶血 4+、脂血 4+或黃疸 4+		

臨床意義與用途：

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 P450 II D6）、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。

SLA/LP 是一種新的自體免疫性肝病的診斷指標，在許多自體免疫性肝病中，它能夠準確的和病毒性肝炎區分。隨著抗 LKM-1 和 LC-1 自體抗體的確證，自體免疫性肝病的血清學診斷命中率將被提高，因為這兩種抗體很少與抗 SLA/LP 共同檢測出。透過這項檢測，可以區分出自體免疫性肝炎 AIH(與抗 LKM-1、抗 LC-1、抗 SLA/LP 抗體較為相關)和原發性膽汁性肝硬化 PBC(與抗 AMA-M2 抗體較為相關)。

自體免疫性肝炎（Autoimmune Hepatitis；AIH）、原發性膽汁性肝硬化（Primary Biliary Cirrhosis；PBC）和原發性硬化性膽管炎（Primary Sclerosing Cholangitis；PSC）的自體抗體檢出率：

自體免疫 檢測標誌物	自體抗體 檢出率 (AIH)	自體抗體 檢出率 (PBC)	自體抗體 檢出率 (PSC)	自體抗體檢出率 (重疊綜合症)
AMA		85%-95%	< 5%	30%-96%
LKM-1	3%-5% 70% (2型AIH)			
LC-1	10% 35% (2型AIH)			
SLA/LP	15%-30% (歐洲，北美) 7% (日本)			< 10%

自體免疫性肝臟疾病的相關臨床意義詳見大安聯合醫事檢驗所官方網站
<https://www.ucl.com.tw/webshop/shop/index.asp>

報告內容說明：

	報告內容
檢驗值	Negative、Borderline、Positive、Strong Positive
Class	0、(+)、+、++、+++
Signal intensity	0-5、6-10、11-25、26-50、>50

檢驗項目	全身性硬皮症篩檢套組	院內醫令碼	L1206402
中文名稱	全身性硬皮症篩檢套組	健保代碼	12064B,12173B,12155B,12174B,12063B
適用檢體別	血液	支付點數	2529 點
建議採檢容器	SST 管【serum separator tubes】	檢驗操作方法	Immunoblot，ELMP，EUROIMMUN
檢體採集量	3 mL		
送檢方式	人工傳送 / 氣送		
收檢時間	24 小時	生物參考區間/ 臨床決策值(單位)	陰性(Negative、Borderline) 根據仿單，Borderline 結果應評定為增強但為陰性(increased but Negative)
報告時效	14 天	採檢容器料號	M3110015
操作組別/分機	義大醫院 醫學檢驗部 /2811 義大癌治療醫院 檢驗科/6285 義大大昌醫院 檢驗科 /7216	其他備註事項	
檢驗操作時間	委外檢驗（大安聯合醫事檢驗所，地址：台北市大安區復興南路二段151巷33號，聯絡電話：02-27049977)		
採檢應注意事項	檢體退件條件：檢體不足 0.5mL；溶血 4+、脂血 4+或黃疸 4+		

臨床意義與用途：

體外定性檢測人類血清或血漿中抗 Scl-70、Centromere Protein A、Centromere Protein B、RP11(RNA Polymerase III subunits)、RP155(RNA Polymerase III subunits)、fibrillarin、NOR90、Th/To、PM-Scl100、PM-Scl75、Ku、PDGFR(Platelet Derived Growth Factor Receptor)及 Ro-52 共 13 種不同抗原的自體抗體 IgG。上述的特異性抗體可以在 95%的全身性硬化症病人中找到。此檢驗可以用於區分間接免疫螢光檢測中的核仁型抗體，並輔助診斷全身性硬化症（SSc, 彌散性和局限性）及重疊綜合症，相關疾病診斷需結合病患臨床表徵。

Systemic Sclerosis(SSc)特異抗原	抗體陽性率
Scl-70 (DNA 拓撲異構酶 I)	取決於疾病的活動，治療及預後情況 40-78% in SSc (彌散性) 5-15% in SSc (局限性)
CENP A and CENP B (著絲粒蛋白 A 和著絲粒蛋白 B)	5-10% in SSc (彌散性) 80-95% in SSc (局限性)
RNA 聚合酶 III	5-22% in SSc (彌散性)
纖維蛋白(U3-RNP)	5-10% in SSc (彌散性)
NOR90(核仁組織區)	低(在SSc病人中<5%)
Th/To(7-2-RNP/7-2-RNA 蛋白複合體)	低(在SSc病人中<5%)
PM-Scl (抗原複合體，主要抗原為 PM-Scl-100和PM-Scl-75)	10-20%在SSc病人中
Ku	低(在SSc病人中<5%)
PDGFR(血小板衍生生長因子受體)	低(在SSc病人中<5%)

全身性硬化症相關的臨床意義詳見大安聯合醫事檢驗所官方網站
<https://www.ucl.com.tw/webshop/shop/index.asp>

報告內容說明：

	報告內容
檢驗值	Negative、Borderline、Positive、Strong Positive
Class	0、(+)、+、++、+++
Signal intensity	0-5、6-10、11-25、26-50、>50

檢驗項目	皮膚炎篩檢套組	院內醫令碼	L1206403
中文名稱	皮膚炎篩檢套組	健保代碼	12064B,12137B,12154B,12155B,12174B
適用檢體別	血液	支付點數	2868 點
建議採檢容器	SST 管【serum separator tubes】	檢驗操作方法	Immunoblot，ELMP，EUROIMMUN
檢體採集量	3 mL		
送檢方式	人工傳送 / 氣送		
收檢時間	24 小時	生物參考區間/臨床決策值(單位)	陰性(Negative、Borderline) 根據仿單，Borderline 結果應評定為增強但為陰性(increased but Negative)
報告時效	14 天	採檢容器料號	M3110015
操作組別/分機	義大醫院 醫學檢驗部 /2811 義大癌治療醫院 檢驗	其他備註事項	

	科/6285 義大大昌醫院 檢驗科 /7216		
檢驗操作時間	委外檢驗（大安聯合醫事檢驗所，地址：台北市大安區復興南路二段151巷33號，聯絡電話：02-27049977)		
採檢應注意事項	檢體退件條件：檢體不足 0.5mL；溶血 4+、脂血 4+或黃疸 4+		

臨床意義與用途：

肌炎是骨骼肌炎症性疾病，可能是因感染、毒素或免疫功能失調所致。

自體免疫性肌炎（特發性炎症性肌肉病變）是系統性自體免疫性疾病，伴有骨骼肌炎症，對稱性近端疼痛和肌無力，發生率為每年十萬分之 0.1~1，陽性率為十萬分之 1~6，男女比例為 1:2。自體免疫性肌炎可以分為成人多肌炎（約 30%），成人皮肌炎（約 30%），肺、卵巢、乳腺、胃腸道和骨髓增生性疾病中的副瘤性多肌炎（約 8%），伴有血管炎的兒童肌炎/皮肌炎（約 7%），以及與自體免疫性疾病相關的肌炎，例如風濕性關節炎，紅斑狼瘡，混合性結締組織病（MCTD），以及一些罕見形式例如肉芽腫病，嗜酸性粒細胞增多症，中心體和包涵體肌炎（約 20%）。需要注意皮肌炎/多肌炎的病源多為副瘤性，尤其在老年患者中。皮肌炎症狀甚至可在檢測到腫瘤前出現。

組織學上，肌炎可分為單純的間質性肌炎（無纖維損傷），局灶性肌炎（伴有浸潤與纖維損傷）和彌散型肌炎。臨床上，肌炎有時呈急性發展，隨著疾病發展累及大量肌肉，並發生炎症性浸潤（尤其是皮肌炎）。另有部分肌炎患者出現特殊的匍匐疹（無浸潤），在組織病理圖中肌肉纖維萎縮和肌肉破壞比較突出，尤其是在包涵體肌炎和慢性肉芽腫肌炎中。

多肌炎（PM）是一種病因不明的骨骼肌系統性炎症性疾病，伴有外周血管的淋巴細胞浸潤。如果累及皮膚，則稱為皮肌炎（DM）。多肌炎的臨床症狀主要有反復發熱、肌無力、關節痛、雷諾現象、吞嚥困難並累及內部器官。皮肌炎患者會出現以下皮膚症狀：眼瞼、鼻樑和面頰的藍紫色皮疹，眼眶水腫，局部紅斑和濕疹性皮炎。

實驗室檢測結果顯示肌炎患者肌酶水準升高並出現非特異性炎症，例如 CRP 水準升高，發熱和 ESR 升高。肌炎相關自體抗體的檢測對於多肌炎/皮肌炎的診斷、疾病病程的控制和治療管理起著重要的作用，雖然該病的死亡率很高（心肺病變是導致死亡的主要原因），但是一半的患者可以完全康復，儘管可能會有持續的輕度肌無力表現。經治療後 30%患者疾病會停止發展，而 20%的病人則病情惡化。

目前已知的肌炎特異的和肌炎相關抗原的重要 IgG 型抗體可在患者血清或血漿中檢測到，包括針對以下抗原的自體抗體：Mi-2(Mi-2 α and Mi-2 β)，TIF1 γ ，MDA5，NXP2，SAE1，Ku，PM-Scl100，PM-Scl75，Jo-1，SRP，PL-7，PL-12，EJ，OJ 和 Ro-52。

四、新增檢驗項目「Fecal calprotectin」

說明：小兒科為診斷發炎性腸道疾病，提出新增項目需求，自即日起新增 Fecal calprotectin，細項如下。

檢驗項目	Fecal calprotectin	院內醫令碼	LNT75428
中文名稱	糞便鈣衛蛋白	健保代碼	
適用檢體別	糞便	支付點數	自費 2000 元
建議採檢容器	糞便檢查瓶	檢驗操作方法	螢光酵素免疫分析法 (Fluoro Enzyme Immunoassay FEIA)；Immuno CAP 250
檢體採集量	200mg(一個拇指大小)		
送檢方式	人工傳送【不可氣送】	生物參考區間/ 臨床決策值(單位)	≤ 50 mg/kg ≤ 50 mg/kg 表示無腸道發炎及相關疾病的可能。 > 50 mg/kg 表示腸道發炎的可能，需進一步的複測和專業的檢查。
收檢時間	24 小時		
報告時效	10 天	採檢容器料號	M3110026
操作組別/分機	義大醫院 醫學檢驗部/2811 義大癌治療醫院 檢驗科 /6285 義大大昌醫院 檢驗科/7216	其他備註事項	
檢驗操作時間	委外檢驗（立人檢驗所，地址：高雄市三民區民豐路 75 號，聯絡電話：07-3890011）		
採檢應注意事項			

臨床意義與用途：

鈣衛蛋白 (Calprotectin)是一種鈣和鋅離子結合蛋白，主要存在於涉及抵禦致病原的細胞的細胞質中，如嗜中性球、單核球與巨噬細胞。嗜中性球細胞質的蛋白中約 60%左右皆為此類。 腸道發炎的情況下，嗜中性球穿越腸壁遷移到腸道內並導致糞便中鈣衛蛋白的含量升高。糞便鈣衛蛋白濃度和腸道內嗜中性球的數量有直接相關性，因此特別是在發炎性腸道疾病，如克隆氏症 (Crohn's disease)和潰瘍性大腸炎中有濃度升高的現象。 糞便鈣衛蛋白濃度會因為服用非類固醇消炎藥物 (NSAID)、100 毫升以上的出血和惡性腫瘤而受到影響。糞便鈣衛蛋白檢測是一種簡易且非侵入式的第一線測試能明確區分發炎性腸道疾病和腸躁症(irritable bowel syndrome, IBS)及其他腸胃功能性疾病。糞便鈣衛蛋白和疾病活性有關並能預測發炎性腸道疾病的復發，使得糞便鈣衛蛋白成為診斷和監控發炎性腸道疾病患者的有效工具。

五、新增檢驗項目「Tyrosine phosphatase Ab (IA2-Ab)」

說明：小兒科為提高第一型糖尿病診斷率，提出新增項目需求，自即日起新增 Tyrosine phosphatase Ab (IA2-Ab)，細項如下。

檢驗項目	Tyrosine phosphatase Ab (IA2-Ab)	院內醫令碼	L1221901
中文名稱	酪氨酸磷酸酯酵素抗體	健保代碼	12219C
適用檢體別	血液	支付點數	1067
建議採檢容器	SST 管【serum separator tubes】	檢驗操作方法	ELISA 法
檢體採集量	3 mL		
送檢方式	人工傳送 / 氣送	生物參考區間/ 臨床決策值(單位)	Negative(<7.5 u/mL)
收檢時間	24 小時		
報告時效	40 天	採檢容器料號	M3110015
操作組別/分機	義大醫院 醫學檢驗部/2811 義大癌治療醫院 檢驗科 /6285 義大大昌醫院 檢驗科/7216	其他備註事項	速離心，分裝冷凍
檢驗操作時間	委外檢驗（立人檢驗所，地址：高雄市三民區民豐路 75 號，聯絡電話：07-3890011）		
採檢應注意事項			
臨床意義與用途：			
IA2 自體抗體與第一型糖尿病即時的病程發展有相當的關聯性，尤其適用於對有 IDDM 家族病史的兒童作篩選。可區別第一型(胰島素-依賴型糖尿病)與第二型(非胰島素依賴型糖尿病)糖尿病，作為第一型糖尿病的預測、診斷。其診斷第一型糖尿病之敏感度約為 47%。			

六、檢驗項目「Immunoelectrophoresis (Urine)/(CSF)」轉換外送單位

說明：配合續約代檢合約內容條件，即日起調整檢驗項目 Immunoelectrophoresis (Urine)/(CSF)委外單位，由高醫轉送大安聯合操作，檢驗時效無異動。

檢驗代碼	項目批價名稱	原代檢單位	變更後代檢單位
L1210302	Immunoelectrophoresis (Urine)	高醫	大安聯合檢驗所
L1210303	Immunoelectrophoresis (CSF)		高雄長庚

七、變更「CA199」檢驗試劑廠牌與檢驗儀器

說明：CA199 變更檢驗儀器與試劑廠牌，新舊試劑差異如下表，新試劑預計於 2026/08/17 啟用。

	檢驗項目	院內醫令碼	檢體類別	檢驗方法	生物參考區間	時效
修改前	CA199	L1207901	血液	CMIA	≤37 U/mL	2 小時
修改後	不變	不變	不變	雙向免疫酵 素冷光分析 法	≤35 U/mL	◆ 義大、癌治療醫院:24 小時 ◆ 大昌醫院改為委託癌治療醫院操作: 48 小時

八、變更「Creatinine」檢驗試劑廠牌

說明：Creatinine 變更檢驗試劑廠牌，新舊試劑差異如下表，新試劑預計於 2026/08/17 啟用

	檢驗項目	院內醫令碼	檢體類別	檢驗方法	生物參考區間
修改前	Creatinine	L0901501 L0901502	血液	Jaffe-kinetic 法	男性：0.72~1.18 mg/ dL 女性：0.55~1.02 mg/dL
修改後	不變	不變	不變	Enzymatic method	男性：0.68~1.17 mg/dL 女性：0.52~0.85 mg/dL

	檢驗項目	院內醫令碼	檢體類別	檢驗方法	生物參考區間
修改前	Random Urine Creatinine	L0901603	尿液、其他 種類、透析 液	Jaffe-kinetic 法	無
	24hr urine-Creatinine	L0901601			男性 24 小時尿液： 1000~2000 mg/day 女性 24 小時尿液： 800~1800 mg/day
	ACR	L0901612			< 30 mg/g
	UPCR	L0901613			< 150 mg/g
	CCR	L0901503			>100 ml/min
	Creatinine(o ther)	L0901605			無
修改後	不變	不變	不變	Enzymatic method	不變

九、變更「Lipase」檢驗試劑廠牌

說明：Lipase 變更檢驗試劑廠牌，新舊試劑差異如下表，新試劑預計於 2026/08/17 啟用。

	檢驗項目	院內醫令碼	檢驗方法	生物參考區間
修改前	Lipase	L0906401 L0906402	Kinetic colorimetric	13~60U/L
修改後	不變	不變	Enzymatic method	13~55 U/L

公告院區：☒義大醫院 ☐癌治療醫院 ☐大昌醫院

十、變更血球及體液檢驗細胞染色試劑廠牌

說明：因現行廠牌的染色緩衝溶液試劑有缺貨疑慮，故變更試劑廠牌，紅血球、血小板、白血球及體液細胞分類自 2026/08/17 起改用新廠牌，臨床開單、檢體採檢、檢體收件、報告方式及報告內容皆不受影響。

公告院區：☐義大醫院 ☒癌治療醫院 ☐大昌醫院

十一、AFP 試劑成分調整，不影響檢驗結果

說明：原廠(亞培)因調整 AFP 試劑成份(檢驗機台：Alinity i)，預計自 8 月起啟用新試劑，檢驗操作方法、適用檢體類別、收送檢方式、檢驗時效與參考值皆不變。

公告院區：☐義大醫院 ☒癌治療醫院 ☒大昌醫院

十二、尿液機機台更新，不影響檢驗結果

說明：因尿液機合約到期，原檢驗機型 LabUMat2 + UriSed 3 pro (廠牌 77 Elektronika) 保持不變，尿液機台進行舊換新異動，於 8 月起啟用，檢體類別、收送檢方式、檢驗時效與參考值皆保持不變。