

義大醫療 醫學檢驗部/檢驗科 公告 (2026 年 9 月)

依據 2026 年 9 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、新增檢驗項目「CSF Oligoclonal band」

說明：為協助臨床診斷多發性硬化症，即日起新增項目 CSF Oligoclonal band，細項如下。

檢驗項目	CSF Oligoclonal band	院內醫令碼	L1215702
中文名稱	腦脊髓液免疫電泳分析	健保代碼	12103B+12157B
適用檢體別	血清+腦脊髓液	支付點數	1800
建議採檢容器	SST 管+ <u>15mL 無菌離心管</u>	檢驗操作方法	CSF IgG Isoelectric Focusing and Immunoblotting，SPIFE Touch，Helena
檢體採集量	血清 3mL+CSF 1mL		
送檢方式	人工傳送	生物參考區間/臨床決策值(單位)	
收檢時間	24 小時	採檢容器料號	M3110015 +M3211515
報告時效	15 天	其他備註事項	
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		
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			

臨床意義與用途：

CSF Oligo bands 發生於多發性硬化症(Multiple sclerosis，MS)、破壞性中樞神經系統傷害(CNS lesions)、全腦炎(Panencephalitis)、Sjögren syndrome、多神經病變(Polyneuropathy)等疾病，病人的 CSF IgG 上升，並於電泳中顯示多條 Bands 的 Oligoclonal。於 1994 年被“Committee of the European Concerted Action for Multiple Sclerosis”建議為輔助診斷多發性硬化症的方法。

多發性硬化症(Multiple sclerosis)是一種中樞神經系統的疾病、臨床症狀與髓鞘及神經受傷的部位有關。多發性硬化症的病變位置大多位於腦部，主要是免疫系統中的調節出了問題，產生的症狀比較多樣化，病人可能同時產生手腳無力，視力減退，平衡系統失調等多發性神經病變。在歐美、多發性硬化症是年輕人除了外傷之外導致神經障礙最常見的疾病，70-75 %病患多為女性。

在多發性硬化症(MS)，髓鞘質(myelin sheath)脫失的區域在組織修復的過程中，沿著軸突(axon)產生疤痕組織(plaque)而變硬的斑塊。利用 MRI 取得腦部以及脊髓的影像。在 MS 病患中有 70%~95%的

病患，可以在 MRI 觀察到發炎或受損的組織斑塊。

因多發性硬化症會侵犯神經纖維的髓鞘，故臨床症狀端看受損神經纖維為何而決定。一般而言、運動、感覺、以及視覺的影響都很常見；若腦幹及小腦系統的神經纖維受損，複視、吞嚥困難、步履不穩、暈眩的症狀亦可能發生。如果脊髓發炎、除了運動、感覺功能外、排泄的功能亦發生障礙。少數病患還會有憂鬱、癲癇及認知、智能障礙的發生。

建議送檢 CSF 偵測 Oligoclonal 以輔助診斷 MS 時，也必須要檢驗其血清檢體是否也出現同樣的 Oligoclonal，如果可行，請同時提供血清 1mL，若為 CSF(+)、Serum(-)才能懷疑為 MS。

二、新增「Oncotype DX 安可待乳癌腫瘤基因檢測」實驗室開發檢測施行計畫之相關檢驗服務。

說明：因應臨床需求，「Oncotype DX 安可待乳癌腫瘤基因檢測」已通過衛生福利部核准之實驗室開發檢測項目認可檢驗，預計 2026 年 10 月 1 日起，於「檢驗」→「精準醫療檢驗單」開單，自費 175,000 元，時效 28 天，詳見檢驗細項說明。

檢驗項目	Oncotype DX 安可待乳癌腫瘤基因檢測	院內醫令碼	LNT75432
中文名稱	安可待乳癌腫瘤基因檢測	健保代碼	無
適用檢體別	石蠟包埋組織	支付點數	-無健保給付 -自費 175,000 元
建議採檢容器	Oncotype DX 採檢盒	檢驗操作方法	反轉錄酶連鎖反應 (Reverse transcriptase polymerase chain reaction, RT PCR)
檢體採集量	乳癌腫瘤組織石蠟包埋切片 15 片,厚度 5µm		
送檢方式	人工傳送	參考值(單位)	不適用
收檢時間	義大醫院、義大癌治療醫院：24 小時 義大大昌醫院同門診服務時間		
報告時效	28 天	採檢容器料號	無
操作組別/分機	基因診斷組/5803	其他備註事項	義大衛福部案號 2026LDTS00040 大昌衛福部案號 2026LDTS00039 癌治療衛福部案號 2026LDTS00038
檢驗操作時間	委外檢驗（Genomic Health Inc Laboratory (301 Penobscot Drive, Redwood City, CA 94063,USA)） 黑貓收檢，連絡電話：02-26975000 探索生物）		
採檢應注意事項	無須採檢，請註明蠟塊編號請臨床開單後，填寫【安可待乳癌腫瘤基因檢		

	測組織檢體資訊單】及填寫 MR-38-800 Oncotype DX 安可待乳癌腫瘤基因檢測同意書 。
臨床意義：本檢測項目是一種多基因檢測，從乳癌腫瘤組織中 21 個基因的 RT-PCR 分析基因表現結果計算出復發指數(RS)，RS 是一個介於 0~100 之間的數字。醫師可依據 RS 指數評估在荷爾蒙治療外加化療能否為患者提供額外的治療效果。更多分析相關資訊請見 www.oncotypedxtest.com 檢驗風險與限制： (1)本檢測檢體來自穿刺切片或是開刀取出的腫瘤之剩餘檢體，故無採檢風險。(2)檢測錯誤會造成復發風險和化療效益被錯誤報告，導致原本復發風險高的患者，因檢測錯誤報告而被評估為低復發。(3)本檢測屬於 LDTs 範疇，係指實驗室使用自行建立之分子檢測方法，並利用該方法給予檢測結果，作為服務之用，其結果直接或間接使用於臨床用途。(4)本項結果僅供相關專業人員做為參考，其臨床意義需搭配其他臨床資訊後並由醫師判斷說明。(5)此份檢驗結果僅針對此次試驗檢體，不可自行分離與複製作為其他用途。(6)實驗方法學上若因腫瘤細胞不足或檢體品質不佳時，會有檢測極限導致無法檢測而無法核發報告，若有此情況您無須負擔檢測費用。	

三、調整「UGT1A1 基因檢測(LNT75359)」費用

說明：參考高雄市自費收費標準，自 2026/9/1 起調整 UGT1A1 基因檢測費用，由 1550 元提升為 2200 元。

檢驗代碼	項目批價名稱	調整前自費價	調整後自費價
LNT75359	UGT1A1 基因檢測	1550	2200

四、更換「人類乳突病毒 DNA 分型檢測」檢測平台

說明：配合國民健康署子宮頸癌篩檢政策及臨床需求，現行 HPV 檢測平台已不敷使用，自 2026 年 9 月中起，將由浩泰公司 DR.chip 更換為 Roche Cobas HPV test，檢測比較說明如下，其餘檢驗時效、收費價格不變等。

檢驗代碼	項目批價名稱	調整前檢測涵蓋範圍
LNT50029、 LNT75364	人類乳突病毒 DNA 分 檢測 HPV DNA Genotyping	高危險型別為 16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、66、68 和 73 型，以及中低危險型別為 6、11、53、54、61、62、69、70、72、81、82 和 84 型，總共 27 種分型。 操作原理為聚合酶連鎖反應晶片雜交。
		調整後檢測涵蓋範圍
		常見的 HPV 16、18 型及其他 12 型 (31/33/35/39/45/51/52/56/58/59/66/68) 操作原理為即時聚合酶連鎖反應。

五、變更「High Sensitive Troponin-I」最低偵測極限

說明：原廠更新 High Sensitive Troponin-I 最低偵測極限，預計自 9 月 14 日起啟用，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。

	檢驗項目	院內醫令碼	線性範圍
修改前	hs Troponin I	L0909901 L0909902	0.01~50 ng/mL
修改後	不變	不變	0.003~50 ng/mL

六、新增 Aspergillus Ag 檢測的「Suction sputum 抽吸痰液」檢體類別

說明：因應感染科之臨床需求，檢驗項目 Aspergillus Ag 新增氣管抽吸痰的檢體類別，預計自 9 月 14 日起啟用。

檢驗項目	院內醫令碼	檢體別	採檢容器	報告時效
Aspergillus Ag (Suction sputum)	L121790C	氣管抽吸痰	15mL 無菌離 心管	8 天

七、門診系統新增「CBC_3 單項(WBC、HB、PLT)套餐」醫令，並同步關閉原 WBC、HB 與 PLT 等 CBC 單項醫令

說明：因應臨床需求，門診系統新增「CBC_3 單項(WBC、HB、PLT)套餐」醫令，並同步關閉原 WBC、HB 與 PLT 等 CBC 單項醫令。而急診與住院系統則維持不變，仍可開立此三項 CBC 單項醫令。公告後即日起開始啟用。

	門診_檢驗項目	備註說明
修改前	1. WBC 單項 2. HB 單項 3. PLT 單項	將原三項 CBC 單項整合為套餐，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。唯醫師自設常用檢驗套餐(門診)內容需自行維護更新，資訊系統無法進行連動更替。
修改後	CBC_3 單項 (WBC、HB、PLT)套餐	

公告院區：□義大醫院 □癌治療醫院 ■大昌醫院

八、夜間門診抽血服務時間與延診支援配合說明

說明：預計 10 月起，為維持夜間檢驗品質，並確保急診與住院病患之即時檢驗量能，並配合夜間延診診間之看診病患進行即時抽血服務，說明如下。

- 門診抽血：週一至週五 07:00 至 21:30 截止
- 夜間延診病患彈性支援：21:30 ~ 23:00
- 夜間 23:00 止逾時受檢建議：若民眾於 23:00 後始完成看診或開單，當晚將暫停受理門診抽血業務。建議可於次日日間門診時段或依醫師指示之其他門診服務時間，再行前往抽血櫃檯辦理。

九、修訂檢驗項目「RBC Morphology」報告呈現方式

說明：為提升臨床判讀效率，避免過多「未觀察到（陰性）」之子項目干擾檢驗報告畫面，故針對 RBC Morphology（紅血球形態）之報告呈現方式進行優化調整，調整方式將現行無論陰陽性列出全部子項目的報告，改成僅列出「有觀察到異常」之子項目。

	現行	調整後
紅血球色性程度	Normochromic Hypochromasia 1+ - 4+ Hyperchromasia 1+ - 4+	維持現狀
紅血球體積大小	Normocytic Microcytic 1+ - 4+ Macrocytic 1+ - 4+ Anisocytosis 1+ - 4+	維持現狀
異常型態	13 項子項目(如 Eilliptocyte、Teardrop cell、Target cell 等)	陽性才發出報告