

臺北市高中（職）113學年度學生檢驗檢查家長通知單

本年度高中（職）新生學生檢驗檢查項目包含：胸部X光、血液與尿液檢查，重要說明如下：

- 一、上述檢查項目結果均應為「陰性」反應屬正常；若為「陽性」反應則屬異常。若檢查報告為陰性者，不再另行通知。
- 二、上述檢查報告尿液陽性者，將由學校另行通知再複檢一次。經再次確認陽性者，將併同胸部X光與血液檢查陽性者，由醫師總評後請學校發給就醫建議書。上述建議書內容，並不一定代表疾病的存在，但建議接受追蹤檢查，並進一步諮詢專業醫師。
- 三、各項檢驗檢查，敬請各位家長協助學生配合如下：
 - (一) 尿液檢查：請學生檢查當日到校時繳交給班級導師。為確保檢查結果之正確性，於採集尿液檢體時為避免影響結果。
 1. 檢查前一天晚上請勿服(食)用含維他命 C 之藥品、含高糖分之飲料(可樂、果汁)。
 2. 檢查前一天晚上就寢前，請先將尿液排放乾淨。
 3. 當天早上起床後，請將第一次尿液先排掉前面一部份，留取中段尿，裝入尿液試管收集約8分滿。
 4. 將尿液試管蓋子壓緊蓋好，建議放入塑膠夾鏈袋且勿平放。
 5. 標籤資料填寫完整且貼緊尿液試管。
 - (二) 胸部 X 光檢查：為避免影響判讀報告，檢查當日請受檢學生穿著運動服、並不可戴項鍊或其他金屬、塑膠飾品。執行此項檢查時，請依放射師口令配合吸氣動作；並注意上下階梯與環境之安全。
 - (三) 血液檢查：因抽血項目包括肝功能、腎功能、血脂肪等檢查，請受檢學生需至少空腹8小時，如身體有特殊狀況，請於抽血前告知工作人員。

尿液檢查異常結果說明：

檢查項目	正常結果	異常結果	異常結果可能原因	建議事項
尿糖	陰性	陽性	嚴重壓力、藥物、糖尿病、胰臟炎、肝病變、甲狀腺疾病或腎臟疾病等。	建議追蹤檢查並做進一步檢查治療
尿蛋白	陰性	陽性	劇烈運動、姿勢性蛋白尿、壓力、食用過量肉類或蛋白質、天氣寒冷、藥物、發燒、高血壓、腎絲球炎、或腎病症候群等。	請追蹤檢查，若為持續性尿蛋白，需請醫師診治以免延誤病情。
酸鹼值	5.0~8.0	<5.0或>8.0	異常者如睡眠、飯後、飲食習慣、尿路感染等。若 PH 值高於8即表示尿液呈鹼性，可能是尿路感染、發炎或腎功能不全等情形。若 PH 值低於5即表示尿液呈酸性，除飢餓狀況外可能是糖尿病併發之酮尿症。	建議追蹤檢查並做進一步檢查治療

檢查項目	正常結果	異常結果	異常結果可能原因	建議事項
尿潛血	陰性	陽性	劇烈運動、月經、發燒、食用大量維他命或尿液放置過久易造成偽陽性、腎絲球炎、腎損傷、泌尿系統感染、結石或腫瘤等	建議追蹤檢查並做進一步檢查治療

另可能造成尿液酸性的食物：優格/優酪乳/起司等發酵食物、維生素B群、消化酵素、益生菌、過多的飲水(軟水--未含鈣、鎂礦物質的飲水)…等；造成尿液鹼性的食物：香蕉、巧克力、礦泉水及硬水(含鈣、鎂礦物質的水)、柳橙汁、馬鈴薯、菠菜、西瓜、制酸劑…等。

血液檢查異常結果說明

檢查項目	單位	參考值	原提醒值 (異常值)	調整後 提醒值 (異常值)	檢查意義
Hb 血紅素	g/dl	男:13.1-17.2 女:10.2-15.2	<8.0	≤7.0	檢查的主要目的在於判定是否有貧血
WBC 白血球	10 ³ /μl	男:4.31-10.48 女:4.45-11.38	≤1.5	<2.5 ≥20	當體內有病菌入侵時，白血球數量會急速增加，抵抗病菌，白血球數會升高。
RBC 紅血球	10 ⁶ /μl	男:4.63-6.52 女:4.09-5.79	≤3.00 ≥7.50	無調整	紅血球的主要作用是將氧帶到身體各部位，同時將不必要的二氧化碳帶走，缺鐵性貧血及貧血症時減少。
PLT 血小板	10 ³ /μl	男:172-380 女:183-421	≤50 ≥1000	≤50 ≥600	數目高值時，可能為白血病、惡性貧血、中毒、傳染病等症，低值時，可能有出血的傾向，凝血功能不良。
MCV 平均紅血球容積	f1	男:75.0-91.5 女:74.0-92.7			代表紅血球平均體積，增高時為大紅血球症；減低時為小紅血球症。
SGOT 麩胺酸草醋酸轉胺酶	U/L	10-39	≥200	無調整	GOT 偏高，顯示其在膽、心臟或腦部、血球等器官或細胞中發生異常。
SGPT 麩胺酸丙酮酸轉胺酶	U/L	7-42	≥200	無調整	大量存在於肝臟組織中，血清GPT上升表示肝臟損傷。

檢查項目	單位	參考值	原提醒值 (異常值)	調整後 提醒值 (異常值)	檢查意義
Creatinine 肌 酸酐	mg/dl	男:0.7-1.2 女:0.5-1.0	≥ 2	男>1.2 女>1.0	腎臟功能障礙、激烈運動、大量攝取肉類後，血液及尿液的肌酸酐均會增高。
URIC ACID 尿 酸	mg/dl	男:3.5-7.9 女:2.5-6.0	>12	無調整	體內嘌呤類 (purine) 的代謝物，以動物內臟含量最多。尿酸升高時，會沉著於關節、組織而形成痛風
Cholesterol 膽固醇	mg/dl	130-200 mg/dl 糖尿病患 <160 mg/dl	≥ 300	無調整	當血清中膽固醇含量過多，易引起糖尿病、動脈硬化症、高血壓；含量太低，則有貧血、肝硬化、營養不良之情況。
三酸甘油酯 Triglyceride	mg/dl	35-200 mg/dl 糖尿病患 <150 mg/dl	≥ 400	無調整	三酸甘油酯 Triglyceride 是由肝臟及脂肪細胞產生及儲存，是一種能量來源，過多時會跑到血液。另外食物的脂肪消化後也是來源之一。過多的三酸甘油酯 Triglyceride 會增加心臟病的風險三倍。
高密度脂膽固 醇 HDL-C	mg/dl	男:>40 mg/dl 女:>50 mg/dl			HDL 於肝臟及小腸合成，高密度膽固醇可以驅動膽固醇的逆運轉，幫助清除血管壁當中過多的低密度膽固醇，將其帶回肝臟後經由膽汁與腸道排出體外，因此，血中 HDL-C 濃度愈高，愈能保持血管暢通，減少動脈硬化的機率。
飯前血糖 AC-Sugar	mg/dl	70-100 mg/dl 糖尿病前期: 101-125 mg/dl	≤ 50 ≥ 150	≤ 50 ≥ 200	指空腹時血液中葡萄糖濃度，一般人理想範圍介於 70~100mg/dl 血糖升高可能為糖尿病，如血糖未有效控制，在 140mg/dl 以下，即所

檢查項目	單位	參考值	原提醒值 (異常值)	調整後 提醒值 (異常值)	檢查意義
					稱”糖尿病”，如長期未治療，可能引起心臟血管、腦血管、神經障礙，眼底病變及腎臟機能障礙等併發症。
B 型肝炎表面 抗原 HBsAg	有反應 (Reactive) 或無反應 (non- reactive)	-	-		感染B型肝炎的病人，體液中都會出現HBsAg，是感染病毒的肝細胞在細胞質中製造的，因此篩檢血液及血液製劑中有無HBsAg。
B 型肝炎表面 抗體 Anti- HBs	有反應 (Reactive) 或無反應 (non- reactive)	-	-		HBsAb有保護性，可抵抗HBV的感染，同時HBsAb也可用來偵測B型肝炎病患的痊癒及復原。