

生化檢查

檢驗項目	檢驗意義
飯前血糖 Glucose AC	指空腹時血液中的葡萄糖濃度， $\geq 126\text{mg/dl}$ 應考慮為「糖尿病」，需要進一步檢查和治療。若長期未治療，可能會引起神經病變、眼底病變及腎病變等併發症，並增加心血管疾病和腦血管疾病的風險。
糖化血色素 glycosylated HbA1c	血液中的葡萄糖進入紅血球，和血紅素結合後，就形成糖化血色素。一般紅血球平均壽命為 120 天，葡萄糖附在血色素上不容易脫落，因此檢查血中糖化血色素的濃度，可以反映體內最近 2-3 個月的血糖狀況。糖化血色素的正常值為 4.0~6.0%，糖尿病人建議控制在 7% 以下。
胰島素免疫分析 Insulin	由胰臟內的胰島 β 細胞分泌。體內血管中的胰島素可促進葡萄糖進入細胞中而被利用產生能量，參與調節糖份代謝，調控血糖，與糖尿病的診斷與治療有關。
胰島素抗性 insulin resistance	是指脂肪細胞、肌肉細胞和肝細胞對正常濃度的胰島素產生反應不足的現象，亦即這些細胞需要更高的胰島素濃度才能產生反應。

腎功能檢查

檢驗項目	檢驗意義
血中尿素氮 B.U.N	是腎臟代謝的最終產物，數值受到蛋白質攝取量、代謝狀況及腎臟機能的影響。當腎臟機能不良或是脫水時，尿素氮會升高。
肌酸酐 Creatinine	是肌肉運動時分解的產物，正常狀況應由尿液排出體外。測定肌酸酐可知道腎臟功能是否良好。
腎絲球過濾率 eGFR (Estimated Glomerular filtration rate)	是指腎絲球過濾血液形成尿液的能力。數值愈小代表腎功能愈差。當腎絲球過濾率小於 $60 \text{ ml/min/1.73m}^2$ 且時間大於 3 個月以上，則可定義為『慢性腎臟病』。
尿酸 Uric Acid	是普林的代謝產物，食物中以動物內臟含量最多。尿酸過高會造成尿酸結晶沉積，沉積於腎臟容易形成結石，沉積於關節腔中可能引發急性關節發炎(痛風)、或長期累積成痛風石造成關節變形。

肝膽功能檢查

檢驗項目	檢驗意義
轉氨基酵素 SGOT(AST)	為一種體內酵素，存在於肝臟、心臟中，也存在於腦部、肌肉或血球等器官或細胞。急慢性肝炎、脂肪肝、酒精性肝病、肝硬化、急性心肌損害、急性腦梗塞、急性肌肉損傷、肌肉注射、溶血性貧血等都可能使 SGOT 升高。
丙酮轉氨基酵素 SGPT(ALT)	為一種體內酵素，存在於肝臟中，在血清中的數值越高通常代表肝細胞受損程度越嚴重。急慢性肝炎、酒精性肝病、肝硬化、肝癌等，SGPT 會大量升高。
珈瑪麩氨酸酵素 r-GT	為體內酵素，存在於肝臟、膽道、胰臟及脾臟，最常用於篩檢肝功能障礙，特別是急慢性肝炎、脂肪肝及肝硬化，特別是酒精和藥物引起的肝炎，酗酒時會升高。
鹼性磷酸酶 Alk-P	為一種體內酵素，以肝、膽、骨骼中含量最多，數值偏高時可能為急性肝炎、膽道結石、肝內膽汁滯留、肝硬化、肝膽腫瘤、骨病變或骨癌等；過低時可能與前列腺肥大、甲狀腺機能低下等有關，但運動量不足時指數亦會下降。
總蛋白 TP	總蛋白是血液中一種特殊的蛋白成分，由白蛋白和球蛋白組成，它是肝功能檢查的一項重要的指標。
白蛋白 Albumin	白蛋白在肝臟合成，最主要的功能在維持血液的膠體滲透壓；當肝臟發生疾病、腹瀉、營養失調或腎臟病、自體免疫疾病時，白蛋白會明顯減少。
球蛋白 Globulin	球蛋白是一種血清蛋白，可用來評估身體的免疫狀況。建議配合總蛋白及白蛋白一起判讀。球蛋白偏高可能與慢性肝炎、肝硬化、紅斑性狼瘡或多發性骨髓瘤等有關；偏低則可能與營養失調、淋巴性白血病相關。
蛋白比值 A/G	一般來說，白蛋白的值都大於球蛋白，但如果病人的肝功能不穩定，無法製造足量的白蛋白；又因為長期肝發炎，使免疫球蛋白增加時，將使白蛋白少於球蛋白。所以，如果白蛋白比上球蛋白的比值小於 1 時，就必須注意是否有慢性肝病的可能。
直接膽紅素 Direct Bilirubin (D-Bil)	直接膽紅素值過高時可能與肝炎、肝硬化、阻塞性黃疸有關。

檢驗項目	檢驗意義
總膽紅素 Total Bilirubin (T-Bil)	<p>膽紅素大部分源自於衰老紅血球被破壞後產生出來的血紅蛋白，在肝內經過葡萄糖醛酸化的為直接膽紅素，未在肝內經過葡萄糖醛酸化的為間接膽紅素，二者的總和就是總膽紅素。總膽紅素值在 2.0 mg/dl 以上時，眼球白色部分(鞏膜)會變黃，同時膽紅素會被排泄到尿中，使尿液變成黃褐色。若膽紅素持續增加，皮膚也會出現黃疸現象。</p> <p>數值過高時可能是急性肝炎、溶血性黃疸、膽結石、膽管炎、阻塞性黃疸等疾病，應進一步診斷治療。</p>

血脂肪檢查

檢驗項目	檢驗意義
三酸甘油酯 Triglyceride	<p>三酸甘油酯大多來自碳水化合物、澱粉類食物及酒精代謝後產物；過量的三酸甘油酯會形成粥狀黏液，堆積於血管壁內膜，使管壁變厚、管腔變窄，降低血管的彈性。過量的三酸甘油酯也會增加胰臟炎的風險，特別是酗酒或膽結石的病人。</p>
總膽固醇 Cholesterol, total	<p>總膽固醇的來源，三分之二是由肝臟自行合成，其餘是從食物中獲取。長期膽固醇過高容易造成動脈硬化狹窄，增加心肌梗塞、腦中風的風險；膽固醇過低則可能與貧血、營養不良、慢性疾病等有關。</p>
高密度脂蛋白膽固醇 HDL-Cholesterol	<p>俗稱『好的膽固醇』，可清除附著在動脈內壁的膽固醇，防止動脈硬化。數值愈高愈好；吸菸者、缺乏運動者通常數值偏低。偏低時會增加心血管疾病的風險。</p>
低密度脂蛋白膽固醇 LDL-Cholesterol	<p>俗稱『壞的膽固醇』，正常值應低於 130mg/dL；有冠狀動脈心臟病或糖尿病的人，最好能控制到 100mg/dL 以下。低密度脂蛋白膽固醇指數愈高則冠狀動脈硬化及心臟疾病的危險性愈高，所以是預防冠狀動脈心臟病及治療高血脂症的重要指標。</p>

心臟血管檢查

檢驗項目	檢驗意義
肌酸磷化酶 CPK	肌酸磷化酶是催化肌酸磷酸變肌酸而產生能量供肌肉利用的一種酵素。存在於肌肉、腦、甲狀腺、紅血球中，因此肌肉問題：肌炎、外傷、手術、肌肉使用過度等、腦部損傷、甲狀腺炎、心肌梗塞皆會上升。如數值過高合併胸悶、胸痛、肌肉酸痛等，懷疑心肌梗塞或橫紋肌溶解症狀等，才是臨床上的急症，建議專科門診進一步追蹤評估。
乳酸脫氫酶 LDH	LDH 存在於全身組織中，當細胞受傷或死亡時都會釋放出 LDH，因此血清 LDH 上升就代表著身體某部位的細胞受到傷害。
佛萊明漢危險預估 Framingham Risk Score	利用年齡、性別、總膽固醇、高密度脂蛋白膽固醇、吸菸習慣及血壓數值，預測未來十年心血管疾病的風險。

組織發炎檢查

檢驗項目	檢驗意義
C 反應性蛋白 CRP	C-反應蛋白是由肝臟細胞產生的特殊蛋白，當身體有受傷、感染或急性發炎、局部缺血導致組織壞死時，血液中的濃度會升高。數值升高須配合其他檢查、自覺症狀及醫師診察再做判讀。

胰臟功能檢查

檢驗項目	檢驗意義
澱粉酶 Amylase	血清裡的澱粉酶可由胰臟及唾腺分泌，用來消化碳水化合物；當急性胰臟炎、十二指腸潰瘍穿孔或唾液腺發炎(譬如腮腺炎)的時候，血液中的澱粉酶濃度會上升。 血清澱粉酶下降的時候就應考慮到有急、慢性的胰臟機能損傷如：嚴重的出血性胰臟炎、胰臟機能不全等。
解脂酶 Lipase	由胰臟製造合成，分泌於小腸，可將脂肪水解成三酸甘油酯和脂肪酸。於急性胰臟炎、肝膽道疾病、十二指腸潰瘍、穿孔、胰臟癌等等會有指數偏高情形。

電解質檢查 Blood Electrolytes Tests

血液電解質是指血液中的鈉、鉀、氯、鈣、磷、鎂等礦物質離子，這些離子直接影響人體多種重要的功能，包括人體滲透壓的維持、神經刺激的傳導、血液止血功能、肌肉收縮等。

檢驗項目	檢驗意義
鈉 Na (Sodium)	增加：嚴重脫水（燒傷），多尿症時； 減少：當有嘔吐、腹瀉、糖尿病昏迷、尿毒症時。
鉀 K (Potassium)	增加：尿毒症、溶血； 減少：嘔吐、腹瀉、營養不良。
氯 Cl (Chloride)	血清氯和鈉往往同時增減。 減少：嘔吐、腹瀉、腎有障礙時。
鈣 Ca (Calcium)	增加：血清鈣增加，可導致腎結石。 減少：小孩長期缺鈣，將導致佝僂病；成人缺鈣，則引起軟骨症。
磷 P (Phosphorus)	磷與鈣關係密切，受副甲狀腺與維生素 D 的作用最直接，於慢性腎病時會增加，骨鬆症、肺炎、Addison 氏症會降低。
鎂 Mg (Magnesium)	增加：脫水、尿毒症、代謝性酸中毒會增加。 減少：酒精性肝硬化、毛地黃中毒、吃利尿劑、胰島素治療、慢性腎絲球腎炎等等會降低。

血清免疫檢查

甲狀腺功能檢查 Thyroid Glands Examination

檢驗項目	檢驗意義
甲狀腺刺激素 TSH	TSH 是由腦下腺前葉分泌的荷爾蒙之一，可刺激甲狀腺分泌甲狀腺素。檢查 TSH 可篩檢甲狀腺功能。必要時應與甲狀腺素（T3、T4 及 Free T4）一起判讀。一般而言，甲狀腺功能亢進時，TSH 下降；甲狀腺功能降低時，TSH 上升。

檢驗項目	檢驗意義
<p>甲狀腺素 T3</p>	<p>T3 是甲狀腺分泌的一種荷爾蒙，分佈於身體周邊組織，為游離甲狀腺素的前身。T3 的檢查結果必須配合 T4、FreeT4 及 TSH 的檢查數值一起判讀。</p>
<p>四碘甲狀腺素 T4</p>	<p>四碘甲狀腺素為懷疑甲狀腺疾病時的初步篩檢試驗，包括結合四碘甲狀腺素（bound T4）及游離四碘甲狀腺素（free T4）。甲狀腺釋放出來的荷爾蒙中，四碘甲狀腺素約佔 95%，其中約 20%在週邊組織中轉變為 T3。</p>
<p>游離甲狀腺素 FreeT4</p>	<p>FT4 可直接代表甲狀腺之代謝活性，不受甲狀腺素結合球蛋白（thyroid-binding globulin, TBG）的影響。</p>
<p>甲狀腺球蛋白 Thyroglobulin</p>	<p>甲狀腺球蛋白是甲狀腺素製造過程中重要的媒介物，血中甲狀腺球蛋白常在下列三種情況下上升，包括 1. 甲狀腺腫或甲狀腺功能亢進。 2. 甲狀腺發炎或損傷。 3. 甲狀腺癌（但非髓質部癌）。</p>
<p>抗甲狀腺過氧化 抗體 AMIA(Anti-TPO)</p>	<p>甲狀腺過氧化物酶抗體是主要的甲狀腺部位自身抗體，是甲狀腺激素合成過程的關鍵酶，與甲狀腺部位免疫性損傷密切有關。抗甲狀腺過氧化物酶抗體升高，說明身體內產生了針對自己的甲狀腺的抗體，屬於自身免疫異常。這樣的人將來容易變成甲亢或甲狀腺低下，懷孕的人也比普通人的流產率稍高一些。</p>
<p>甲狀腺球蛋白抗 體 ATA(Anti-Tg)</p>	<p>是一種自體抗體，常發生在自體免疫甲狀腺疾病患者身上。ATA 抗體一旦在體內產生，會和甲狀腺球蛋白結合，影響甲狀腺的製造及正常功能；甲狀腺球蛋白的自體抗體偏高，可能罹患甲狀腺自體免疫疾病—橋本甲狀腺炎。</p>
<p>可萃取核抗體檢 查 Anti-ENA screening</p>	<p>是指體內一群可對抗細胞核萃取物 (Extractable nuclear antigen) 的抗體。若測定結果為陽性反應時，可能為下列幾種疾病：混合性結締組織炎 (MCTD)、全身性紅斑性狼瘡 (SLE)、Sjogren's 症候群、進行性全身硬化症 (PSS)、多肌炎及皮肌炎 (polymyositis and dermatomyositis) 等，應進一步測定 Anti-ENA panel 來鑑定詳細的抗體種類，以評估可能對應的疾病。</p>

癌症腫瘤標記 Tumor marker screening

腫瘤標記通常為醣蛋白類，是某些癌細胞在生長過程中，本身製造分泌出來的，或是影響鄰近正常細胞使之生成的物質，可在患者的血液、尿液、或組織中偵測到這些物質的出現，其含量的變化可用來辨識腫瘤。當體內有癌症細胞時，血中腫瘤標記濃度會升高，但其他的生理因素或疾病，亦可能造成此類物質的上升，也就是說腫瘤標記數值升高並不表示一定罹患癌症；而數值正常也不表示沒有癌症，因此腫瘤標記不能直接用於診斷或排除癌症。

檢驗項目	檢驗意義
甲型胎兒蛋白 AFP(肝癌輔助篩檢)	AFP 常與腹部超音波合併用於篩檢肝癌。臨床上造成 AFP 上升的原因除了肝癌外，慢性肝炎、肝硬化或女性懷孕時，AFP 值也會偏高。
癌胚胎抗原 CEA(大腸直腸癌輔助篩檢)	大約 25%的早期大腸癌患者血液中 CEA 數值會上升，故常被用於大腸癌的篩檢。其他部位癌症（如，肺癌、胰臟癌、胃癌、膽道癌）患者，其 CEA 值也會上升。另外，某些良性疾病（如，肝炎、胰臟炎、肺炎、支氣管炎、結腸炎及自體免疫疾病）患者其血液中的 CEA 值也可能輕度偏高。吸菸者血液中 CEA 值較非吸菸者為高。
癌抗 125 (CA125 卵巢癌輔助篩檢)	CA-125 是針對婦女生殖器官的腫瘤標記，當發生卵巢上皮細胞腫瘤、子宮內膜腺瘤、子宮內膜異位、良性畸胎瘤、及腸胃道癌症等，CA-125 指數都有可能偏高。如 CA125 檢驗數值偏高，建議到婦科做進一步的追蹤。
癌抗 153 (CA153 乳癌輔助篩檢)	為診斷乳癌的輔助檢查之一；建議配合乳房超音波、乳房 X 光攝影檢查。
癌抗 199 (CA199 胰臟癌輔助篩檢)	CA199 是癌細胞所含的一種醣蛋白，具抗原性，對於胰臟癌、膽道癌、腸胃癌手術後再發及轉移的偵測有很高的價值。
攝護腺特異抗原 PSA(攝護腺癌篩檢)	PSA 只存在於攝護腺（前列腺）。血中 PSA 過高表示可能罹患攝護腺癌。但良性攝護腺肥大或攝護腺發炎也可能造成 PSA 偏高。 ※美國癌症學會建議：超過 50 歲男性，每年做肛門指檢及 PSA 常規檢查，以早期發現攝護腺癌。

檢驗項目	檢驗意義
游離攝護腺特異抗原 Free PSA	Free PSA 常用於前列腺癌的評估，尤其是 PSA 數值異常，且介於 4.0 ~ 10.0 ng/ml 之間，是前列腺肥大、前列腺發炎及前列腺癌的重疊區，常造成判讀上的困擾。藉由 Free PSA / Total PSA 的百分比計算，提供另一項診斷的參考。 研究發現，前列腺癌病患的 Free PSA 經常低於 20%。Free PSA / Total PSA 的比值越低，越可能表示為前列腺癌的高危險群，應配合肛門指檢及切片檢查做進階的診斷。
前列腺健康指數 Prostate Health Index (phi)	與 PSA 相比，偵測攝護腺癌的臨床特異性增加三倍。研究顯示可降低約 30%攝護腺切片非惡性結果。phi 越高，罹患攝護腺癌的風險越高，phi 數值也與侵略性攝護腺癌(癌症惡化程度 Gleason score ≥ 7)高度正相關。若 phi 結果低，配合其他臨床表徵顯示罹癌風險低，醫師會建議此時不要進行切片，而是更頻繁的監控即可;若 phi 結果高，醫師考量其他風險因子，會建議執行攝護腺切片或是進行其他檢測。
癌抗 CA72-4 (胃癌輔助篩檢)	是一個高分子的黏液蛋白，存在於數種器官所發生的腺癌 (adenocarcinomas) 細胞中，包括直腸癌、非小細胞肺癌和胃癌。目前最常被應用在胃癌的追蹤與治療方面。
Cyfra21-1(肺非小細胞肺癌 <NSCLC>輔助篩檢)	Cyfra21-1 對於「非小細胞肺癌」有很高的專一性。經由血清 Cyfra 21-1 定量測定，能有效的應用在肺癌的診斷、追蹤與階段分期，是目前血液腫瘤標記中最敏感的肺癌指標。 除癌症外，某些良性疾病也可能造成 Cyfra 21-1 上升，包括肺部良性疾病與部份呼吸道疾病等，在肝病、腎衰竭也會輕微上升，但這些良性疾病很少會超過 10 ng/ml。
NSE(肺小細胞肺癌<SCLC>輔助篩檢)	NSE 高濃度存在於神經細胞、神經分泌細胞、及這些細胞所引發之癌細胞當中，也有部份存在紅血球、血小板及漿細胞中。在「小細胞肺癌」方面有很高的特異性，這種癌症本身就是一種轉移性非常高的疾病，NSE 愈高代表轉移性愈強，預後愈差。
E B 病毒免疫蛋白 A(EBV-IgA 鼻咽癌輔助篩檢)	是由鼻咽部粘膜細胞對抗 EB 病毒後所產生之 IgA 抗體，常做為鼻咽癌高危險群篩檢的工具。研究發現，約 70 %鼻咽癌 (NPC) 患者血清的 EB-VCA IgA 抗體檢驗結果為陽性反應。由於有少數健康人的 EB-VCA IgA 也會呈現弱陽性反應，故本項檢查不可作為鼻咽癌的診斷依據，僅可用做篩檢高危險群的參考，並作為鼻咽癌治療疾病緩解和復發監控的參考。
E B 病毒核抗原抗體(EBV EA+NA IgA)	大部份鼻咽癌患者的血清內，含有一種 EB 病毒抗體；檢驗數值如偏高，建議到醫院的耳鼻喉科做進一步的追蹤(鼻咽內視鏡檢查)。

檢驗項目	檢驗意義
睪丸癌(男性)·絨毛膜促性腺激素(女性) β -HCG	HCG 是由胎盤製造的一種激素，懷孕後會逐漸上升，未懷孕的婦女(或男性)血液中 HCG 濃度是非常低的，當卵巢或睪丸產生腫瘤時可能會升高。
SCC 腫瘤標記 Squamous Cell Carcinoma antigen	SCC 用於監測扁平上皮細胞癌 (squamous cell carcinoma) 相關抗原，是由子宮頸扁平上皮癌細胞萃取出來的一種糖蛋白中的一個次片斷 (subfraction)；本項檢查可應用於子宮頸扁平上皮細胞癌的病情監測及療效評估。

心臟血管檢查

檢驗項目	檢驗意義
同半胱胺酸 Homocysteine	同半胱胺酸(Homocysteine)是一種少量存在於血液中的氨基酸，無法由飲食攝取而來，為人體消化動物性蛋白的中間代謝產物。當缺乏葉酸、維生素 B6、維生素 B12 時，同半胱胺酸會因無法代謝而升高。 長期有高同半胱胺酸血症的時候會引起血管硬化，也會損傷血管內壁而形成血塊，導致中風、心肌梗塞、肺動脈栓塞和腿部深層靜脈的血栓。是評估心臟血管病變和腦血管病變危險因子的重要指標。
高靈敏 C 反應性蛋白 hs-CRP	相較於 C 反應蛋白(CRP)檢查，hs-CRP 敏感性更高，是心臟血管健康指標，可精準偵測血管壁發炎的現象。

類風濕關節炎檢查 Rheumatoid arthritis test

檢驗項目	檢驗意義
類風濕性關節因子試驗 RA Factor	類風濕性關節炎是種侵犯關節與其周邊組織的慢性發炎疾病，約有 75% 的患者可測得 RF 因子，但此因子有時也見於無類風濕性關節炎者身上，因此有陽性反應者，仍需進一步至醫院追蹤以確定診斷。
抗環瓜氨抗體 Anti-CCP	Anti-CCP 對於類風濕性關節炎有很高的特異性，意即如果 Anti-CCP 陽性，幾乎就是類風濕性關節炎。但是這個檢查的敏感度大約只有百分之七十，所以即使是陰性，也不一定不是類風濕性關節炎。另外在類風濕性關節炎患者中 Anti-CCP 陽性的病人疾病嚴重度一般較高，陰性的病人嚴重度較低。

荷爾蒙篩檢

檢驗項目	檢驗意義
睪固酮分析 Testosterone	睪固酮是維持男性第二性徵的性荷爾蒙。當男性進入中年以後，體內的睪固酮分泌量隨著年齡增長越來越少。醫學上將這種現象稱為「男性荷爾蒙低下症(hypogonadism)」，俗稱為「男性更年期」。當男性荷爾蒙長期偏低時（即血清睪固酮小於 300 ng/dl），較易罹患慢性疾病，亦成為「代謝症候群」的高危險群。長久下來，演變為糖尿病、高血壓、心臟病及腦中風的機率會比較高，導致腦部萎縮、失智症與憂鬱症的風險增加。
抗穆氏管賀爾蒙 AMH (Anti-Mullerian Hormone)	AMH 由女性卵巢中小濾泡細胞所分泌，對濾泡成熟及排卵有調控功能，為預測卵巢功能的一項重要指標。年齡增加，體重上昇，注射促性腺激素，接受化療或放射線治療以及切除卵巢等因素會減少 AMH 的濃度。而多囊性卵巢會增加 AMH 的濃度。

病毒性肝炎篩檢 Screening for viral hepatitis

檢驗項目	檢驗結果	臨床意義
Anti-HAV IgM A 型肝炎 IgM 抗體	陰性 (-)	表示未感染 A 型肝炎
	陽性 (+)	表示近期內感染 A 型肝炎
Anti-HAV IgG A 型肝炎 IgG 抗體	陰性 (-)	表示對 A 型肝炎無免疫力，建議施打 A 肝疫苗。
	陽性 (+)	表示已具免疫力，不需再打疫苗。

檢驗項目	檢驗結果	臨床意義
Anti-HCV C 型肝炎抗體	陽性 (+)	表示感染 C 型肝炎。
	陰性 (-)	表示未感染 C 型肝炎。
HCV DNA C 型肝炎病毒量	用於評估抗病毒藥物治療之病毒持續表現的機率，也可以藉由測定 HCV RNA 在血清中的改變來評估抗病毒藥物對病毒的治療反應。	

病毒標記	臨床意義
HBsAg B 型肝炎 表面抗原	呈陽性，表示有 B 型肝炎病毒感染。持續存在超過六個月以上則稱為慢性 B 型肝炎帶原者。
Anti-HBs B 型肝炎 表面抗體	呈陽性，表示體內有 B 型肝炎保護性抗體存在。
HBeAg B 型肝炎 e 抗原	B 型肝炎病毒活動複製之指標。血中 e 抗原陽性、e 抗體陰性表示 B 型肝炎病毒在肝細胞內繁殖旺盛，血液及體液中的 B 型肝炎病毒數量多、傳染力強，肝炎發生的機率較大。
Anti-Hbe B 型肝炎 e 抗體	B 型肝炎病毒不活動複製之指標。血中 e 抗原陰性、e 抗體陽性表示 B 型肝炎病毒在肝細胞內繁殖力下降、血液及體液中的 B 型肝炎病毒數量少、傳染力弱，肝炎發生的機率減少。
Anti-HBc B 型肝炎 核心抗體	曾有 B 型肝炎感染之指標。
HBV DNA B 型肝炎 病毒量	為表面抗原、e 抗原外，另一個重要的疾病預測指標。與 B 肝藥物治療的成功機率及日後產生抗藥可能性高低相關。

微量元素檢測

檢驗項目	檢驗意義
維生素 D 總量檢測	維生素 D 與骨質健康有關。此外 最近有越來越多的研究顯示 維生素 D 缺乏與不足可能與免疫系統疾病、代謝疾病甚至許多癌症有關。維生素 D 總量測定可瞭解個體是否有維生素缺乏或不足之情況，必要時建議適量補充。
維生素 B12	維生素 B12 缺乏可能造成周邊神經症狀及貧血，尤其是嚴格素食者或營養不良者。