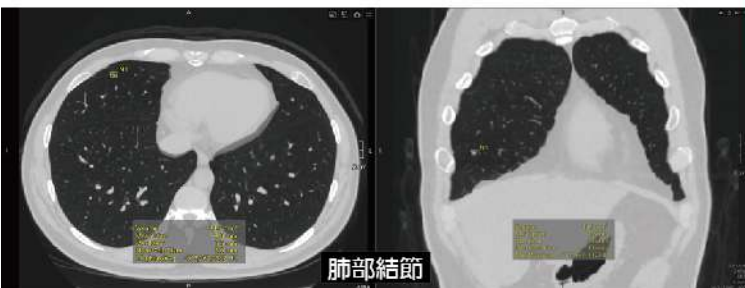


## 肺部低劑量檢查

肺癌一直高居國人十大死因之前兩位，原因在於早期肺癌沒有明顯症狀，容易被人忽視而無法早期治療。傳統X光片可有效發現1cm以上之病灶，但易因組織重疊造成死角或病灶太小無法顯像，利用640切CT解析度可達到最小0.25mm的精細程度，其偵測率約為傳統X光片的10倍，讓肺癌難以遁形，且檢查平均輻射劑量約0.8mSv。(台灣每人每年接受之天然背景輻射劑量約為1.6 mSv)



## 建議檢查對象

- 家族肺部疾病史
- 吸菸或曝露在二手菸環境者
- 工作環境多煙塵者
- 經常待在通風不良廚房的家庭主婦

## 檢查注意事項

- 無須禁食
- 檢查時請一律更換檢查服
- 檢查時需請配合呼吸幅度均勻一致

## 其他特色檢查

### 1. 全身各部位電腦斷層攝影檢查

- 頭頸部、胸部、腹部、骨盆腔、四肢病灶使用低劑量快速掃描檢查，可重組不同角度切面影像，檢查無死角、提高確診率。
- 肝臟動脈、靜脈、延遲相電腦斷層攝影，為檢查肝臟病灶利器。

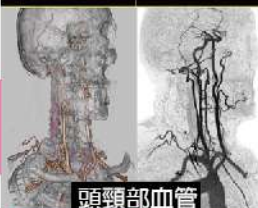
### 2. 全身各部位電腦斷層血管攝影檢查

利用軟體移除骨頭完整呈現血管影像，觀察血管走向、增生、阻塞情形與血管瘤等病症。

## 檢查項目及費用

項目	優惠價
心臟冠狀動脈	16,000
全腹部	8,500
腦部	8,500
頭頸部	10,000
肺部(低劑量)	6,000
心血管鈣化分析	6,000

2022.01 二版500



## 640切電腦斷層掃描



SPEED 超高速度

LOW 低輻射量

HIGH 高準確度

嘉義市大雅路二段565號6樓

健檢預約專線：05-2756000

轉 3302、3303

傳真：05-2775514

E-mail：hec3302@stm.org.tw



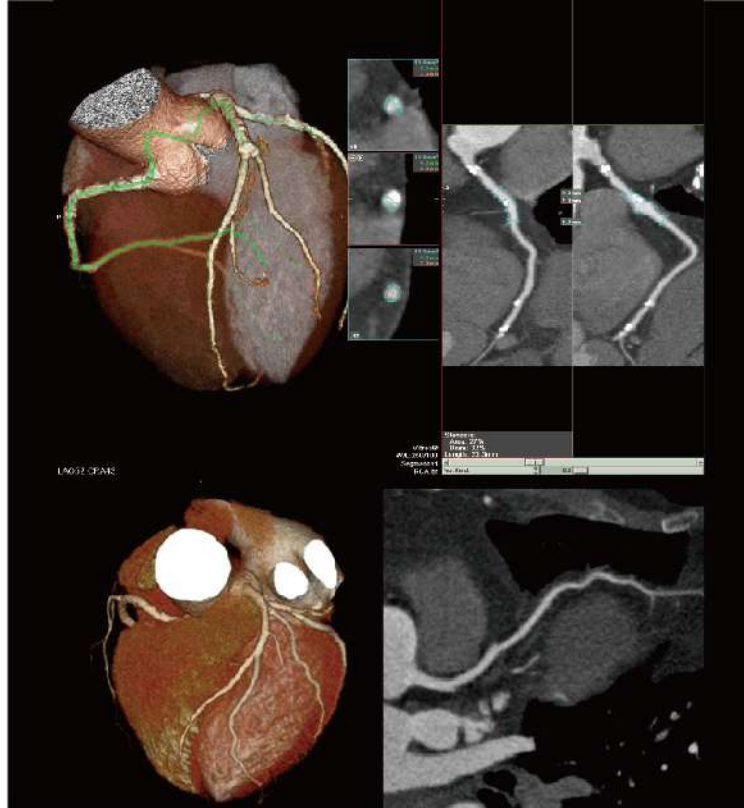


## 心臟血管檢查

由於國人生活飲食習慣歐美化，生活形態改變和高齡化社會的來臨，心血管疾病有成長趨勢，尤其是急性心肌梗塞，已成為心因性猝死的主要原因之一。根據國內外流行病學研究發現，中年男性中有接近13%患有冠狀動脈疾病，而且大部份在臨床上無明顯症狀。這類病人有可能在第一次發病便以急性心肌梗塞甚至於猝死來表現。如能早期發現、早期治療，將可以避免更多猝死意外的發生。

為更安全地早期檢測這些引發猝死的隱形殺手，本院特引進640切電腦斷層掃描儀，其特點包括冠狀動脈鈣化指數篩檢、快速3D立體冠狀動脈攝影診斷，為重要的心導管前篩檢及冠狀動脈術後追蹤利器。檢查時間視心率而定(一般約20分鐘)，僅需一般的靜脈注射，檢查完畢即可出院返家。

可提供術後追蹤的最佳服務，同時無症狀但為心臟病的高危險群者，或疑似心臟病症狀者也可進行篩檢。



## 建議檢查對象

- 生活壓力大、工作過勞者
- 不明原因長期胸痛胸悶者
- 有心血管疾病家族史者
- 曾發作心臟血管疾病者
- 經心臟科醫師評估懷疑有心臟血管疾病者
- 冠狀動脈擴張及安裝支架需要追蹤者
- 冠狀動脈繞道手術需要術後追蹤者
- 長期高血壓、高血脂症者(膽固醇或三酸甘油酯)
- 長期高血糖或糖尿病患者
- 長期抽菸或飲酒者
- 體重超重者

## 檢查前準備

- 受檢者需禁食(NPO)4小時以上，心臟科用藥依醫師指示可以繼續服用。
- 量測血壓及心率。
- 心率高於90bpm/min須服用降心跳速率藥物，並每15分鐘記錄一次。

## 檢查流程

- 顧客詳細填寫心臟病史及危險因子評估問卷單。
- 於等待室裝置心電圖監測心率，視需要給予降心跳速率藥物。
- 心率平穩後即請顧客躺上檢查台並打針。
- 進行呼吸練習及衛教。
- 開始注射顯影劑並執行檢查(顯影劑注射會感覺全身發熱此為正常現象)，檢查過程需要閉氣約5秒。
- 檢查結束先請至等候區等待10分鐘，身體無不適即可離開。

## 檢查後注意事項

- 檢查後即可進食。
- 建議多喝水、多解尿可加速藥物排泄，因為顯影劑是從腎臟代謝後隨著尿液排出。