

**예약 시 확인사항 - 선택 검사 중 항목 선택 후 예약 신청 화면 비고란에 기재
선택이 어려울 시 1833-6234로 문의바랍니다.**

■ 정밀검사 항목

20만원

구분	검사명	관련 질환	선택	비고	
심장검사	1. 심장석회화 CT	심부전, 선천성기형, 관상동맥검사	1~9번 중 택 1		
	2. 심장초음파	심부전, 선천성기형			
CT촬영	3. Brain CT (머리)	뇌출혈, 뇌경색, 뇌의악성, 양성종양			
	4. Chest CT (폐)	폐의악성, 양성종양			
	5. L-Spine CT (허리)	허리디스크, 염좌, 척추만곡촬영			
	6. C-Spine CT (목)	목디스크촬영			
경동맥검사	7. 경동맥초음파+동맥경화	관상동맥진단, 중증동맥경화진단			
알레르기검사	8. IgE (MAST)-Food panel	107종			
유방검사	9. 유방초음파	유방암, 양성종양, 낭종, 섬유종			여
위장검사	10. 위장조영촬영	위, 십이지장염, 궤양, 암질환, 용종	10~12번 중 택 1		
	11. 위내시경(일반)				
	12. 위내시경(수면)				
심전도	EKG (Electrokardiogramme)	부정맥, 전도장애, 심근경색등	●		
전립선검사	전립선초음파	전립선비대, 전립선암	●	남	
부인과검사	자궁초음파	자궁내막질환, 자궁근종, 난소암	●	여	
갑상선검사	갑상선초음파	갑상선암, 갑상선기능항진증, 갑상선기능저하증	●		
소화기계	복부초음파 (간장, 신장, 담낭, 췌장, 비장)	간암, 간경화, 지방간, 간내결석등	●		
		신장암, 신장결석, 수신증등	●		
		담낭암, 담석, 담낭염등	●		
		췌장암, 췌장염등	●		
		비장, 비장비대등	●		
골밀도검사	BMD검사 (bone mineral dency)	골다공증, 골밀도감소	●		

■ 기본 공통 항목

구분	검사명	관련 질환	선택	비고
기본진찰및 상담	진찰 및 상담	과거병력 및 현재의 건강상태	●	
	신장, 체중, 허리둘레, 비만도		●	
	청력, 혈압, 문진		●	
	결과통보 및 입력		●	
치과검사	구강검사	치아우식증, 부정교합, 충치	●	
흉부X선	흉부촬영	폐결핵, 폐기종, 폐암, 기관지염등	●	
요검사	요단백	신장염	●	

혈액검사	SGOT(AST)	간염,심근경색	●	
	SGPT(ALT)	간염	●	
	r-GPT	지방간, 알콜성간염	●	
	Cholesterol(총콜레스테롤)	고지혈증,간병현,관상동맥경화	●	
	HDL Cholesterol (고밀도콜레스테롤)	간실질장애,동맥경화증	●	
	LDL Cholesterol (저밀도콜레스테롤)	갑상선기능항진증,고혈압	●	
	Trigrlyceride(혈중중성지방)	지질대사,지방간등	●	
	Glucose(FBS) (공복혈당)	당뇨병	●	
	Creatinine(혈청크레아티닌)	신우신염,통풍성관절염	●	
	Hemoglobin (혈색소농도)	적혈구 감소증	●	
간기능	Albumin(알부민)	급만성간염 지방간 알콜성 간 장애 폐쇄성황달 유기인중독 간경화증 간 압	●	
	Globurin(글로부린)		●	
	A/G Ratio (알부민/글로부린비율)		●	
	Total Bilirubin(총빌리루빈)		●	
	D.Bilirubin(직접빌리루빈)		●	
	ID.Bilirubin(간접빌리루빈)		●	
	ALP(Alkaline phosphatase)		●	
통풍검사	Uric Acid(노산)	각종염증,결핵	●	
심장기능	LDH(유산탈수소효소)	심근경색증,심장기능장애	●	
췌장기능	Amylase (아밀라제)	급만성췌장염	●	
신장기능	BUN(혈중BUN)	신부전증,노독증	●	
	B/C Ratio (BUN/크레아티닌 비율)	신기능장애,기타신장질환	●	
일 반 뇨 검 사	Promyelocyte (전골수구)	요로감염 신장질환 당뇨병 황달정도 비뇨기계 질환	●	
	Nitrite (나이트라이트)		●	
	U.S. (요비중)		●	
	Ph (노산도)		●	
	U. Glucose (노당)		●	
	Ketone (케톤)		●	
	Urobilinogen (노 빌리노겐)		●	
	Bilirubine (빌리루빈)		●	
	RBC (요잠혈)		●	
성병검사	VDRL (Venereal Disease research Laboratory)	매독	●	
철결핍성 빈혈검사	Fe(철)	철결핍성 빈혈	●	
			●	
갑상선기능	TSH (Thyroid Stimulating Hormo)	갑상선암, 갑상선기능항진증 갑상선기능저하증, 종괴등	●	
	Free T4		●	
부갑상선기능	Cacium	부갑상샘증, 부갑상샘 기능저하증	●	
	PL(인지질)		●	

감염표지자	HBs Ag(B형 표면항원)	B형간염 바이러스 항원	●	
	HBs Ab(B형 표면항체)	B형간염 바이러스 항체	●	
	HCV Ab	C형간염 바이러스 항체	●	
혈액질환 (I)	RBC (적혈구수)	혈액질환, 급만성염증 출혈성질환, 각종백혈구수 빈혈, 악성빈혈	●	
	Hematocrit (적혈구용적률)		●	
	Platelet (혈소판수)		●	
	MCH (평균적혈구 혈색소량)		●	
	MCHC (평균적혈구 혈색소농도)		●	
	RDW (적혈구크기 분포도)		●	
	MPV (평균혈소판 용적)		●	
	PDW (혈소판입자 분포도)		●	
	WBC (백혈구수)		●	
	MCV (평균적혈구 용적)		●	
혈액질환 (II)	Band. Neutrophil (호중구)	급만성 염증 각종 백혈병 알레르기 질환 조혈장애	●	
	Seg. Neutrophil (분엽호중구)		●	
	Lymphocyte (림프구)		●	
	Monocyte (단구)		●	
	Basophil (호염구)		●	
	Metamyelocyte (후골수구)		●	
	Myelocyte (골수구)		●	
	Promyelocyte (전골수구)		●	
	Myeloblast, N.RBC (골수아세포)		●	
종양표지자 (암검사)	AFP (간암)	간암, 간경화, 간병변	●	
	CEA (소화기암)	대장암, 직장암, 결장암등	●	
	CA125 (난소암)	난소암	●	여
	PSA (전립선암)	전립선암	●	남
부인과	Mammography (유방X선검사)	유방암, 유방선종, 유방낭종	●	여
	PAP Smear (경부세포검사)	자궁경부암	●	여
체성분분석	체지방분석	세포내액, 체내단백질, 무기질, 지방질	●	
	체수분분석	양팔, 다리, 몸통의 체수분량분포	●	
	비만진단	체지방량, 근육량, 체지방율, 복부지방	●	
제안금액			20만원 (VAT 포함)	
* 국민건강보험공단 건강검진 대상자는 제안된 검진과 같이 진행되며, 비용을 KMI 에서 국민건강보험공단에 청구하여 수급함.(특정암, 생애전환기 포함)				

추가검사시 항목 및 수가 (개인부담)

검사구분	검 사 명	관 련 질 환	검진수가	비 고
자궁경부암 예방백신	가다실 접종	인유두종바이러스(HPV)예방	330,000	총3회 접종
	서바릭스 접종		330,000	
각종 접종	박타 접종	A형간염 백신	90,000	총2회 접종
	유박스비주 접종	B형간염 백신	45,000	총3회 접종
	프로디악스 23 접종	폐렴구균 백신	35,000	총1회 접종
	조스타박스 접종	대상포진 백신	140,000	총1회 접종
	한타박스 접종	유행성출혈열 백신	72,000	총3회 접종
초음파 정밀	경동맥초음파	관상동맥진단,중증동맥경화진단	50,000	
	심장초음파	심부전,선천성기형	100,000	
	유방초음파(여)	유방암,양성종양,낭종,섬유종	80,000	
	동맥경화검사	동맥경화,협착정도	20,000	
CT 컴퓨터단층촬영	Brain CT (머리)	뇌출혈, 뇌경색, 뇌의악성, 양성종양	100,000	
	Chest CT (폐)	폐의악성, 양성종양	100,000	
	L-Spine CT (허리)	허리디스크, 염좌, 척추만곡촬영	100,000	
	C-Spine CT (목)	목디스크촬영	100,000	
	심장석회화 CT	심부전,선천성기형	120,000	
MRI	MRI Brain	뇌출혈,뇌경색,뇌의악성,양성종양	290,000	
	MRI Lumbar	허리디스크,허리종양	290,000	
	MRI Cervical	목디스크	290,000	
대장검사	대장내시경	대장암,직장암,결장암등	150,000	수면
CLO test	위내시경검사중 의사판단에 따라 실시, 십이지장궤양이있을때 실시		20,000	

검진라인 이용 고객을 대상으로 실시하는 건강검진을 다음과 같이 안내하오니 속지하시고 협조하여 주시기 바랍니다.

1. 검진전일: 검진전날 저녁식사는 오후8시 이전에 가볍게 드시고 이후로는 일체의 음식물을 드시지 마십시오.
복용중인 약이 있으시면 주치의 허락하에 복용을 중지하여 주십시오.
2. 검진당일: 아침식사, 물, 음료, 우유, 껌, 담배도 삼가시기 바랍니다.
혈압약을 복용중이신분은 혈압약을 소량의 물과함께 드십시오.
소변은 가능한 참으시고 오시기 바랍니다.
3. 여성검진자분 주의사항:
 - 1) 생리기간을 피하셔야합니다. (생리후 4일이상 지나야합니다)
 - 2) 임신하신분, 임신의 가능성이 있으신분, 수유중이신분이나 수유를 하셔야할분께서는 UGI, CT, 흉부X-RAY, Mammography등 방사선피폭과 관련된 검진은 하지마십시오.
4. 위장검사의 방법은 내시경(수면, 일반)검사와 위장조영촬영검사중 선택하시고, 수면내시경검사시에는 30분정도 일반내시경검사 보다 시간이 더 소요되며, 당일은 **자가운전금지**가 원칙이므로 대중교통을 이용하시기 바랍니다. 자가운전을 하시고 오신경우는 일반내시경 이나 위장조영촬영검사를 받으시면 됩니다.
5. 위장검사방법선택:
내시경을 한번도 안해보셨거나 해보신지 3년이상되셨거나 평소 위장이 불편하다고 생각되시는분은 내시경으로 선택하실 것을 추천해드립니다.
내시경과 위장조영촬영은 검사하는 방식의 차이가 있을뿐 서로간에 장단점이 있으므로 선택하시는데 참고하시길 바랍니다.