

GoLLife2.

基因檢測報告

健知安 Plus

檢體編號 111222333

ESSENSE AI DEMO

個人化基因檢測報告

受 檢 者	王測試
性 別	男
生 日	1994 / 10 / 06
檢 體 編 號	111222333
報 告 類 別	健知安 Plus
收 檢 單 位	元萃數據
送 檢 醫 師	-
收 檢 日 期	2024-10-23
報 告 日 期	2024 / 10 / 23

報告聲明

元萃數據-GoLLife2.0收納很多醫學方面文獻，然無法完全保證相關醫學文獻中之陳述皆是準確的。同時，在精準醫學持續進展的此刻，目前所陳述內容在未來皆可能有不同面向解釋。再者，即使精準醫學的陳述是準確的，仍須考量個人生活因素、所處環境因素等，意即此評估並非唯一參考依據，無法完全適合您的整體狀態。

檢測方法學說明：某些遺傳的變異已知與疾病發生或疾病進程相關。本產品以生物晶片進行檢測並提供相關DNA的單核苷酸變異與小片段的缺失與插入 (< 10bps)。大片的基因缺失、基因重組、拷貝數變異、DNA結構變異以及部分檢測效率不佳的變異皆不在本產品檢測範圍。檢測報告僅限於報告風險型變異，相關疾病風險可能因為參考文獻之差異而產生不同之評估結果。

在GoLLife2.0上的資訊綜合現階段基因醫學，以基因面向提供健康風險評估，陰性檢測結果表示未在本產品之檢測範圍檢出風險型變異，受測者可免於相對應的基因風險。但受測者仍有可能受到未知風險的基因變異或不在本產品檢測範圍之基因變異以及其它因年齡、生活習慣、族裔、使用藥物等因素影響而致病。其次，基因變異檢測技術亦有其侷限，在大範圍檢測中亦無法達成100%之檢測靈敏度。因此，檢測結果無法完全排除基因遺傳之所有可能。亦不可用於取代來自專業醫療人員的建議，例如醫師、護理師、藥劑師等。

元萃數據科技股份有限公司關心您的健康，期盼參與您的健康管理，同時亦誠摯邀請您加入敝公司個人化醫療策略推廣。

請注意：元萃數據科技股份有限公司所提供的GoLLife2.0並非醫學指引。檢測結果僅為個人化健康管理之參考依據，並不能取代醫療專業人員之專業建議。

元萃數據科技股份有限公司提供的內容應由醫師或專業醫療人員提供判斷與指引，以協助受試者正確停止、開始或改變相關治療措施。

總覽

01 疾病風險評估

遺傳性頭頸癌	-----	正	常	P. 8
家族性鼻咽癌	-----	正	常	P. 10
遺傳性甲狀腺癌	-----	正	常	P. 12
家族性食道癌	-----	正	常	P. 14
家族性肺癌	-----	正	常	P. 16
遺傳性非小細胞肺癌	-----	正	常	P. 18
家族性胃癌	-----	正	常	P. 20
家族性肝癌	-----	正	常	P. 22
遺傳性胰臟癌	-----	正	常	P. 24
遺傳性膽囊癌	-----	正	常	P. 26
遺傳性腎癌	-----	正	常	P. 28
家族性大腸癌	-----	正	常	P. 30
遺傳性膀胱癌	-----	正	常	P. 32
遺傳性膠質母細胞瘤	-----	正	常	P. 34
遺傳性神經母細胞瘤	-----	正	常	P. 36
遺傳性黑色素瘤	-----	正	常	P. 38
遺傳性非黑色素瘤皮膚癌	-----	正	常	P. 40
遺傳性基底細胞癌	-----	正	常	P. 42
家族性皮膚鱗狀細胞癌	-----	正	常	P. 44
家族性乳癌	-----	正	常	P. 46
遺傳性睪丸癌	-----	正	常	P. 48
遺傳性前列腺癌	-----	正	常	P. 50
遺傳性骨肉瘤	-----	正	常	P. 52
遺傳性多發性骨髓瘤	-----	正	常	P. 54
遺傳性濾泡性淋巴瘤	-----	正	常	P. 56

非何杰金氏B細胞淋巴瘤 ---- 正 常 P. 58

家族性遺傳單基因異常

檢測項目	相關基因	家族遺傳風險 帶因風險
遺傳性頭頸癌	AKT1, PTEN, SMAD4, TP53	正常
家族性鼻咽癌	TP53, NRAS	正常
遺傳性甲狀腺癌	ATM, BRAF, FH, HRAS, NRAS, RET, SRGAP1, TG, TP53, AKT1, KRAS	正常
家族性食道癌	BRCA2, LZTS1, TGFB2, TP53	正常
家族性肺癌	BRAF, EGFR, FH, HRAS, RB1, RET, TP53, CHRNA5, AKT1, APC, DICER1, KRAS, MAP2K1, NRAS, PTEN, SMAD4, STK11	正常
遺傳性非小細胞肺癌	EGFR, HRAS, TP53	正常
家族性胃癌	APC, CDH1, FGFR2, HRAS, MUTYH, TP53, AKT1, BRAF, NRAS, PTEN, SMAD4	正常
家族性肝癌	TP53, AKT1, MRE11, NRAS, RAD50	正常
遺傳性胰臟癌	BRCA2, CDKN2A, HRAS, MEN1, SMAD4, TP53, PALB2, STK11	正常
遺傳性膽囊癌	BAP1, TP53	正常
遺傳性腎癌	ATM, BAP1, FH, TP53, VHL, FLCN, MET, NRAS, PTEN	正常

檢測項目	相關基因	家族遺傳風險 帶因風險
家族性大腸癌	AKT1, APC, BUB1B, EPCAM, FH, FLCN, MLH1, MLH3, MSH2, MSH6, MT-CO1, MT-CYB, PMS2, POLD1, POLE, PPARG, RAD54B, RET, SEMA4A, TP53, TTC7A, PTPRJ, BLM, BMPR1A, BRAF, KRAS, MUTYH, NRAS, PALB2, PKHD1, PTEN, SMAD4, TGFB2	正常
遺傳性膀胱癌	NRAS, RB1, TP53, AKT1	正常
遺傳性膠質母細胞瘤	ACVR1, BRCA2, EGFR, ERBB2, FH, IDH1, MTOR, PTEN, SDHB, TP53	正常
遺傳性神經母細胞瘤	EGFR, IDH1, PHOX2B, PTEN, TP53	正常
遺傳性黑色素瘤	ATM, BAP1, BRAF, CDKN2A, FH, PTEN, RET, STK11, TP53, AKT1, BRCA2, MAP2K1, NRAS	正常
遺傳性非黑色素瘤皮膚癌	BAP1, GALNT12, RET	正常
遺傳性基底細胞癌	PTCH1, RASA1, TP53, PALB2	正常
家族性皮膚鱗狀細胞癌	BAP1, LZTS1, PTEN, TP53	正常
家族性乳癌	AR, ATM, BARD1, BRCA1, BRCA2, BRIP1, CHEK2, FH, MLH1, MSH6, PALB2, PTEN, RAD51C, RAD51D, RAD54L, SMAD4, TP53, XRCC2, AKT1, BAP1, MRE11	正常
遺傳性睪丸癌	FH, KIT, NRAS, STK11, TP53	正常
遺傳性前列腺癌	AR, BRCA2, CHEK2, EHPB1, EPHB2, MAD1L1, POLK, PTEN, RNASEL, SMAD4, TP53, AKT1, BRAF, HOXB13	正常

檢測項目	相關基因	家族遺傳風險 帶因風險
遺傳性骨肉瘤	CHEK2, RB1, TP53	正常
遺傳性多發性骨髓瘤	NRAS, TP53, BRAF	正常
遺傳性濾泡性淋巴瘤	CASP10, NRAS, RAD54B, TP53	正常
非何杰金氏B細胞淋巴瘤	BRAF, TP53	正常

遺傳性頭頸癌

Head and Neck Cancers

- 頭頸癌是指發生在頭部和頸部的癌症，包括口腔、咽喉、鼻腔、副鼻竇、唾液腺和喉部等部位的惡性腫瘤。
- 主要發病部位：(1)口腔癌：發生在口腔內的任何部分，如舌頭、牙齦、口腔底部。(2)咽喉癌：包括鼻咽癌、口咽癌、下咽癌，影響到咽喉的不同部分。(3)喉癌：影響聲帶和喉嚨的部位，尤其是發聲的器官。(4)鼻腔與副鼻竇癌：發生在鼻腔和其周圍的副鼻竇。(5)唾液腺癌：發生在分泌唾液的腺體中，如腮腺。
- 風險因素：遺傳、吸煙、飲酒、HPV感染、嚼檳榔、長期接觸致癌物(如石棉、木粉)、不良的口腔衛生、營養不良等。
- 症狀：根據發病位置不同而異，持續的喉嚨痛、耳朵疼痛、吞嚥困難、聲音嘶啞或聲音改變、口腔內出現不癒合的潰瘍或腫塊、鼻塞、流血或鼻竇問題、頸部出現不明原因的腫塊或淋巴結腫大。

您的結果



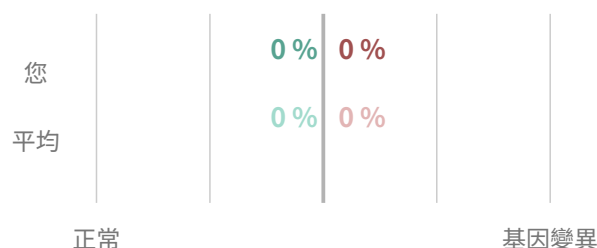
基因與環境影響比率



發生率 0.014 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 41 個



預防與健康管理

- 戒煙戒酒：避免煙草和過量飲酒是預防頭頸癌的關鍵。
- 接種HPV疫苗：可以預防由HPV引起的口咽癌。
- 定期口腔檢查：特別是對於有嚼檳榔習慣或其他風險因素的人。
- 保持口腔健康：良好的口腔衛生習慣可以降低口腔癌風險。
- 如果早期診斷和及時治療，頭頸癌的治療效果通常較好，但晚期癌症可能較難治癒，因此提高警覺性和早期篩查至關重要。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

AKT1

PTEN

SMAD4

TP53

家族性鼻咽癌

Nasopharyngeal carcinoma

- 鼻咽癌是一種發生在鼻咽部的惡性腫瘤，鼻咽位於鼻腔和口咽的後方，與耳朵和咽喉相連。屬於華人中較常見的癌症類型，其發生率遠高於全球其他地區。
- 男性比女性更容易患鼻咽癌(2至3倍)，且多發於30-50歲之間
- 風險因素：家族遺傳因素、EB病毒(Epstein-Barr virus)感染、吸菸、酗酒、長期接觸有毒物質(木煙、空氣汙染、化學物質，或攝取醃製食物中的亞硝酸鹽等)、性別與年齡等。
- 症狀：頸部腫塊(鼻咽癌經常會轉移到頸部淋巴結)、鼻塞、流鼻血、聽力減退、耳鳴、中耳積水、頭痛、視力模糊、復視等。

您的結果



基因與環境影響比率

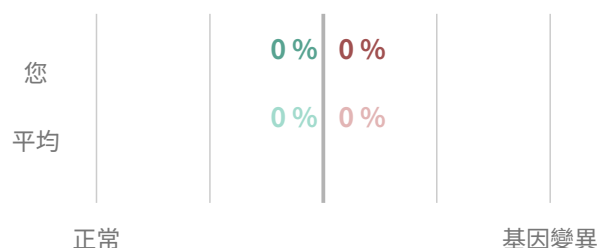


發生率

0.01 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 59 個



預防與健康管理

- 減少醃製食物的攝入：煙燻及醃漬食品內含亞硝酸胺，吃多了會增加罹癌風險，應減少食用。
- 避免接觸有害物質，如煙霧和化學品。
- 早期檢測：定期至耳鼻喉科接受檢查，尤其是有家族鼻咽癌史的人士。
- 治療後的患者應定期追蹤，以監測是否有復發情況。若出現身體不適症狀，應及早回診確認。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

TP53

NRAS

遺傳性甲狀腺癌

Thyroid cancer

- 甲狀腺位於頸部前方，是一個呈蝴蝶狀的小腺體，是重要的內分泌腺，分泌甲狀腺素調節身體細胞的新陳代謝、生長和發育。
- 主要分為乳突癌(佔所有甲狀腺癌的70%至80%，生長緩慢，預後較好)、濾泡癌(佔甲狀腺癌的10%至15%，容易轉移)、未分化癌和髓質癌。
- 女性患甲狀腺癌的機率約為男性的3至4倍。
- 風險因素：遺傳、飲食(碘攝取過多或過少)、過去曾接受頭頸部放射線治療(尤其是兒童時期)增加患病風險、橋本氏甲狀腺炎等。
- 常見症狀：頸部腫塊(前方或側面的腫塊或結節)、聲音沙啞、吞咽或呼吸困難、體重減輕、頸部淋巴結腫大、胸部不適等。

您的結果



基因與環境影響比率

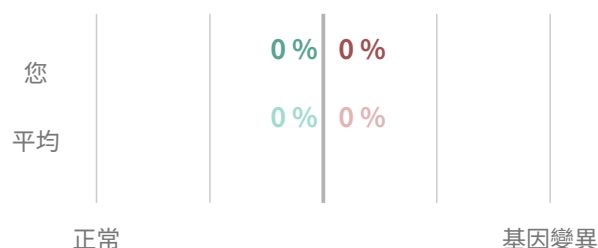


發生率

0.008 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 108 個



預防與健康管理

- 甲狀腺檢查：對於有家族甲狀腺癌病史、曾經接受過頸部放射治療或其他高風險人群，應定期進行甲狀腺檢查，如頸部超音波。
- 均衡飲食：碘是甲狀腺功能正常所需的重要元素，但過量或不足都可能影響甲狀腺健康。確保飲食中包含適量的碘，可以通過食用碘鹽、海藻類食品來補充。多吃富含抗氧化劑的食物(例如果實、蔬菜和全穀類)。
- 保持健康的生活方式，定期運動，保持良好情緒和避免過度勞累。避免吸菸和過量飲酒。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

ATM	BRAF	FH	HRAS	NRAS	RET	SRGAP1	TG
TP53	AKT1	KRAS					

家族性食道癌

Esophageal cancer

- 食道是連接咽喉與胃部的管道，負責將食物和液體從口腔運送到胃部。當食道內的細胞發生基因突變，細胞可能異常增長並形成腫瘤，這就是食道癌。
- 癌症類型：食鱗狀上皮細胞癌(佔上三分之二)這是最常見的類型，通常發生在食道的中上部。腺癌(佔下三分之一)多發生於食道下部，尤其是接近胃部的部分。
- 危險因子：吸菸、飲酒、嚼檳榔、食用加工食品(含亞硝酸胺的食物)、攝取過熱食物、缺乏新鮮水果和蔬菜、肥胖、食道曾受傷害、胃食道逆流等均可增加患食道癌的風險。
- 症狀：初期症狀通常不明顯，隨著腫瘤增大，食道管腔可能受到阻塞，出現吞嚥困難、體重減輕、胸痛或胸部不適、胃灼熱、反酸、嘔吐、聲音嘶啞、持續性咳嗽等症狀。

您的結果



基因與環境影響比率

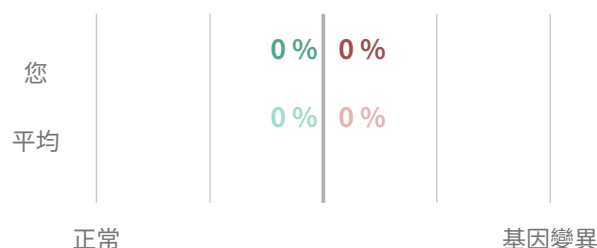


發生率

0.02 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 58 個



預防與健康管理

- 過燙的食物會刺激食道黏膜，增加罹患食道癌的風險。醃製品中含有亞硝酸胺等致癌物質，應減少此類食物的攝取。
- 吸菸和飲酒是食道癌的主要危險因子，戒菸和戒酒可以大幅降低罹患食道癌的風險。檳榔中的致癌物質會增加罹患食道癌的風險，因此應避免嚼檳榔。
- 蔬菜和水果中含有豐富的纖維和維生素，有助於保護食道黏膜，降低罹患食道癌的風險。多食用含有維他命C的食物，這有助於降低食道癌的風險。
- 定期檢查：對於有胃食道逆流等慢性疾病的患者，應定期接受上消化道內視鏡檢查，早期發現異常情況。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

BRCA2

LZTS1

TGFBR2

TP53

家族性肺癌

Lung cancer

- 在肺部或支氣管形成的惡性腫瘤。這些腫瘤通常由正常肺細胞中的DNA損傷導致細胞異常生長所形成。分為兩大類型：小細胞肺癌和非小細胞肺癌。
- 病因：吸煙、環境和職業暴露、空氣污染、基因、肺部疾病(如慢性阻塞性肺病和肺結核)等。
- 小細胞肺癌：約佔10-15%，生長速度快，易於擴散轉移，對放療和化療較為敏感。
- 非小細胞肺癌：佔85%以上，包括腺癌、鱗狀細胞癌和大細胞癌。生長較緩慢，轉移也較慢，但許多患者在確診時已無法接受手術治療。
- 症狀：持續性咳嗽、咳痰中帶血、胸痛、呼吸困難、聲音嘶啞、食慾減退和體重減輕、反覆的肺部感染等。

您的結果



基因與環境影響比率

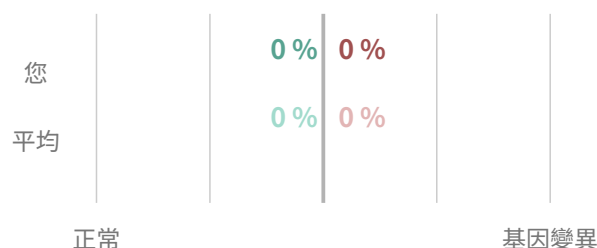


發生率

0.07 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 144 個



預防與健康管理

- 戒菸和避免二手煙是最重要的措施。
- 均衡飲食、定期運動、接種疫苗(如流感疫苗和肺炎疫苗)以減少呼吸系統感染風險。
- 長期暴露於石棉等致癌物質的工作者應加強自我保護，如戴口罩、穿防護衣物等。高危人群應定期進行肺部影像學檢查，如X光或CT掃描。
- 若出現持續性咳嗽、咳血、胸痛、氣短等症狀，應及時就醫檢查。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

BRAF	EGFR	FH	HRAS	RB1	RET	TP53	CHRNA5
AKT1	APC	DICER1	KRAS	MAP2K1	NRAS	PTEN	SMAD4
STK11							

遺傳性非小細胞肺癌

Non-small cell lung cancer

- 肺癌主要為2大類：小細胞肺癌及非小細胞肺癌。根據衛服部資料，肺癌高居臺灣癌症死因首位，占所有癌症死亡人數的五分之一(19.4%)。
- 非小細胞肺癌有三種主要類型，分別是肺腺癌、肺鱗狀細胞癌以及肺大細胞癌。
- 肺腺癌患者通常為無吸煙史，此類腫瘤常長在肺部邊緣，其中一類細支氣管肺泡腺癌常見於無吸菸史女性。
- 鱗狀細胞癌與抽菸密切相關，常發生在較大氣管的膜，擴散速度較為緩慢。
- 肺大細胞癌通常為週邊型病變，擴散速度快難以治療。
- 症狀：長期咳嗽、胸部感染、呼吸困難、聲音沙啞、胸痛或咳血、發燒、喪失食慾、體重不明原因降低以及疲倦。

您的結果



基因與環境影響比率

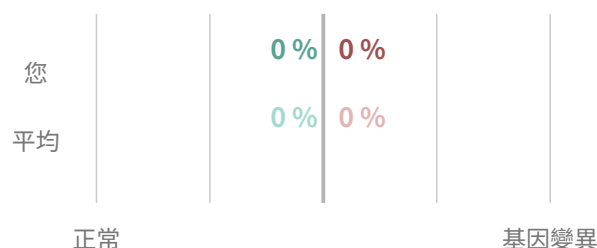


發生率

0.03 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 57 個



預防與健康管理

- 戒菸及避免暴露於PM2.5等空氣污染物。
- 避免二手煙：長期暴露於二手煙也會增加患非小細胞肺癌的風險，因此應避免長時間在吸菸者附近吸入煙霧。
- 保持良好的飲食和運動習慣，定期進行健康檢查並改善個人衛生習慣。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

EGFR

HRAS

TP53

家族性胃癌

Gastric cancer

- 胃癌通常起源於胃黏膜的細胞發生不正常的繁殖與增生，多數為腺癌，分為胃腺癌、原發性胃淋巴瘤與胃肉瘤。
- 危險因子：主要危險因子包括幽門螺桿菌感染、吸煙、飲酒、鹽分攝取過多、飲食不均衡、慢性胃炎、胃息肉、胃潰瘍、胃腸道疾病家族史等。
- 症狀：早期胃癌通常無明顯症狀，隨著病情進展，可能出現胃痛、腹部不適、消化不良、食慾減退、體重減輕、嘔吐、黑便等。晚期症狀：包括持續性上腹痛、消化道出血(如嘔血或黑便)、貧血、腹部腫脹、體重急劇下降等。
- 常吃高鹽或燻烤食物、酗酒和吸菸等生活習慣是胃癌的風險因素。幽門螺旋桿菌感染被認為是胃癌的重要致病因子，且世界衛生組織將其列為第一類致癌物。

您的結果



基因與環境影響比率

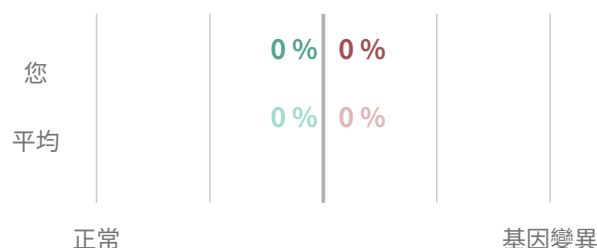


發生率

0.02 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 118 個



預防與健康管理

- 飲食與生活方式調整：減少鹽分攝取，避免食用高鹽、高油、高糖及烤燒過度的食物，增加蔬菜、水果和全穀物的攝入。戒菸和限制酒精消耗，這些行為可以明顯降低胃癌的風險。
- 定期健康檢查：對於高風險人群，如有家族史或患有胃炎、胃潰瘍等胃部疾病的人，應定期接受上消化道內視鏡檢查和其他相關檢查，以早期發現任何異常情況。
- 幽門螺桿菌感染的處理：如有幽門螺桿菌感染，應接受適當的抗菌治療，並定期追蹤檢查以確保治療效果。
- 遺傳風險評估和諮詢：對於有家族史的人群，應考慮遺傳風險評估和遺傳諮詢，以制定個性化的預防和監測計劃。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

APC	CDH1	FGFR2	HRAS	MUTYH	TP53	AKT1	BRAF
NRAS	PTEN	SMAD4					

家族性肝癌

Hepatocellular carcinoma

- 指肝臟細胞發生惡性變化並形成腫瘤的癌症。全球最常見的癌症之一，尤其在亞洲和非洲的部分地區發病率較高。
- 肝癌主要分為兩種類型：原發性肝癌：直接從肝臟細胞或膽管細胞發生的癌症，最常見的是肝細胞癌。轉移性肝癌：癌細胞從身體其他部位(如大腸、乳腺、肺等)轉移到肝臟。
- 主要風險因子：病毒性肝炎(如乙型或丙型肝炎病毒感染)、肝硬化、非酒精性肝脂肪性肝炎、肥胖、糖尿病、毒素暴露(黃麴毒素等)和先天代謝性肝臟疾病。
- 症狀：早期幾乎沒有症狀，少數患者可能出現輕微的腹脹或疲倦感。晚期症狀包括右上腹疼痛、體重減輕、腹脹、黃疸、食慾不振、發燒及腹部積水等。

您的結果



基因與環境影響比率

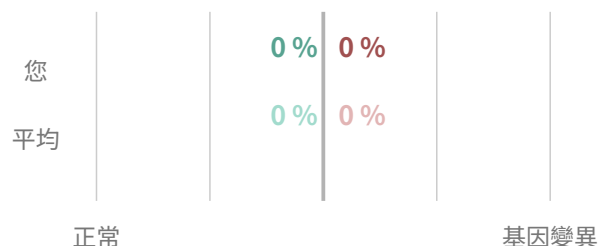


發生率

0.07 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 102 個



預防與健康管理

- 避免不必要的輸血和打針，減少接觸可能感染乙型或丙型肝炎病毒的風險。接種乙型肝炎疫苗，減少感染乙型肝炎的風險。
- 對於慢性乙型或丙型肝炎帶原者，應進行定期追蹤檢查。
- 控制酒精攝取，防止酒精性肝炎。
- 避免食用黃麴毒素污染的食物，可能存在於發霉的穀物和堅果中。
- 控制體重，避免肥胖。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

- TP53

AKT1

MRE11

NRAS

RAD50

遺傳性胰臟癌

Pancreatic cancer

- 胰臟功能及結構：胰臟是一個位於腹部的重要器官，主要分泌消化酶和胰島素等激素，有助於消化食物和調節血糖水平。
- 癌症類型：約92%為腺癌，源自胰外分泌腺體，即自運送消化液之胰管上皮細胞衍生之腺癌。
- 危險因子：吸菸是最主要的危險因子之一，其他包括肥胖、高脂飲食、慢性胰臟炎、家族遺傳因素、糖尿病、過度飲酒和年齡等。
- 症狀：早期症狀不顯著，隨著腫瘤增大，可能出現腹痛、背痛、消化不良、體重減輕、黃疸、食慾不振等症狀。晚期症狀：消化道出血、貧血、骨頭疼痛、胰性糖尿病等，通常在發現時已是晚期，難以治療。
- 胰臟癌預後不佳，五年存活率不到5%，及早發現及早處置是改善預後的關鍵。由於胰臟癌的高致命性，公眾應提高對該疾病的認識，並積極參與健康檢查和預防措施。

您的結果



基因與環境影響比率

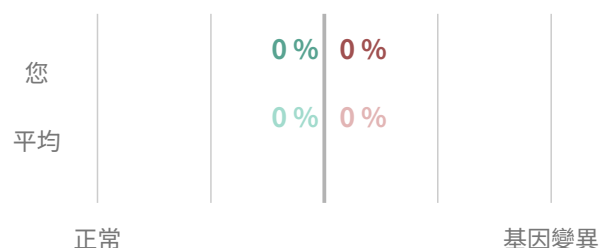


發生率

0.01 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 185 個



預防與健康管理

- 避免吸菸和酗酒，這些都是已知的胰臟癌高危險因素。吸菸和酗酒會增加胰臟細胞的變異風險，從而可能引發癌變。
- 飲食方面，應避免高糖、高油的食物。選擇低糖、低脂肪的飲食。
- 食用富含葉酸及維生素B6的食物，如綠葉蔬菜、豆類、全穀類、堅果等。這些營養素對細胞的正常代謝和修復有重要作用，能夠減少細胞變異的可能性。
- 肥胖與胰臟癌發病有一定的相關性，適度的運動和健康飲食有助於體重管理。
- 遺傳風險評估：有家族病史或其他高危險因素的人群，應該定期進行相關檢查。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

BRCA2

CDKN2A

HRAS

MEN1

SMAD4

TP53

PALB2

STK11

遺傳性膽囊癌

Gallbladder cancer

- 是指源於膽囊內黏膜的惡性腫瘤，通常起源於膽囊內壁。
- 大多數膽囊癌病例與膽石症(膽結石)有關，尤其是長期患有膽囊炎或長期存在大型膽石的患者。
- 分類：膽囊癌主要根據組織學結構和腫瘤的擴散情況進行分類，包括早期膽囊癌和進行性膽囊癌。
- 風險因子：膽結石、年齡、性別(尤其是女性)、慢性胰臟炎、遺傳和家族病史。其他有膽管囊腫、慢性類傷寒或副傷寒帶原等。
- 症狀：早期症狀通常不明顯。晚期症狀包括：上腹部疼痛或不適、消化不良和食慾減退、黃疸和皮膚或眼睛黃染、腹部腫脹或腫塊感、未明原因的體重減輕。

您的結果



基因與環境影響比率

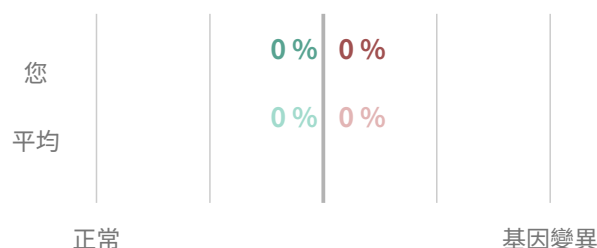


發生率

0.01 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 57 個



預防與健康管理

- 保持健康生活方式：避免肥胖和慢性疾病，如糖尿病和高血壓。
- 健康飲食，避免高脂肪和高糖飲食，多攝取蔬菜和水果。戒煙和限制酒精消耗，這些行為可以降低患膽囊癌的風險。
- 注意症狀：對於出現不明原因的持續性上腹部疼痛、消化不良或黃疸等症狀的人群應及時就醫，接受專業檢查和診斷。
- 如果有膽囊結石的人應定期進行超音波檢查，以監控結石的變化。對於有膽囊疾病家族史的人，定期進行全面體檢可以及早發現問題。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

BAP1

TP53

遺傳性腎癌

Hereditary renal cell carcinoma

- 腎細胞癌是最常見的腎臟惡性腫瘤之一，占所有腎臟癌的大多數。
- 發病情況：腎細胞癌主要起源於腎臟的小管細胞，屬於惡性腫瘤。大多數腎細胞癌患者的腫瘤只影響一側的腎臟，但有時也可能影響雙側。
- 風險因子：吸菸是主要風險因子之一；遺傳因素；高血壓和肥胖；長期使用特定的止痛藥物；暴露於特定的化學物質和環境污染物；性別和年齡，男性患腎癌的風險高於女性，且多發於50歲以上人群；長期洗腎。
- 症狀：血尿(尿中含有血液)、腹部或側腹部疼痛、腫塊或包塊在腹部或側腹部、體重減輕和疲勞感、發熱和疲倦。

您的結果



基因與環境影響比率

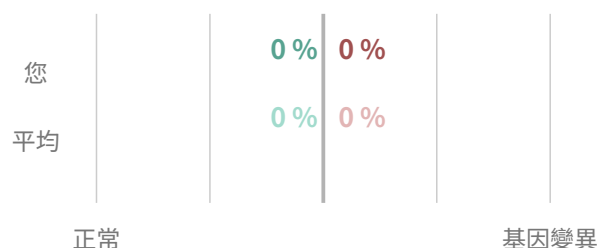


發生率

0.005 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 188 個



預防與健康管理

- 戒菸：戒煙可以顯著降低患腎細胞癌的風險。
- 保持健康的體重和適度的身體活動，有助於降低癌症風險。控制高血壓和糖尿病。
- 避免暴露於危險因素：減少或避免暴露於可能的致癌化學物質和環境污染物。
- 定期健康檢查：定期進行身體檢查和必要的健康檢查，如超聲波檢查等，有助於早期發現潛在的問題。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

ATM	BAP1	FH	TP53	VHL	FLCN	MET	NRAS
PTEN							

家族性大腸癌

Colorectal cancer

- 大腸由盲腸、結腸和直腸組成，是消化系統的末端部分，負責吸收水分和形成糞便。
- 大腸癌通常從良性瘻肉開始，這些瘻肉可能隨著時間演變為惡性腫瘤。早期未經處理的瘻肉會有更高的風險發展為癌症。
- 大腸癌多數發生於遠端結腸和直腸(約60%)，近結腸(約40%)的發病率較低。
- 近結腸癌的主要症狀包括慢性大腸出血，可能導致貧血；遠端結腸及直腸癌的常見症狀包括肛門出血、糞便變細和便秘，腫瘤長大可能進一步影響腸道功能。
- 風險因子包括年齡(50歲以上)、過度肥胖、飲食習慣(高肉類、低纖維)、缺乏運動、吸煙、過度飲酒、慢性腸炎(如潰瘍性結腸炎)、家族性遺傳疾病(如家族性腺瘤性息肉症)。
- 症狀：早期可能無明顯症狀，隨著腫瘤生長，可能出現便血、腹部疼痛、改變排便習慣(如便秘或腹瀉)、腹部脹氣、感覺未排乾淨等。

您的結果



基因與環境影響比率

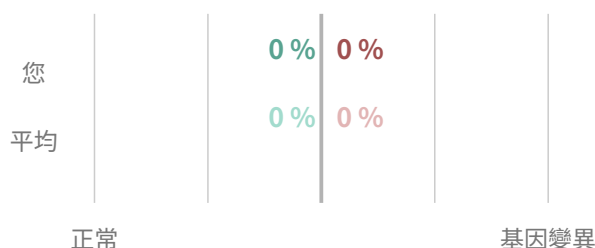


發生率

0.08 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 1013 個



預防與健康管理

- 飲食調整：增加高纖維食物(如全穀類、蔬菜和水果)，減少紅肉和加工肉品的攝取。保持適當的體重，避免高脂肪和高糖飲食。
- 生活方式改變：增加運動量，每周至少150分鐘的中等強度有氧運動。戒煙和限制酒精攝取。
- 如出現血便、糞便中有黏液、排便習慣改變、大便變細小、經常腹瀉或便秘等症狀，且持續超過兩周，應儘速就醫進行進一步檢查。
- 定期篩檢：建議50歲以上的人士定期進行大腸癌篩檢，如定期糞便潛血試驗或大腸鏡檢查。
- 如有家族史或其他高風險因素，應考慮遺傳風險評估和遺傳諮詢。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

AKT1	APC	BUB1B	EPCAM	FH	FLCN	MLH1	MLH3
MSH2	MSH6	MT-CO1	MT-CYB	PMS2	POLD1	POLE	PPARG
RAD54B	RET	SEMA4A	TP53	TTC7A	PTPRJ	BLM	BMPR1A
BRAF	KRAS	MUTYH	NRAS	PALB2	PKHD1	PTEN	SMAD4
TGFBR2							

遺傳性膀胱癌

Bladder cancer

- 是發生在膀胱內壁細胞中的一種惡性腫瘤。它是泌尿系統中常見的癌症。
- 膀胱癌主要發生於膀胱內皮細胞，最常見的是移行上皮細胞癌，佔90%。6%是鱗狀上皮細胞癌、少部分腺癌和未分化型癌。
- 發病原因：吸菸是最主要的致癌因素之一；家族遺傳；慢性膀胱炎(長期性的膀胱發炎)；長期接觸芳香胺、化學染劑；長期食用砷污染的食物或飲水；頻繁攝取醃製或碳烤食物。
- 症狀：血尿、排尿疼痛、頻尿、尿急、尿失禁、腹部或下背疼痛。若癌細胞轉移，可能出現骨疼痛、下肢腫脹等症狀。

您的結果



基因與環境影響比率

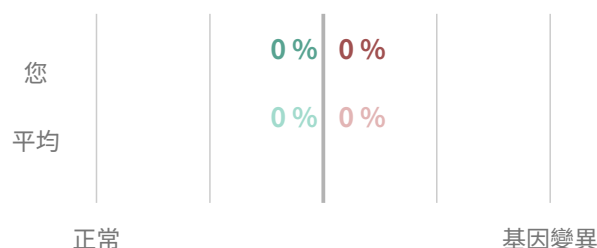


發生率

0.01 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 86 個



預防與健康管理

- 增加水分攝入，保持膀胱內的良好水化。定期排尿，避免長時間憋尿。
- 戒菸：戒菸是最有效的預防措施之一，減少吸煙及避免二手菸的暴露。
- 長期接觸染料、化學物質或環境污染物的人群應定期接受尿液檢測，早期發現可能的膀胱問題。
- 定期健康檢查：包括超音波、靜脈腎盂攝影、膀胱鏡檢查以及病理切片檢查，有助於早期發現和診斷膀胱癌。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

- NRAS

RB1

TP53

AKT1

遺傳性膠質母細胞瘤

Glioblastoma

- 是最常見和最具侵襲性的惡性腦腫瘤之一，約佔顱內腫瘤的12~15%，難以完全治愈，且復發率高。
- 這種腫瘤生長迅速，具有高度侵襲性，通常位於大腦白質，尤其在額葉、顳葉和頂葉最常見。
- 多發於45歲至70歲的中老年人群，男性的發病率高於女性。
- 病因：基因突變；環境暴露(長期暴露於輻射、電磁場、接觸某些致癌化學物質)；病毒感染；頭部受傷；過去的頭部創傷史；吸煙、飲酒；年齡等。
- 症狀：頭痛、頭暈、視力模糊、癲癇發作、人格改變、記憶力衰退、語言障礙、肢體無力、運動功能喪失等。

您的結果



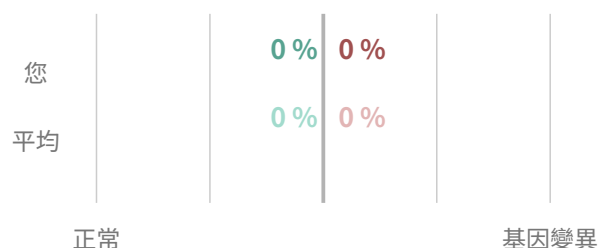
基因與環境影響比率



發生率 0.003 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 138 個



預防與健康管理

- 保持均衡飲食、適度運動、充足休息。
- 避免吸煙和過量飲酒。
- 定期進行健康檢查，尤其是有家族遺傳病史的人群，以早期發現異常，及早治療。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

ACVR1	BRCA2	EGFR	ERBB2	FH	IDH1	MTOR	PTEN
SDHB	TP53						

遺傳性神經母細胞瘤

Neuroblastoma

- 神經母細胞瘤是好發於兒童的惡性腫瘤，是一種生長快速的腫瘤，容易侵犯轉移到骨髓、骨頭、肝臟等處。
- 可發生在交感神經系統分佈的任一部位，但最常發生在後腹腔，尤其好發於腎上腺的位置。
- 男生發生機率大於女生，在10歲以前發病佔90%，4歲以前發病有75%，2歲以前發病佔約50%。
- 病因：仍不明，但近來研究指出可能和遺傳相關。
- 症狀：常和腫瘤位置有關，腹脹、發燒、貧血、麻痺、四肢無力、呼吸困難、高血壓、頭痛、潮紅、盜汗等。

您的結果



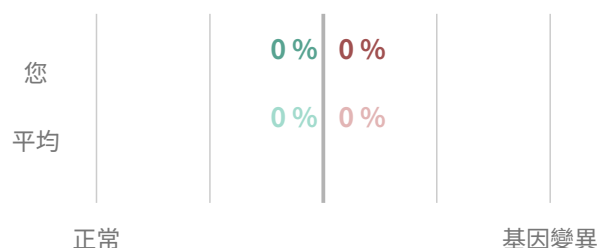
基因與環境影響比率



發生率 0.001 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 123 個



預防與健康管理

- 定期的健康檢查可以幫助早期發現任何不尋常的症狀或腫塊，尤其是腹部和其他可能出現神經母細胞瘤的部位。
- 雖然大多數神經母細胞瘤是偶發性的，但有家族病史的個案應該接受遺傳諮詢，以了解可能的遺傳風險。
- 確保兒童有良好的飲食習慣、適當的體重管理和適度的運動，有助於維持整體健康。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

- EGFR
- IDH1
- PHOX2B
- PTEN
- TP53

遺傳性黑色素瘤

Melanoma

- 最惡性的皮膚癌之一，具有高度侵襲和轉移性，同時有較高的死亡率。主要源於皮膚中的黑色素細胞，這些細胞負責生產黑色素，即皮膚中的色素。
- 疾病特徵：黑色素瘤通常表現為黑色或棕色的瘤塊，可能有不規則的形狀和邊緣。它們可以發展在暴露在陽光下的皮膚部位，如頭部、臉部、手臂和腳部，也可能出現在沒有暴露於陽光下的部位。
- 主要常見分類：(1)表淺擴散型黑色素瘤：最常見的類型，約佔所有黑色素瘤的65%。它通常開始於皮膚表面，並且在水平擴散之前只會淺層地滲透皮膚。(2)結節型黑色素瘤：生長迅速且具有侵襲性，通常形成凸起的腫塊，確診時已經進入深層皮膚或更深部位。(3)肢端黑色素瘤：常見於手掌、腳掌和指甲下，通常發生在黃種人中。它的生長較慢，常易忽略而延誤治療時機。(4)惡性痣型：老年人較常見，與長期暴露於陽光有關，常出現於臉部和手部。
- 危險因素：長時間暴露在紫外線下(陽光曝曬或人工日光燈使用)、過去有黑色素瘤或其他形式的皮膚癌病史、家族遺傳、膚色較淺、容易曬傷、大量痣、接觸有毒物質等。

您的結果



基因與環境影響比率

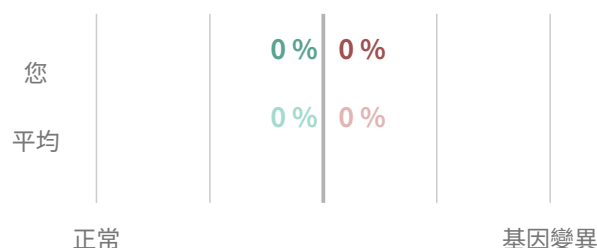


發生率

0.001 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 122 個



預防與健康管理

- 避免在陽光強烈的時段外出，特別是在中午和下午的陽光最烈的時候。
- 使用防曬霜(SPF 30以上，並在外出前30分鐘塗抹，每兩小時補充一次)、寬邊帽、太陽眼鏡和長袖衣服等物品來保護皮膚。
- 自我檢查：黑痣左右兩邊不對稱、黑痣邊緣不規則、模糊或鋸齒狀、黑痣顏色不均勻、直徑大於6公釐、黑痣於短時間內急速變大、變凸或表面有潰瘍流血。定期與醫療保健專業人員討論皮膚檢查和預防措施。
- 保持健康的生活方式，包括均衡飲食、適量運動和遠離吸煙等不良習慣。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

ATM	BAP1	BRAF	CDKN2A	FH	PTEN	RET	STK11
TP53	AKT1	BRCA2	MAP2K1	NRAS			

遺傳性非黑色素瘤皮膚癌

Non-melanoma skin cancer

- 是一類發生在皮膚上的癌症，它包括所有不是黑色素瘤的皮膚癌。非黑色素瘤皮膚癌是最常見的皮膚癌類型，通常生長緩慢，且惡性程度較低。
- 主要類型：基底細胞癌(Basal Cell Carcinoma, BCC)與鱗狀細胞癌(Squamous Cell Carcinoma, SCC)。
- 基底細胞癌：是最常見的皮膚癌類型，佔所有皮膚癌的大約70-80%。源於表皮最底層的基底細胞，生長緩慢，通常不會轉移至其他部位，常見於暴露於陽光的部位，如臉部、耳朵、頸部和手臂。
- 鱗狀細胞癌：佔所有皮膚癌的約20%。源於表皮較表層的鱗狀細胞，有生長速度比基底細胞癌快，有時可能轉移至淋巴結或其他部位。通常表現為紅色、鱗狀、粗糙的斑塊，或結痂的潰瘍，常見於陽光暴露區域，如臉部、手背和手臂。
- 風險因素：長期曝露於紫外線、膚色(膚色較淺、容易曬傷)、年齡(多發於中老年人)、免疫功能低下、長期暴露於有毒化學物質、皮膚病史等。

您的結果



基因與環境影響比率

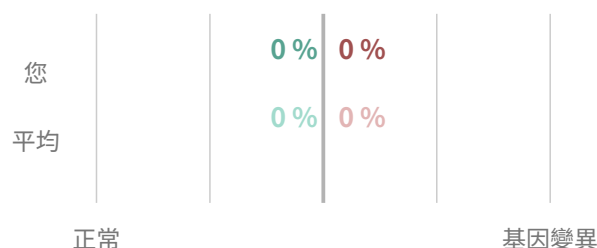


發生率

0.014 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 5 個



預防與健康管理

- 避免曝露於紫外線：避免在太陽高照時段長時間曝露在陽光下。外出時穿著長袖衣物、帽子和太陽眼鏡。定期使用寬譜防曬霜並定期補擦，特別是在游泳或劇烈運動後。
- 自我檢查：定期檢查皮膚上的任何新斑點或變化，特別是易曝露於陽光的部位。
- 早期檢測和治療：對於有皮膚癌風險因素的人群，定期進行皮膚檢查，以便早期發現和治療皮膚癌。早期檢測和治療通常可以有效控制非黑色素瘤皮膚癌，避免其擴散和引起更嚴重的後果。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

BAP1

GALNT12

RET

遺傳性基底細胞癌

Basal cell carcinoma

- 是皮膚上最常見的一種惡性腫瘤，好發於年長者，屬於非黑色素瘤皮膚癌，占約70-80%，源於表皮最底層的基底細胞，生長緩慢，通常不會轉移至其他部位。
- 通常出現在接受陽光照射的區域，如頭頸部、手背及前臂等地方。
- 轉移情況：基底細胞癌轉移的情況非常罕見，如果發生轉移，主要會影響淋巴系統、肺部及骨骼。
- 症狀：外觀和症狀因人而異，珍珠狀結節(皮膚上出現小而光滑的結節，通常呈珍珠狀，可能帶有細小的血管，這些結節多見於面部、耳朵、頸部等暴露於陽光的部位)、潰瘍(不易癒合的潰瘍，並有出血或結痂的情況。)、鱗片狀斑塊(紅色、鱗片狀的斑塊，邊緣略微隆起，中心可能凹陷。)、皮膚變色(出現棕色、黑色或藍色的色素沉著)。
- 危險因子：年齡(多發於中老年人)、皮膚較淺色、長時間曝露於陽光下、有家族病史、暴露於重金屬(如砷)或放射線等。皮膚白化病、遺傳因素和免疫低下。

您的結果



基因與環境影響比率

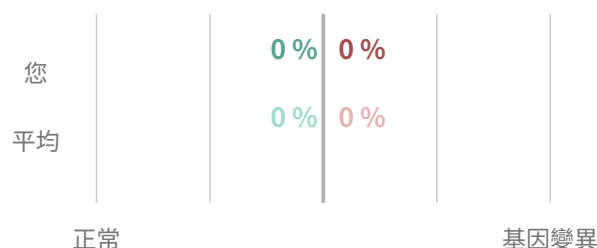


發生率

0.009 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 68 個



預防與健康管理

- 防曬：日常生活中應積極做好防曬工作，包括戴寬邊帽、太陽眼鏡，使用高SPF值的寬譜防曬霜，並避免在陽光強烈時段長時間曝曬。
- 保持健康生活方式：增強免疫系統，定期運動，均衡飲食，戒煙限酒，有助於降低患基底細胞癌的風險。
- 定期自我檢查皮膚，注意任何新出現的斑點、痣或腫瘤，特別是在暴露於陽光的部位。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

- PTCH1
- RASA1
- TP53
- PALB2

家族性皮膚鱗狀細胞癌

Cutaneous squamous cell carcinoma

- 皮膚鱗狀細胞癌是台灣皮膚癌中相當常見的一種，約佔所有皮膚癌的27%。
- 這種癌症通常發生在暴露於陽光的部位，如臉部、耳朵、頸部、手背和臂部，但也可以出現在身體的其他部位。
- 症狀：外觀上通常表現為紅色腫瘤、潰瘍，隨時間可能會出現鱗狀皮屑覆蓋。在長期曝曬後，可能進一步發展成日光性角化，最終形成鱗狀細胞癌。
- 危險因子：主要的危險因子包括長期陽光暴露、遺傳因素、慢性傷口、慢性砷中毒、過度輻射暴露以及某些病毒感染等。

您的結果



基因與環境影響比率

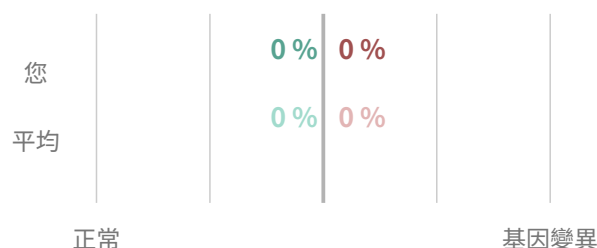


發生率

0.011 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 59 個



預防與健康管理

- 避免日曬：避免在紫外線強烈的時間長期暴露在太陽下，特別是在中午時段。
- 使用防曬產品：出門時使用高效的防曬產品，包括帽子、太陽眼鏡和長袖衣物，以保護皮膚不受到紫外線傷害。
- 定期自我檢查：定期檢查皮膚，尤其是容易暴露在陽光下的部位，如發現任何異常或變化，應及時就醫。
- 遠離化學物質：減少接觸煤焦油等有害物質，以降低罹患皮膚鱗狀細胞癌的風險。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

BAP1

LZTS1

PTEN

TP53

家族性乳癌

Hereditary breast cancer

- 是一種發生在乳房組織中的惡性腫瘤，好發年齡在40~65歲的婦女，是女性中最常見的癌症之一，但它也可能發生在男性身上，儘管這種情況較為罕見。
- 分類：(1)原位癌：非侵襲性癌症，癌細胞僅限於乳腺導管內，尚未擴散到周圍的乳房組織。(2)侵襲性乳癌：擴散至其他組織，有侵潤性導管癌(IDC，這是最常見的乳癌類型，癌細胞開始在乳腺導管內形成，然後擴散到周圍的乳房組織。)和侵潤性小葉癌(ILC，癌細胞起源於乳腺小葉，然後擴散到附近的乳房組織。)(3)其他類型包括乳小葉癌、炎性乳癌、三陰性乳癌等。
- 風險因素：遺傳因素(如直系親屬有乳癌病史。基因突變，如BRCA1和BRCA2。)、性別、年齡(50歲以上女性)
、荷爾蒙暴露(早期初潮、晚年停經、未生育或初次生育年齡較晚)、肥胖、飲食、酗酒和吸菸等。
- 症狀：早期症狀不明顯，隨著腫瘤增長，乳房或腋下出現硬塊或腫塊，造成乳房外形改變、皮膚粗糙、紅腫或出現橘皮樣變化，乳頭凹陷、分泌物(帶血)或疼痛，兩側乳房不對稱等。

您的結果



基因與環境影響比率

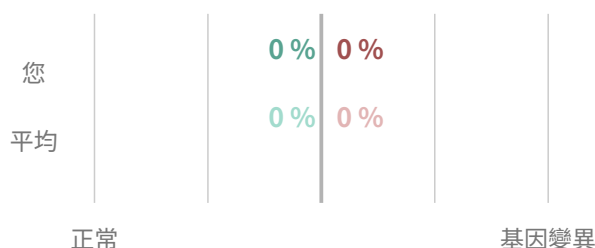


發生率

13 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 2725 個



預防與健康管理

- 定期檢查：包括乳房自檢、臨床乳房檢查和乳房X光檢查(乳房攝影)，特別是有乳癌高風險的人群應遵循醫生的篩查建議。
- 健康生活方式：保持健康體重、均衡飲食、適量運動、限制飲酒和不吸煙，有助於降低乳癌風險。
- 了解家族病史：如果有家族乳癌病史，應與醫生討論是否需要進行基因測試或採取預防措施。
- 限制荷爾蒙替代療法：對於停經後使用荷爾蒙替代療法的女性，應在醫生指導下進行，並考慮風險和益處。
- 哺乳：哺乳有助於降低乳癌風險，尤其是長期哺乳的女性。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

AR	ATM	BARD1	BRCA1	BRCA2	BRIP1	CHEK2	FH
MLH1	MSH6	PALB2	PTEN	RAD51C	RAD51D	RAD54L	SMAD4
TP53	XRCC2	AKT1	BAP1	MRE11	RAD50		

遺傳性睪丸癌

Testicular cancer

- 是男性生殖系統中相對較罕見的癌症之一，通常發生在年輕成年男性。早期發現和治療通常有很高的治癒率。
- 分為精原細胞瘤、胚胎細胞癌、畸胎瘤、絨毛膜癌，與混合細胞瘤。生長與擴散速度極快。
- 病因：20至40歲之間的年輕成年男性、家族史遺傳、隱睪症、吸菸、長期接觸放射性或化學性物質。
- 癌細胞未擴散到睪丸外，存活率為99%；癌細胞擴散到其他器官如肺部，存活率為73%。
- 症狀：睪丸陰囊硬塊、腫脹或變大；腹部或腹股溝的不適或疼痛；乳房發育或疼痛(少數患者中可能因為睪丸癌產生了激素變化)。

您的結果



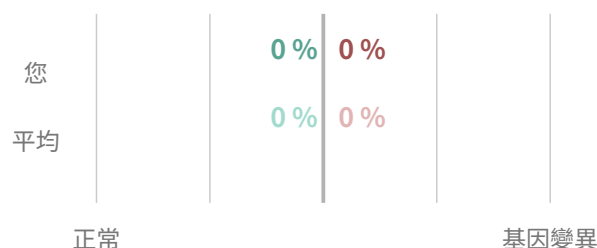
基因與環境影響比率



發生率 0.002 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 83 個



預防與健康管理

- 自我檢查：鼓勵男性進行定期的睪丸自我檢查，以便早期發現任何異常或腫塊。
- 避免吸煙：吸煙可能增加患睪丸癌的風險，戒煙有助於降低風險。
- 保持健康的生活方式，包括均衡的飲食和規律的運動。
- 避免暴露於危險因素：避免長期暴露於高劑量的輻射。減少化學品和環境污染物的接觸。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

- FH

KIT

NRAS

STK11

TP53

遺傳性前列腺癌

Prostate cancer

- 前列腺又稱攝護腺，位於男性骨盆內，正好包圍尿道，負責分泌液體以支持精子運動和存活。
- 前列腺癌是發生在前列腺組織中的惡性腫瘤，一般進展緩慢，預後較其他癌症良好。台灣約70%的前列腺癌屬於局限性前列腺癌，即尚未轉移至其他器官。
- 症狀：早期通常無明顯症狀，可能表現為類似攝護腺肥大的症狀，如頻尿、夜尿、排尿困難等。
- 風險因子：年齡50歲以上男性風險增加；遺傳因素；慢性發炎，攝護腺長期受到慢性發炎的影響可能增加罹患風險；生活習慣，高脂飲食和性生活頻率可能與風險有關。

您的結果



基因與環境影響比率

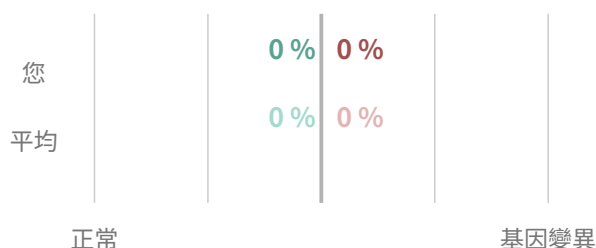


發生率

0.03 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 96 個



預防與健康管理

- 健康生活習慣：均衡飲食：包括多吃蔬菜和水果，限制高脂肪食物的攝入。
- 適度運動：有助於維持健康體重和促進整體健康。
- 戒煙和限制酒精：減少吸煙和酒精的入有助於降低前列腺癌的風險。
- 定期檢查：50歲以上男性應定期接受前列腺癌篩查，早發現、早治療，提高治療效果和生存率。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

AR	BRCA2	CHEK2	EHBP1	EPHB2	MAD1L1	POLK	PTEN
RNASEL	SMAD4	TP53	AKT1	BRAF	HOXB13		

遺傳性骨肉瘤

Osteosarcoma

- 是一種惡性骨腫瘤，通常起源於骨幹，是青少年和年輕成人中最常見的原發性骨癌。
- 最常發生在快速生長的骨骼部位，如膝關節附近的股骨和脛骨。出現於任何骨骼部位，以大腿骨下部最常見，70%發生於膝蓋周圍。
- 發病原因：具體原因尚不明確，但與基因突變、遺傳因素、放射線暴露和快速骨骼生長有關。骨肉瘤患者常有家族腫瘤史或先天性骨骼異常。
- 症狀：疼痛，局部骨骼疼痛，尤其是夜間或活動時加重。腫脹，受影響部位可能出現腫脹或腫塊。活動受限，受影響關節的活動範圍減少，運動功能受限或無法正常運動。骨折，腫瘤使骨骼變弱，容易發生病理性骨折。有時伴隨體重減輕、食慾不振等症狀。

您的結果



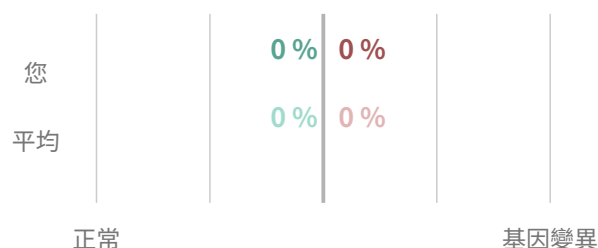
基因與環境影響比率



發生率 0.0003 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 90 個



預防與健康管理

- 由於骨肉瘤的具體成因不明，目前沒有明確的預防措施。然而，對於青少年來說，如果出現四肢關節區域的持續性疼痛或不正常的腫塊，應及早就醫進行詳細檢查。
- 避免過度輻射暴露：減少不必要的輻射暴露，特別是在年輕人和兒童中。
- 定期體檢：有家族腫瘤史或基因易感性的人群應進行定期體檢，早期發現和處理任何異常。
- 健康生活方式：均衡飲食和適度運動，增強免疫系統。

重要單基因異常檢測結果

基 因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基 因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

- CHEK2
- RB1
- TP53

遺傳性多發性骨髓瘤

Multiple myeloma

- 是一種源自於漿細胞(白血球一種)的惡性血癌。漿細胞通常負責產生抗體以對抗感染。
- 漿細胞出現異常增生，形成大量不正常的漿細胞，稱為骨髓瘤細胞。這些骨髓瘤細胞聚集在骨髓中，並在骨骼上形成多個腫瘤，導致骨骼受損、疼痛及病理性骨折。
- 多數患者在65歲後罹病，且在70至75歲間達到罹病高峰，男多於女。
- 病因：年齡(中老年人，65歲左右)、家族史、吸菸、長期暴露於有害化學物質(除草劑、殺蟲劑、染髮劑、甲苯、福馬林)、放射線或某些病毒。
- 症狀：骨骼疼痛(背部、肋骨或髖部，因骨骼受到骨髓瘤細胞的侵蝕而引起。)、骨折、貧血、腎功能損害、免疫球蛋白、高鈣血症、反覆感染、出血、噁心、嘔吐、便秘等。

您的結果



基因與環境影響比率

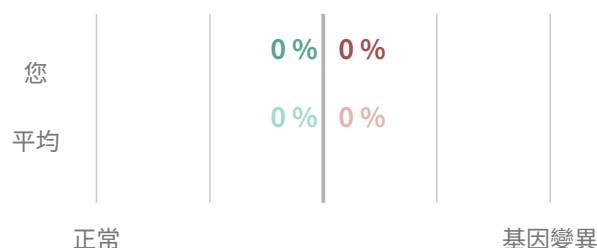


發生率

0.003 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 67 個



預防與健康管理

- 保持均衡飲食和適度運動，以增強身體抵抗力。
- 避免接觸有害物質、放射線、化學物質(除草劑、殺蟲劑、染髮劑、甲苯、福馬林等)等致癌物質。
- 目前沒有特定的預防方法，但定期追蹤檢查對於早期發現和治療控制至關重要。
- 定期隨訪：即使在治療期間，患者也應定期隨訪，監測病情變化。
- 骨骼健康的維護對於避免病理性骨折至關重要，建議攝取足夠的維生素D和鈣，進行適當的體育活動，並避免可能引起骨折的危險行為和活動。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

NRAS

TP53

BRAF

遺傳性濾泡性淋巴瘤

Follicular lymphoma

- 是一種血癌，體內的B細胞發生變異，非何杰金氏淋巴瘤一種，通常在中老年人中發生。
- 這些B細胞在生長過程中形成濾泡狀結構，因此得名“濾泡性”。
- 通常生長緩慢，屬於慢性淋巴瘤，但有時也可以快速進展，因此被歸類為“惰性”或“低度惡性”淋巴瘤。
- 病因：遺傳因素、年齡(60至65歲)、免疫系統功能低下、病毒感染、放射線物質、吸菸、乾燥症、肥胖等。
- 症狀：早期通常無明顯症狀，但隨著病情進展，可能出現淋巴結腫大，特別是頸部、腋下、腹部或腹股溝附近的淋巴結。其他有疲勞、體重減輕、發燒、夜間盜汗、腹痛或腫脹。

您的結果



基因與環境影響比率

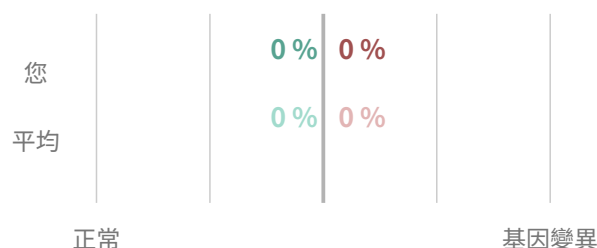


發生率

0.009 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 58 個



預防與健康管理

- 避免接觸有害化學物質，減少接觸有害化學物質，避免吸菸，避免高輻射環境，預防病毒感染。
- 均衡飲食：多食用富含抗氧化劑的水果和蔬菜，這些營養素可以幫助保護細胞免受損傷。
- 保持適當的體重：肥胖與某些癌症風險增加有關，保持健康的體重有助於降低患癌風險。
- 定期運動：適度的運動可以增強免疫系統，並有助於維持健康體重。
- 了解家族病史：如果家族中有白血病或其他血液疾病的病史，應與醫生討論是否需要進行基因檢測或遺傳諮詢。
- 定期體檢有助於及早發現異常。特別是對於高風險人群，定期檢查可以幫助早期診斷和治療。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

CASP10

NRAS

RAD54B

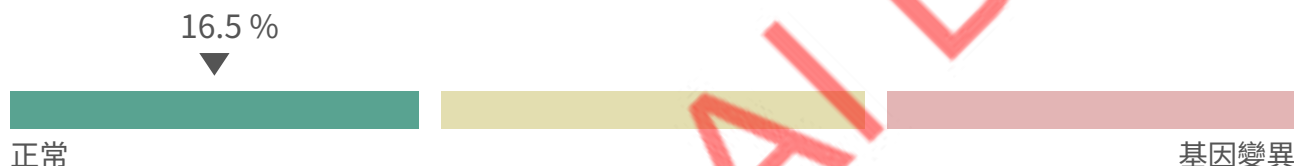
TP53

非何杰金氏B細胞淋巴瘤

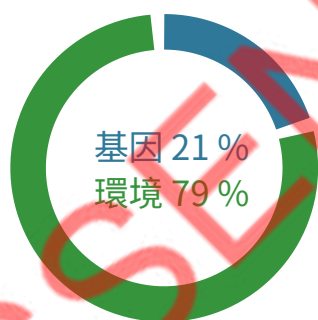
Non-Hodgkin lymphoma

- 是一種惡性淋巴瘤，源自於B淋巴細胞。通常與淋巴結、骨髓及其他免疫系統相關組織的癌變有關。
- 主要類型：(1)瀰漫性大B細胞：這是最常見的B細胞淋巴瘤，通常進展迅速，病情侵略性高。(2)濾泡性：這是一種較緩慢的淋巴瘤，發展相對較慢。(3)套細胞：相對罕見，屬於具有中等至高惡性程度的淋巴瘤。(4)邊緣區B細胞：生長緩慢。
- 風險因素：遺傳、免疫系統功能不全、細菌或病毒感染、細長期暴露在殺蟲劑或染髮劑等化學製劑環境中等。
- 症狀：淋巴結腫大(常見於頸部、腋下、腹股溝等)、疲倦、無力、發燒、盜汗、體重減輕、腹痛或腫脹等。

您的結果



基因與環境影響比率

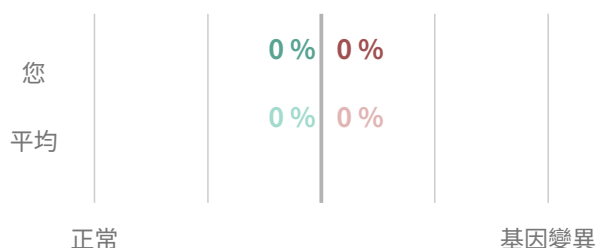


發生率

0.007 / 100 人

基因分布分析

重要基因位點分析 3 個



預防與健康管理

- 避免暴露於有害化學物質，如殺蟲劑、除草劑、苯等。
- 戒菸與減少飲酒、保持健康體重、均衡飲食，攝取足夠的蔬菜和水果，有助於降低患癌風險。
- 避免病毒感染，保持良好的衛生習慣並採取適當的防護措施來避免感染這些病毒，可能有助於減少風險。
- 如果有家族病史或其他風險因素，定期檢查可以幫助早期發現並治療。

重要單基因異常檢測結果

基因	變異命名	正常基因型	您的基因型	判定結果
未檢出				

基因說明

基因	變異說明
未檢出	

單基因檢測列表

BRAF

TP53

ESSENSE AI DEMO



專業分析 精準結果 預防未來



ESSENSE AI DEMO

元萃數據科技股份有限公司

22715 新北市汐止區新台五路一段 97 號 30 樓

電話 | 02-2697-6888 傳真 | 02-2697-6777

專線 | 0800-616-968 網址 | www.essense-ai.com

© 元萃數據科技股份有限公司 Essense Co., Ltd. All Rights Reserved