

# 健康檢查報告衛教與解釋

## 健康檢查注意事項

當您為事業生活努力之際，對於您的健康更須多加關心、多投資，感謝您給本院服務的機會，來為您的健康把關，在此有幾點要項提醒您：

- 一、建議您在每次健檢或回院複檢前一天晚餐後禁食十二小時，於隔日早餐前抽血，以確保檢查結果的正確性。
- 二、建議您平常多喝水，每星期最少運動三次，每次最少三十分鐘、攝取低脂、低油、高纖維的食物，時時保持好心情，您一定能保持健康的身體，創造美好人生！
- 三、若健康檢查報告提醒您有異常的現象請您回院，而複檢後的結果與健康檢查報告內容不符，有可能是因為您在健康檢查後至複檢前這段時間，飲食習慣攝取的有所改變或服用其他藥物等，這些皆會影響您複檢後之檢查結果。

## 定期健康檢查的目的

### 一、建立個人健康檔案

接受健康檢查，除了反應自己身體目前各項功能的狀態，適時予以改善外，亦可以建立自己的健康檔案，了解自己生理狀況的變化，這樣有助於早期預防、早期發現潛伏於體內的疾病。

### 二、疾病的早期發現早期治療

多數的慢性疾病與惡性腫瘤，在初期尚未有症狀出現時，可藉由檢查及早發現異狀，使疾病在初期，就能及時獲得矯正治療，以防止繼續、有破壞性的變化。

### 三、生活習慣的檢視與改善

健康檢查結果，或多或少會有一些異常值出現，雖然有些異常值，不表示一定罹患何種疾病，但我們可以據此異常結果，作為加強自我身體機能的認識，並改變不良的生活習慣，以避免疾病因子的產生。

## 一般檢查

### 一、身高與體重

體重要考慮到與身高的平衡，和身高相稱的體重稱為理想體重(Ideal Body Weight, IBW)，理想體重的計算方式以身體質量指數(Body Mass Index, BMI)廣為世界各國所採納，其計算公式如下：

◇ 身體質量指數(BMI)：實際體重/身高(公尺)<sup>2</sup>

◇ 理想體重(IBW)：身高(公尺)<sup>2</sup>×22(BMI 指數)

### 肥胖常用之測量方式

分級	BMI	體重	體脂肪百分比
體重過輕	BMI<18.5	男性肥胖	≥25 %
正常範圍	18.5≤BMI≤24		
過重	24≤BMI≤27		
輕度肥胖	27≤BMI≤30		
中度肥胖	30≤BMI≤35		
重度肥胖	BMI>35	女性肥胖	≥30 %

資料來源：衛生署食品資訊網/  
肥胖及體重控制

## 二、腰臀比

腰圍(公分)/臀圍(公分)

比值	範圍	理想範圍	肥胖範圍
男		≤0.92	>0.92
女		≤0.88	>0.88

BMI 指數、腰臀比等數值愈大，罹患慢性病(如：糖尿病、心臟血管疾病、痛風)等機率也愈大

## 三、血壓

血壓在一天中並非恆常不變的，常會隨著一天的時間帶、季節、室溫及過度疲勞或精神壓力而有所變化，所以不能單憑測量一次的高數值血壓，就斷定是高血壓，應該隔一段時間，並多做幾次測量，方可確定。

血壓偏高者，血管長期處於高壓狀態，不僅易造成動脈壁損傷，且動脈管壁易失去彈性，導致脂肪易沉積於血管壁，其結果易造成血栓，此乃腦血栓及心肌梗塞疾病之重要成因。

十八歲以上成人高血壓定義及建議

分類	收縮壓	舒張壓	改變生活型態
正常	<120	<80	鼓勵
高血壓前期	120-139	80-89	需要
高血壓第一期	140-159	90-99	需要
高血壓第二期	≥160	≥100	需要

參考資料：國際聯合委員會製定之「高血壓偵測、評估與治療指引-7」

(National Institute of Health；the Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure 【JNC VII】，May, 2003)

雖然 95% 以上的高血壓個案，無法明確找出血壓升高原因，但目前認為可能的因素有下列幾點：

1. 遺傳
2. 體重過重
3. 鈉鹽攝取量過多
4. 飲酒過量
5. 心理或社會環境刺激
6. 缺乏運動
7. 吸菸
8. 懷孕、藥物或其他疾病

**血壓偏高者注意事項：**

1. 時常量血壓，並記下時間及數值，待就醫時提供醫師參考，平日注意保持血壓平穩。
2. 隨氣溫變化增減衣物，以免身體不能適應。洗澡水溫不宜過高，以免心臟負荷過重。
3. 有時高血壓症狀與感冒症狀相似，如頭暈、頭痛、耳鳴、肩膀酸痛等，故如有不適，應需先量血壓，確定是否為高血壓引起。
4. 血壓與抽菸、喝酒、情緒有關，故持續戒菸、戒酒，保持情緒穩定，精神愉悅是非常重要的。
5. 飲食清淡為宜，減少食鹽、醬油、味精等鈉來源的攝取，養成固定的運動習慣，並維持理想的體重。
6. 遵照醫師指示服藥，如有不適，仍需先量血壓，確定是否為高血壓引起。

#### 四、視力與聽力檢查

視力與聽力檢查為觀察身體基本機能是否異常變化，而作的檢查。

由於噪音公害愈來愈普遍，聽力障礙不知不覺中產生。檢查的目的在於了解是否有聽力不佳或重聽的情形。若檢查有重聽的情況，必須請耳鼻喉科醫師進一步診治。

## 實驗室檢查

### 一、尿液檢查

泌尿系統會將血液從全身的組織中帶回的廢物，連同多餘的水分排出體外。當身體某處有異常時，則無排泄廢物或者將不該排出的物質混在尿液中排出。

#### 1. 尿糖 Sugar(-)

正常情況下尿中沒有糖分，應為陰性(-)或有微量糖份(+/-)出現。若尿糖為陽性(+)、(++)，則應考慮是否為糖尿病、胰臟炎、肝病變、甲狀腺疾病等；建議進一步更詳細檢查。

2. 尿蛋白 Protein(-)  
正常人尿液中含有微量蛋白質，應呈陰性(-)或(+/-)反應，若呈陽性(+)、(++)，則可能是下列因素：
  - A. 生理：肌肉運動過度、冷水浴過久或食入過多蛋白質。
  - B. 姿勢：有的人站立過久會產生尿蛋白
  - C. 病理：腎小球病變、腎病症候群、發高燒、妊娠毒血症。
3. 膽紅素 Bil(-)  
為衰老紅血球中血色素的分解產物，正常尿中沒有膽紅素，為陰性(-)，當尿中膽紅素呈陽性(+)，表示可能有膽道阻塞或肺臟疾病等。
4. 尿潛血 OB(-)  
測定尿中是否有帶血，尿中沒有血呈陰性(-)，若尿中有血則呈陽性(+)。少部分的人於劇烈運動後會發生血尿。血尿的原因有：尿路結石、感染、攝護腺肥大、腎臟發炎或泌尿系統癌症等。若尿液放置過久，生理期婦女等情形可能造成假陽性，吃大量維他命 C 時，議會造成假性陰性。
5. 酸鹼值 PH(4.5-8.5)  
新鮮尿液正常時呈弱酸性，PH 值應為 5-8 左右，若 PH 高於 8 即表示尿液呈鹼性，可能有尿路感染、發炎或腎功能不良等情形，若 PH 低於 5 即表示尿液呈酸性，可能正值飢餓狀態或糖尿病併發之酮尿症，一般素食者，尿液易呈鹼性，肉食者，尿液易呈酸性。
6. 尿膽素原 Uro(-)  
膽紅素在腸中經細菌作用形成尿膽素原，若尿中尿膽素原過多，表示可能有溶血性黃疸，急性肝炎，肝硬化等疾病，若尿中沒有尿膽素原，表示可能為膽道阻塞。
7. 酮體 Ket(-)  
正常尿中沒有酮體應為陰性(-)，若呈陽性(+)，為體內脂肪代謝不完全，常見於發燒、長期腹瀉、嘔吐、甲狀腺機能亢進或糖尿病患者。
8. 亞硝酸鹽 Nit(-)  
測定泌尿系統是否有細菌感染，若呈陽性(+)，需以顯微鏡檢查，進一步確認，了解為何種細菌感染。
9. 比重 Sp.Gr(1.010-1.035)  
尿液比重過高常見於脫水、嘔吐或糖尿病。比重過低則常見於水分攝取過多、使用利尿劑或尿崩症、多囊性腎炎。

## 二、血液常規檢查

### 1. 白血球 WBC

白血球具有抵抗外來細菌能力，為身體組織、細胞間擔任防禦工作。當身體某部位有發炎情形或組織壞死時白血球數會增加，但孕婦或激烈運動後，其數值亦會有增加現象。白血球數目減少時，可能為病毒感染，惡性或再生不良性貧血，或自體免疫疾病等導致。

## 2. 紅血球 RBC

紅血球的功能是在身體的組織細胞中，擔任搬運氧氣、排除二氧化碳之氣體交換任務。紅血球數目過高，可能患有紅血球增生症或地中海貧血。一般而言，紅血球數目男性低於 350 萬個，女性低於 300 萬個即稱之貧血。

## 3. 血紅素 Hb

血紅素存在於紅血球中，是攜帶氧氣的重要物質。血紅素過高可能為紅血球增生症。血紅素減少或不正常，可能為低血紅素貧血或缺鐵性貧血。一般而言，血紅素在 10g/dl 以下即屬嚴重貧血。

## 4. 血球容積 Hct

為某一定容積中的血液，紅血球存在的比例。可作為了解貧血的程度。一般而言，血球容積比例高，可能有脫水症或多血症；太低時則可能是貧血。

## 5. 平均血球容積 MCV

為紅血球體積平均值，一般而言，值高表示紅血球過大，見於缺乏維他命 B12 和葉酸之貧血、巨紅血球症、口服避孕藥、停經婦女及老人。而值低即表示紅血球較小，常見於缺鐵性貧血、地中海貧血及慢性疾病造成之貧血。

## 6. 平均紅血球色素量 MCH

為紅血球中血紅素平均含量，其臨床意義可參考 MCV

## 7. 平均紅血球血色素濃度 MCHC

表示定量之紅血球中血紅素的濃度平均值，檢查值過高表示有遺傳性圓形血球症，值過低常見於缺鐵性貧血、地中海貧血。

## 8. 血小板 PLT

血小板在出血時有止血的功能，當血小板數目減少時，體內容易出血，反之則容易發生血栓。一般而言，患有紅血球增多症、慢性骨髓性白血病、骨髓纖維慢性感染症，血小板數目會增高。而發生血小板減少，則可能與紫斑症、肝硬化、再生不良性貧血、白血病等有關。

### 三、肝膽功能檢查

#### 1. 總膽紅素 T-BIL

膽紅素是紅血球血紅素分解後的代謝產物，濃度高時可能使皮膚、眼球泛黃，即稱黃疸。常見於急性肝炎、溶血性黃疸、膽結石、膽管炎及阻塞性黃疸等。

#### 2. 直接膽紅素 D-BIL

直接膽紅素濃度過高時，可能與肝炎、肝硬化、阻塞性黃疸等疾病有關。

#### 3. 總蛋白 TP

蛋白質的異常現象即表示體內蛋白質的正常合成與代謝的平衡發生異常變化，總蛋白可作為評估營養攝取，肝臟、腎臟功能及感染症等重要檢查項目。

4. 白蛋白 ALB-K  
白蛋白是用來維持血漿的滲透壓，在肝臟製造，所以肝臟發生疾病、脫水、營養失調、腎臟病等情況，白蛋白會減少。
5. 球蛋白 GLO  
在肝病、腎臟病、感染、自體免疫疾病及癌症時，均可能發生增減，應由醫師配合其他檢查判定。
6. 白蛋白/球蛋白 A/G  
肝臟機能損害，A/G 比值會隨之降低。
7. 鹼性磷酸酵素 ALK-P  
血清中的 ALK-P 主要由肝臟、骨骼、小腸製造，測定 ALK 就可以知道從肝臟到十二指腸的膽汁流動路徑是否有異常。此外，骨骼新生狀態、肝機能是否健康都具重要參考價值。一般而言，肝膽道疾病、急慢性肝炎及惡性腫瘤等會呈現異常現象。
8. 麩草醋酸轉胺酶 AST/GOT  
為存在於心肌、肝臟、骨骼、腎臟等器官之酵素，因此 SGOT 數值偏高代表這些部位可能有病變，所以是診斷肝臟障礙、心肌梗塞、溶血等重要線索。
9. 麩焦葡萄糖轉胺酶 ALT/GPT  
SGPT 數值代表肝細胞受損程度，一般而言，急慢性肝炎、酒精性肝障礙、肝硬化、肝癌等會使血中 SGPT 濃度升高。
10. 加瑪麩胺醯轉移酶 r-GT  
r-GT 對於酒精反應特別敏感，尤其是肝臟、膽道有疾病時，r-GT 會比其他酵素更早反應異常，常用於篩檢肝臟機能障礙，酒精性和藥物性肝障礙的重要檢查。

#### 四、腎功能檢查

1. 尿素氮 BUN  
尿素氮是腎臟代謝的最終產物，如果腎臟的排泄機能變差，血液中尿素氮會增加。若尿素氮不斷上升，呈現酸中毒、體液不平衡、倦怠甚至昏迷等現象，便是所謂的尿毒症，嚴重者必須洗腎。尿素氮低下，常見於懷孕和蛋白質攝取不足及肝硬化患者。
2. 肌酸酐 Creatinine  
肌酸酐是肌肉運動時所分解的產物。只要腎功能正常，肌酸酐可藉由尿液排出體外。因此測定肌酸酐即可知腎功能是否正常。
3. 尿酸 Uric Acid 及高尿酸血症  
食物中的核蛋白，在消化的過程中，核蛋白首先分裂為蛋白質和核酸，核酸進一步分解為數種物質，其中之一就是普林。普林可經由肝臟的氧化而成為尿酸，最後由腎臟將尿酸排出體外。  
正常狀況下，腎臟機能會進行處理，若尿酸增加超過飽和就會形成針狀

結晶，聚集在腳拇指根部、膝關節上，該處會發炎，產生劇烈疼痛，即是所謂的痛風。此外，也會沉澱於腎臟中，引起腎臟及輸尿管結石。高值尿酸常見於痛風患者、腎機能障礙、前列腺肥大、惡性淋巴腫瘤、溶血性貧血、鉛腎症。此外，攝取過多含普林體的豆類、魚貝、肉類等飲食或飲酒、激烈運動等，也是尿酸增加的因素。低值尿酸則見於腎小管再吸收不良、嚴重肝障礙、先天酵素缺乏及惡質病等。痛風的發生是因體內的普林代謝異常，導致血中尿酸濃度產生變化，而使尿酸鈉鹽沉積在關節腔內，造成關節腫脹和變形。

**痛風患者飲食原則：**

1. 富含普林的食物有：內臟類、部分魚肉類、胚芽及乾豆類。患者在不影響正常營養的攝取原則下，宜盡量減少攝食含普林高的食物。
2. 維持理想體重。體重過重時應慢慢減重，每月以減 1-2 公斤體重為宜，減重若太快速，易引發痛風發作。
3. 避免攝食過多的蛋白質，以每日每公斤理想體重 1 公克蛋白質為宜。
4. 急性發病期時，應盡量選擇普林含量低的食物，蛋白質最好完全由蛋類、牛乳或乳製品供給。
5. 非急性發病期時，仍應盡量避免普林含量高的食物。
6. 避免高油飲食，因為高量的脂肪會抑制尿酸的排泄，並促使患者之症狀發作。故烹調時油量要適量，並盡量選用植物油，且忌食油煎、油炸、油酥食品。
7. 患者應盡量多喝水，每日應至少飲用 2000 毫升以上的水分，不可憋尿，以幫助尿酸的排泄(至於可可、咖啡、茶的代謝產物不會堆積在組織內，適量的飲用可提高攝水量，加速尿酸排泄。)
8. 避免酒及含酒精飲料的飲用，因為酒精在體內代謝所產生的乳酸會影響尿酸的排泄，併促使痛風症的發作。

**高尿酸血症**

長期的高尿酸血症可能引起痛風性關節炎、尿路結石，並常併有高血脂症、糖尿病、心血管疾病

可能造成高尿酸血症的原因：

- ◆ 攝取富含普林或導致普林合成增加的食物
- ◆ 尿酸的合成增加
- ◆ 腎臟排除尿酸受阻
- ◆ 腸道排除尿酸受阻

低普林飲食選擇表			
食物類別	禁食(第一組) (高普林組：150 毫克/100 公克)	限制(第二組) (中普林組：25-150 毫克/100 公克)	可食(第三組) (低普林組：0-25 毫克/100 公克)
奶類	無	各類含酵母的乳酸飲料，如養樂多、健健美等。	牛奶及其製品，如乳酪、冰淇淋、布丁等。
肉類	1. 內臟類：肝、腰子、腦等。 2. 海鮮類：小魚干、沙丁魚、草蝦、鯤魚類、牡蠣、蚌殼類等。 3. 肉類製品：濃肉汁、濃肉湯、香腸、肝腸。	豬、牛、羊之瘦肉、家禽類、部分之海鮮類(鱈魚、大比目魚及蝦蟹等甲殼類)。	雞蛋、鴨蛋、皮蛋、豬血。
豆製品	黃豆、發芽豆類。	豆漿、豆花、豆腐、味噌、綠豆、紅豆。	無
五穀根莖類	無	無	米飯、麵條、通心粉、米粉、糯米製品等。
蔬菜類	草菇、香菇、洋菇等及蘆筍、豆苗、紫菜、黃豆芽等。	四季豆、皇帝豆、青江菜、茼蒿菜、金針。	新鮮蔬菜(除左述外)
水果類	無	無	新鮮水果皆可食
乾果類及核果類	無	扁豆、蠶豆、豌豆、花生、腰果等。	核果類如杏仁、胡桃、瓜子(若體重過重需減重之患者，盡量避免食用)
其他	1. 健素糖 2. 酒類及含酒精飲料 3. 酵母粉	無	糖、蜂蜜、甜點、果汁、汽水、可樂、果凍、太白粉、藕粉、爆玉米花、香料、調味品等。

## 五、血脂肪檢查

### 1. 總膽固醇 Total Cholesterol

膽固醇是體內最具代表性的脂質，它是製造腎上腺皮質荷爾蒙及消化性膽汁酸的材料，是人體不可或缺的成分。但是膽固醇過高時，易導致動脈硬化等成人病，另外高血壓、腎病變、膽道阻塞及中風等罹患的機率也會增加。若膽固醇太低，則見於貧血、肝障礙或營養不良等情況。

### 2. 中性脂肪 Triglyceride

中性脂肪又名三酸甘油脂是體內的一種脂肪，血液中的中性脂肪過多時是和膽固醇一樣是動脈硬化性疾病的危險因子，易引發動脈硬化、心肌梗塞、腦血管障礙、糖尿病、脂肪肝、腎臟病等成人疾病。一般而言，肥胖或吃太多、運動不足、飲酒是導致血中中性脂肪濃度升高的因素。

### 高血脂症/高膽固醇血症

高血脂症是指血液中的膽固醇，三酸甘油脂增加；其血脂異常(不論是高膽固醇血症，高三酸甘油脂血症或二者合併)都是動脈硬化的主因，會增加冠狀動脈心臟疾病的機率。

高血脂症對人體的影響

- ◆ 血脂肪容易沉積在動脈血管壁，加快動脈粥狀硬化速度，造成心肌梗塞，腦中風等疾病。
- ◆ 血中三酸甘油脂過高時也容易導致胰臟炎



成人血中膽固醇及三酸甘油脂濃度差異危險比較：

類別	理想濃度	邊際高危險濃度	高危險濃度
總膽固醇(非禁食)	<200 mg/dl	200-239 mg/dl	>240 mg/dl
低密度膽固醇	<130 mg/dl	130-159 mg/dl	>160 mg/dl
三酸甘油脂(禁食 12 小時)	<200 mg/dl	201-400 mg/dl	>400 mg/dl

膽固醇/飽和脂肪指標(CSI)參考表

食物種類	食物範例	CSI 指數	備註
奶類	全脂奶、酸乳酪	2.8	
肉魚豆蛋類	脫脂奶	0.7	
	蛋黃	90	
	豬腰	41.6	
	蛋(全蛋)	30.8	
	豬肝、培根	19.5-21.8	
	豬肉、熱狗、牛腩、漢堡	13.3-18.0	
	去皮家禽肉、瘦牛肉	5.6-9.0	
	沙丁魚、蝦、龍蝦	7.9	
	魚貝類(蚶、干貝、魚、蛤、蟹)	2.8-5.3	
	黃豆	0.9	不含膽固醇
水果類	椰子肉	30.1	不含膽固醇
	鄂梨	2.5	不含膽固醇
油脂類	椰子油	87.4	不含膽固醇
	牛油	62.0	
	豬油、棕櫚油	44.7-49.8	棕櫚油不含膽固醇
	植物性奶油	32.8	不含膽固醇
	烤酥油	25.0	不含膽固醇
	麻油、沙拉油、花生油	14.3-17.1	不含膽固醇
	瑪琪淋、玉米油、橄欖油	12.7-13.6	不含膽固醇
	葵花子油	10.4	不含膽固醇
堅果類	杏仁、核桃、花生、花生醬、腰果	5.4-8.6	不含膽固醇

高血脂症的成因

- ◆ 總熱量攝取過多
- ◆ 缺乏運動
- ◆ 酒精攝取過多
- ◆ 總脂肪攝取過多
- ◆ 高血脂症遺傳家族
- ◆ 其他疾病引起之併發症

## 六、糖尿病檢查

葡萄糖是維持生命活動的能源，所以血液中的葡萄糖都保持一定濃度，超過限度，胰臟就會釋放胰島素來加以控制。糖尿病患者，即是胰島素分泌不足或功能異常，使得血糖持續升高，導致蛋白質、脂肪代謝發生混亂。

### 1. 飯前血糖 AC Sugar

指空腹時血液中葡萄糖濃度，一般人理想範圍介於 70-110 mg/dl。

### 2. 飯後二小時血糖 PC 2hr Sugar

當飯前血糖稍高(110-140 mg/dl)時，為了更確定有無糖尿病所作的檢查，若濃度大於 200 mg/dl，那大概是糖尿病了。若濃度介於 140-200 mg/dl 之間，表示體內葡萄糖代謝不佳應進行飲食控制。

## 糖尿病

發病初期，大多數人都沒有症狀，除非作健康檢查，否則不易發現。如果長期不注意血糖的控制，可能引起心臟血管、腦血管、神經障礙、眼底視網膜病變及腎臟機能障礙等併發症。

糖尿病主要症狀

1. 小便次數、量皆多
2. 突然變胖或變瘦
3. 異常口渴
4. 皮膚發癢
5. 容易疲勞
6. 食量變大
7. 傷口不易癒合

## 糖尿病的飲食原則

1. 養成定時定量的飲食習慣，維持理想體重，避免肥胖。
2. 少吃油炸、油煎、油酥及肉類表皮等含油脂高的食物。
3. 炒菜時，宜選用含不飽和脂肪酸高之食用油，少用飽和脂肪酸高之動物油。
4. 精緻澱粉類食物及中西式甜或鹹點心，另外加糖的罐頭食品都應節制。
5. 盡量避免喝酒及少吃膽固醇含量高的食物如：內臟(腦、肝、腰子等)、蟹黃、蝦卵、魚卵等。

## 糖尿病患應注意事項

1. 遵守醫師，護理師及營養師指導的自我照護原則。
2. 隨時監測血糖，將血糖控制在良好的範圍內，可避免或延緩併發症的發生。
3. 依身體狀況有恆的作適當運動。
4. 注射胰島素或口服降血糖藥物的患者，應特別注意在延緩用餐時，可事先進食少許點心(如一片吐司)，或隨身攜帶糖果以防止低血糖的發生。
5. 隨時攜帶糖尿病患者識別卡，註明姓名、地址、電話、用藥狀況，主治醫師聯絡電話等，以便處理緊急狀況。
6. 了解使用藥物的名稱、作用、劑量及使用方法，遵照醫囑，切忌自行加、減量或停用。
7. 如在生活上有任何問題，請教營養師，或就近利用醫院的營養諮詢門診。

## 七、肝炎檢查

肝臟受到病毒、酒精、藥物、化學物質等傷害，而引起肝細胞的損傷、發炎、壞死的疾病即稱之肝炎。

### A 型肝炎

由 A 型肝炎病毒所引起之肝炎

項目	結果	臨床意義
M 型抗體 anti-HAV IgM	陽性	表示目前正感染 A 型肝炎，發病後約四個月消失
G 型抗體 anti-HAV IgG	陽性	感染 A 型肝炎兩週後產生，會長期存在人體中，具有保護作用

衛生環境的改善，台灣現在年青一代體內大都沒有 anti-HAV IgG。因此，如果前往中國大陸、東南亞及台灣偏遠地區，A 型肝炎病毒仍相當盛行，行前最好接受 A 型肝炎疫苗接種，使身體具有足夠的免疫力。

### B 型肝炎

B 型肝炎的檢查項目及臨床代表意義

檢查項目	HbsAg HbsAb HbcAb HbeAg HbeAb	臨床意義
檢查結果	陽性 陰性	通稱 B 型肝炎帶原者，具有傳染力
	陰性 陽性	表示曾感染 B 型肝炎病毒或注射 B 型肝炎疫苗且產生抗體，已具終生免疫力
	陰性 陰性 陰性	表示未曾感染 B 型肝炎病毒，建議注射 B 型肝炎疫苗
	陽性 陰性 陽性 陽性 陰性	為 B 型肝炎高傳染力帶原者
	陽性 陰性 陽性 陰性 陽性	為 B 型肝炎帶原者惟傳染力較低

B 型肝炎 HbsAg(表面抗原) HbsAb(表面抗體) HbcAb(核心抗體) HbeAg(e 抗原) HbeAb(e 抗體)

若肝功能、肝組織正常，我們稱之健康帶原者；若持續帶原六個月以上，就稱為慢性帶原者。

雖然是健康帶原者，但仍為肝癌的高危險之一，因此仍應定期追蹤血液生化、腹部超音波及甲種胎兒蛋白(AFP)的檢查，以利肝癌的早期發現。

### C 型肝炎

人體感染 C 型肝炎病毒後，體內會產生 C 型肝炎抗體(anti-HCV)，anti-HCV 這個抗體是不具有保護作用的抗體，因此，其存在反而是反映人體中還有 C 型肝炎病毒的存在。

項目	結果	臨床意義
C 型肝炎抗體 anti-HCV	陽性	表示感染 C 型肝炎病毒，應定期追蹤血液生化、腹部超音波及甲種胎兒蛋白(AFP)的檢查

## 八、胸部 X 光檢查

利用 X 光透視胸腔，以偵測胸部是否有病變產生，如果出現異常陰影，醫師依據臨床症狀，認為必要再選擇電腦斷層攝影檢查、支氣管內試鏡檢查、痰液檢查、肺功能檢查等以確定病灶部位及程度。一般說來胸部 X 光檢查，可發現的疾病有肺氣腫、肺結核、心臟肥大、主動脈擴大、扭曲等疾病。

## 癌症的防治

### 一、自我預防

癌的成因，還無法完全確定，環境和遺傳因素都與癌的發生有關，藉著環境的改變，大多數的癌症可以預防，此外，藉由定期作防癌檢查，以早期發現早期治療為抗癌最佳途徑。日常生活中，防癌的方法包括：

1. 戒菸、戒酒、戒檳榔
2. 少吃動物性脂肪、醃製、燻烤、油炸食物。
3. 勿吃發黴食物，如不新鮮的花生、玉米、穀類等。
4. 避免接觸生活環境中的致癌物。
5. 多吃穀類、蔬菜等富含纖維食物。
6. 適當運動、充分休息、保持良好衛生習慣。

### 二、自我警覺

一般人很少對癌症的危險信號特別警覺或注意，而喪失早期診斷，早期治療機會，這些危險信號包括：

1. 任何部位的異常出血或分泌。
2. 贅瘤或痣發生變化，如大小、形狀、顏色等。
3. 身體上發現硬塊變厚。
4. 消化不良，吞嚥困難。
5. 聲音長期沙啞或久治不癒的咳嗽。
6. 傷口持久不易癒合。

### 三、國人好發的癌症

#### 1. 肺癌

肺癌是台灣地區惡性腫瘤死亡率的首位，主要的誘因是吸菸，此外，存在於空氣中放射線、砷、石棉、鉻、鎳等物質也是重要因素。

症狀：初期沒有症狀，隨著病情的演變，開始出現咳嗽、血痰、胸痛、氣喘、發燒等症狀。由於肺部血液充足，淋巴腺組織多，癌細胞相當容易擴散到其他部位，造成更嚴重的破壞。

預防保健：不吸菸、不吸二手菸、廚房保持通風、避免職業上的傷害。

## 2. 肝癌

肝癌居台灣地區惡性腫瘤死亡的第二位，其病因相當複雜，根據研究發現，肝癌與長期的酗酒，慢性肝功能障礙，肝硬化有相當密切關係。

症狀：初期無任何自覺症狀，之後患者會感到上腹脹痛、食慾不振、腹水等症狀，不過這時候，癌細胞往往已經侵犯大部分正常的肝臟組織，如果未能及時治療，存活期相當短暫。

預防保健：避免食用致癌因子飲食，定期接受肝癌之篩檢。有慢性 B 型肝炎或肝硬化等高危險群，最好三至六個月定期追蹤檢查。

## 3. 胃癌

胃癌之形成至今尚不清楚，可能與飲食習慣有關。有家族胃癌病史者、有胃切除手術、萎縮性胃炎及胃腺性息肉者，罹患率比一般人高。

症狀：沒有顯著自覺症狀，所以常被疏忽掉。如發覺自己常有消化不良、反胃、胃口不好、對飲食嗜好改變或是全身倦怠等情形，持續幾星期以上，就應請教專科醫師，不可自行服藥而誤了病情。

預防保健：在飲食方面少食醃燻、鹽漬、發霉與刺激性食物。注意胃癌初期警訊，尤其糞便有潛血反應等高危險群者，更要定期接受上腸胃道內視鏡檢查，才可早期發現，提高治癒的機會。

## 4. 大腸直腸癌

大腸直腸癌的形成與食用肉類、高脂肪食物、低纖維食物有密切關係。一般而言，飲食逐漸西化，家族性大腸息肉患者均為高危險群。

症狀：糞便帶血、肛門出血、排便習慣突然改變，尤其排便次數突然增加或糞便中有黏樣夾雜及持續性腹脹不消等，均應及早安排大腸鏡檢查。

預防保健：均衡的飲食，勿只吃高蛋白、脂肪、膽固醇類食物，多吃高纖維質之蔬菜與水果；並且多注意日常的排便習慣與糞便顏色。此外，定期健康檢查如：糞便潛血反應、肛門指診、大腸鏡檢查等均能早期發現，以便治療。

## 5. 子宮頸癌

一般說來，初期的子宮頸癌是毫無症狀的，正因為如此，它成為台灣地區女性癌症致命的惡性腫瘤疾病之一。當您發現陰部有不正常出血時，往往癌細胞可能已經轉移到身體內部，喪失最佳治療時機了。總之，早期發現，早期治療，子宮頸癌的治癒率相當高。最怕病人諱疾忌醫或亂用偏方，延誤病情而無法根治，因此，找合格醫師定期作抹片檢查，是預防及治療子宮頸癌最好的方法。

有下列情況者，建議每年定期接受子宮頸抹片檢查：

- 1) 有性經驗
- 2) 多生育子女者
- 3) 多性伴侶者
- 4) 子宮頸曾受病毒感染者

## 6. 乳癌

乳癌是一種長在乳房內的腫瘤，每位婦女應於生理期後一周內自我檢查乳房(停經或更年期婦女，於每月固定一天檢查)，如發現異常，並不表示已罹患

乳癌，應進一步接受乳房攝影或超音波檢查，檢查異常者，建議至乳房外科門診追蹤。

乳癌高危險群有：

- 1) 未曾生育或 35 歲以上才生第一胎者
- 2) 本人一邊乳房曾患乳癌者
- 3) 有乳癌家族史
- 4) 停經過晚(大於 55 歲)者
- 5) 肥胖或動物性脂肪食用較多者

## 心臟病防治

### 一、誰會得心臟病？

許多人都認為心臟病是老年人的疾病。每年數百萬心臟病發作的病人中，有許多是年輕且充滿活力的男人，為什麼有這麼多人會得心臟病呢？日常忙碌、缺乏運動、壓力過大、抽菸過多、過胖、家族遺傳等，都會增加罹患心臟病的機率。

### 二、引起心臟病的危險因素：

1. 年齡：45 歲以上男性/55 歲以上女性
2. 性別：男性較易罹患
3. 遺傳：家族有人得過心臟病
4. 抽菸
5. 高血脂症：膽固醇過高
6. 糖尿病及血糖過高
7. 高血壓
8. 飲食脂肪含量過高
9. 體重過重
10. 缺乏運動

### 三、什麼是冠狀動脈心臟病？

冠狀動脈因為脂肪沉積而逐漸硬化，造成血管狹窄，失去彈性，使供給養分及氧氣的能力變差。血管硬化發生在冠狀動脈就稱為冠狀動脈疾病，是心臟病發作之前期徵兆。

動脈栓塞通常由 25 歲開始，那時沉積物即「斑塊」出現，一般情況由斑塊至形成心臟病，歷時 10 至 30 年。

### 四、心肌梗塞的症狀：

1. 覺得胸痛或有壓迫感
2. 胸痛會擴散至左臂、頸部及下巴
3. 覺得頭暈、冒冷汗及十分疲倦
4. 胸痛在 15 分鐘以下為「狹心症」，胸痛持續 30 分鐘以上為「心肌梗塞」

## 五、永保健康的心臟！

專家估計過大約 30% 心臟病發作主因是抽菸，抽菸會使小血管狹窄，增加血中一氧化碳含量；另飲酒過量也會使心臟肌肉衰弱，心律不整，而且許多研究證明酒精會使血壓升高，是心臟病發作的危險因子。

散步、慢跑、游泳等，這些運動能對心臟有益，並能燃燒過剩之卡路里，幫助減輕體重。有氧運動能使心跳呼吸加快，且能出汗。但伏地挺身、舉重等增加血壓及心臟負荷的運動對心臟來說並不是最好的。

## 幽門螺旋桿菌簡介

近十年來，幽門螺旋桿菌的發現使得消化性潰瘍致病機轉有進一步的認識。感染幽門螺旋桿菌後，約六分之一的人會罹患消化性潰瘍，發生潰瘍的機會為為感染者的 15 倍。大多數的慢性胃炎、十二指腸潰瘍(幾乎 100%)、胃潰瘍(70-80%)、消化不良及部分胃癌都跟幽門螺旋桿菌的感染有關。

**流行狀況：**開發中國家的感染率約為 90%，已開發國家則為 50%，男女感染比例相當，感染率隨年齡增加而上升。

**傳染途徑：**目前的研究推測可能是人與人之間的傳播：直接(口對口)與間接(糞口)的途徑都可能，但以直接感染的方式較為可能，總之是病從口入。

**診斷：**本院採取快速且方便的迅速尿素酵素試驗(CLO test)，經由胃鏡取得組織檢查，在 24 小時後便能得到結果，其靈敏度高達 89-98%。

**為什麼要治療幽門螺旋桿菌：**以前治療潰瘍在停藥後，一年的復發率約 80%，兩年約 100%。也時常發生出血、狹窄、阻塞、穿孔等併發症，有時會致命或需要開刀治療。現在只要根除幽門螺旋桿菌，即可降低潰瘍復發率，同時也減少併發症的發生。

**治療：**幽門螺旋桿菌治療需服用一星期抗生素，根除率高達 90% 以上。治療期間可能有輕微上腹不適、大便顏色微黑、噁心或腹瀉等副作用。服藥最好不要間斷，以免細菌產生抗藥性。

## 腫瘤指標

檢查項目	檢查內容	參考值	檢查目的及意義
腫瘤指標	癌胚胎抗原(CEA)	0-3 ng/mL	各種癌症會有不同程度的反應(如大腸癌、胃癌、胰臟癌、肺癌、卵巢癌、食道癌)
	甲型胎兒蛋白 ( $\alpha$ -FP)	<12.5 ng/mL	肝癌初步篩檢
	碳水化合物抗原 19-9 (CA19-9)	0-37 IU/mL	各種癌症會有不同程度的反應(如大腸癌、胃癌、胰臟癌、卵巢癌、食道癌)
	碳水化合物抗原 125 (CA125)	0-35 IU/mL	各種癌症會有不同程度的反應(如大腸癌、胃癌、胰臟癌、卵巢癌、食道癌)
	攝護腺特定抗原(PSA)	0-4 ng/mL	攝護腺癌及部份攝護腺肥大病患可能升高

## 骨質密度檢查

骨密度檢查： T score : -1 to -2.5 osteopenia , T score : <-2.5 osteoporosis  
預測骨折機率，診斷及追蹤骨質疏鬆症狀及其治療效果

## 骨質疏鬆之預防與保健

- ◇ 均衡飲食，不要只偏吃肉類而未補充鈣，多吃綠葉蔬菜及豆類食物，多喝牛奶
- ◇ 充分的鈣補充，尤其是生長期，懷孕期，授乳期
- ◇ 適量的運動和曬太陽
- ◇ 戒除不良習慣，如抽煙，酗酒，喝大量咖啡
- ◇ 及早檢查並治療可能會引起骨質疏鬆症的合併疾病
- ◇ 謹慎選用可能會引起骨質疏鬆症的藥物
- ◇ 及早作預防，最好從年輕時做起
- ◇ 防止過度不當的工作或運動
- ◇ 注意所服用藥物是否會引起骨質疏鬆



## 貧血

台灣地區貧血人口相當普遍莫僅在乎症狀而忽略背後疾病 貧血是一種很普遍的生理現象，當貧血影響到生活時，就必須了解自己貧血的類型，並及早接受診斷與治療。

### 常見的貧血類型

1. **缺鐵性貧血** 此乃鐵質不足所引起的貧血，根據醫學統計，台灣地區 19 至 44 歲的育齡期婦女中，患有缺鐵性貧血者的比例高達 60%，是台灣最常見的貧血。

症 狀	患者皮膚蒼白，動不動就容易心悸，呼吸困難，目眩及疲倦。除了一般貧血症狀外，有指甲會呈湯匙形並容易破裂，舌頭會變粗糙等特徵，這是因體內缺乏鐵質而引起的。
診 斷	可檢查血液中血色素的濃度及紅血球數目等，貧血者量會減少。其次，眼瞼結膜的泛白程度也可幫助判斷。但有時結膜發炎時會發紅，所以有時要參考口腔黏膜的顏色。
預 防	患缺鐵性貧血時，必須注意是否有因胃潰瘍、胃癌、痔瘡等引起出血，若為女性尚要注意是否有子宮肌瘤或子宮癌，以便治療。若無上述病症，則可能是極度營養不均衡。應多攝取肝、羊栖菜、文蛤、蜆及魚乾等鐵質較豐的食物。
治 療	缺鐵性貧血很少對身體構成危害，但若貧血情況愈來愈嚴重，又長期不治療，則會引起心臟擴大，最後導致心衰竭。缺鐵性貧血，可以鐵劑治療。 鐵劑分口服及注射兩種，一般以口服為宜。在治療過程中，必需經常接受血液檢查，以確定情況有否改善。

2. **地中海型貧血** 此型貧血屬遺傳性，患者佔台灣總人口數的 6 至 8% 左右，比例相當高。呼籲民眾，婚前要做健康檢查，避免雙方是地中海型貧血帶因者，而生出重症地中海型貧血的孩子。

治 療	地中海型貧血是遺傳性染色體變異所導致，患者的紅血球壽命比正常人短，故提早破裂的紅血球中的鐵質，會長期釋放到人體中，造成「高鐵性貧血」，患者體內多餘的鐵質會慢慢的沉澱在肝臟、胰臟、骨髓等部位，醫學上稱此現象為「鐵質沉積症」。 因此，地中海型貧血的患者日常飲食中，必須避免含鐵的食物和藥物，以免對上述器官造成進一步的傷害。根治重症地中海型貧血的方法是骨髓移植，但骨髓移植需有健康且組織配對相符的捐髓者才能進行，沒法接受捐髓的人只能靠定期輸血及注射排鐵劑來控制。
--------	---

## 脂肪肝

肝細胞含脂肪量達5%以上，就叫做脂肪肝，除非極嚴重，或合併其他狀況，脂肪肝本身不是一種病，而是一種現象，和肥胖的意義相似。根據統計，國人脂肪肝的盛行率約21-25%，可稱為台灣最盛行之肝“病”。

### 脂肪肝產生原因

舉凡肥胖（營養過剩），高血脂，糖尿病，飲酒，C型肝炎，藥物等都可引起脂肪肝，其中最常見的原因就是肥胖，在此提醒您多控制體重，注意飲食，多運動，就不會有嚴重的後遺症，只要沒有喝酒，C型肝炎，糖尿病，高血脂，或藥物毒性，脂肪肝就不會變成肝硬化或肝癌。

### 脂肪肝之預防

- ◇ 控制體重
- ◇ 高血脂者需控制飲食，尤其是脂肪類，必要時得依醫師指示服藥
- ◇ 糖尿病則需加緊控制，尋求營養師及醫師之指導
- ◇ 飲酒不過量，每日不超過1-2份（約一大杯啤酒量），最好是戒酒
- ◇ 預防C型肝炎感染，避免任何侵入身體，皮膚之動作
- ◇ 除非必要，避免吃藥打針

單純的脂肪肝，若肝功能正常，是不會有任何後遺症。反而是一種訊號，提醒您一些必須注意的事項，本身不需治療，需治療的是造成脂肪肝的原因，只要注意改善了，脂肪肝自然會消失，就算不消失，只要掌握原因多加注意即可。

## 甲狀腺檢查

正常人的甲狀腺功能隨著年齡、性別和環境的改變而發生一定變化，一旦甲狀腺體積過大、過小或產生節結或分泌過多、過少的荷爾蒙則皆屬病態的表徵。

檢驗項目	正常參考	臨床意義
T4（甲狀腺素）	4.5-12.5 ug/dL	一般甲狀腺功能亢進時 T4, T3, FT4, FT3 常上升 而 TSH 常下降。
T3（三碘甲腺氨酸）	70-170 ng/dL	
FT4（游離甲狀腺素）	0.85-1.80 ng/dL	甲狀腺功能低下時. T4, T3, FT4, FT3 常下降 而 TSH 常上升。
FT3（游離三碘甲腺氨酸）	2.3-4.2 pg/mL	
TSH（甲狀腺刺激素）	0.35-5.5 uIU/mL	但慢性甲狀腺炎時 T4, T3, FT4, FT3, TSH 可能都正常

# 乳房造影報告及資料系統

(Breast Imaging Reporting and Data System, BIRADS)

## 不完全的評估 (Incomplete assessment)

類別 (Category)	定義 (Definition)
類別 0： 額外的造影評估及/或對照於先前所需的乳房攝影	可能的異常未被完全看見或界定，且將需要更多的檢驗，例如使用點壓迫 (spot compression)、放大的影像、特殊乳房攝影 (mammogram) 影像或超音波。

## 完全的評估 (Complete assessment)

類別 (Category)	定義 (Definition)
類別 1： 陰性 Negative	沒有顯著的異常可報告。乳房外表相同 (對稱的) 且無腫塊、構造上的變形、或可疑的鈣化。
類別 2： 良性 (非癌的) Benign (non-cancerous)	亦為陰性的乳房攝影，但有良性所見的描述，諸如良性鈣化、乳房內淋巴結及鈣化的纖維腺腫 (calcified fibroadenomas)。這確保他人解讀乳房攝影時不會誤將良性所見解讀為可疑的。將所見記錄於乳房攝影報告以使用於未來乳房攝影評估。
類別 3： 可能良性-建議追蹤 (Probably benign, follow-up suggested)	所見有非常高可能性 (大於 98%) 為良性，且不預期會改變。重複造影追蹤通常於六個月內執行，且規則地追蹤直到所見已知穩定 (通常至少兩年)。此措施有助於避免非必要的切片，且於懷疑的區域有變化時可早期診斷出癌症。
類別 4： 懷疑異常-建議切片 (Suspicious abnormality-biopsy suggested)	所見可能為癌症，且此顧慮足以建議做切片。此類別所見的懷疑程度範圍頗廣，有些醫師-雖然並非全部-可能進一步分類如下： <ul style="list-style-type: none"><li>● 4A: 低度懷疑癌症</li><li>● 4B: 中度懷疑癌症</li><li>● 4C: 適度懷疑癌症，程度不如第五類別</li></ul>
類別 5： 高度懷疑惡性-需要採取適當的行動 (Highly suggestive of malignancy-appropriate action necessary)	所見看起來像，且有高度可能性 (至少 95%) 為癌症，強烈建議做切片
類別 6： 確定惡性-應該採取適當的行動 (Confirmed malignancy- appropriate action should be taken)	限用於曾經切片證實為癌症之乳房攝影所見