

## 绪言

21 世纪以来生命科学快速发展，公众健康意识增强，健康需求持续增长，国民健康成为世界各国的“民生热点”；科学技术进步以及健康监测与医学物联网快速发展和应用，促进了全球性现代医学模式的转变。

世界卫生组织（World Health Organization, WHO）在迎接 21 世纪挑战的报告中指出，21 世纪的现代医学模式不应该继续以患者群为研究对象，而应以人类健康为主要研究对象。当今医学发展趋势已经从以治病为目的、对高科技的无限追求，转向预防疾病和损伤以及维护和提高公众健康水平。

2005 年 11 月，我国卫生部根据《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》精神，参照世界卫生组织《国家健康促进行动计划框架》，结合国内卫生改革发展形势以及加强公共卫生体系建设的需要，起草制定了《全国健康教育与健康促进工作规划纲要（2005—2010）》。党的十八届五中全会向全党、全国人民发出建设“健康中国”的号召。接着中共中央、国务院出台了“健康中国 2030”纲要。“健康中国”上升为国家规划，标志着中国社会全面进入以人民健康为目标的新型发展模式。党的十九大提出加快推进“健康中国”建设，“三步走”的宏伟目标已经开启：2020 年建立覆盖城乡居民的中国特色基本医疗卫生服务，基本形成内涵丰富、结构合理的健康产业体系，人均预期寿命在 2015 年的基础上提高 1 岁，主要健康指标居于中高收入国家前列；2030 年促进全民健康的制度体系更加完善，健康产业繁荣发展，基本

实现健康公平，人均预期寿命达到 79.0 岁，主要健康指标进入高收入国家行列；2050 年，建成与社会主义现代化国家相适应的健康国家。

各地为推进“健康中国”建设采取一系列举措，“健康中国”建设正逐步对影响健康的因素进行综合治理。首先发展中医药维护人民健康的独特作用，开展“治未病”健康工程，打造出一整套更完整的“治未病”的体系和方法，及早对危害人民群众健康的公共卫生问题进行有效干预；把全民健身上升为国家规划，把增强人民体质、提高健康水平作为根本目标，倡导形成全民健身的新时尚；通过改造关停燃煤锅炉、整治“散乱污”企业和加强环保督察等铁腕举措，改善大气环境；不断织密舌尖上的安全网，从生产、加工全程监管食品生产，让食品从农田到餐桌都有安全保障；推行健康文明的生活方式，营造绿色安全的健康环境，针对全人群、围绕全生命周期，使健康真正融入所有政策、融入百姓的每一天的生活。

中国特色社会主义进入了新时代，中华民族迎来了从站起来、富起来到强起来的伟大飞跃。然而中华民族的伟大复兴绝不是轻轻松松就能实现的，实现中华民族伟大复兴的中国梦，任重而道远。生态环境保护任务依然繁重；食品安全领域还需不断加强监管；医疗卫生、疾病预防、居家养老等方面面临不少难题；实现全民健康、文明生活方式的任务还很艰巨；威胁人类健康的各种因素还不可能完全消失，还会不断地侵袭人类。这就给我们敲响了警钟：不改变不健康的生活方式，就不可能提高我们的身体素质；不改善生态环境，就不可能彻底解决提高生活质量的问题及子孙后代繁衍生息的问题。因此，我们必须做好应对。

广大医务工作者和社会学者积极响应党和国家的号召，迅速行动起来，努力学习、宣传和贯彻建设“健康中国”的有关文件精神，开展“健康中国行”等一系列医疗卫生服务活动，为边远地区人民义诊，送医送药，积极参与推行全民健身运动，强化身体素质，进一步增强广大人民群众的健康意识。我们利用墙报、版画、电视、报刊和健康教育处方等多种媒介方式进行健康促进和健康教育的宣传，深入工厂、学校和企事业单位进行有关健康知识讲座和健身指导，开展慢性病防治的健康教育和技能培训，并建立健康管理信息系统，对体检者进行相关的信息采集、风险评估、干预监控、跟踪随访等全程服务，探讨和寻求一种对

威胁人们健康的危险因素提供有效管理和控制的办法，从疾病的预防、诊断、治疗、康复等方面来解决健康问题，使人们能够更好地对威胁健康的危险因素进行干预，有效地降低疾病的发生率、严重疾病的致残率和死亡率，促进健康水平的提高。

近几年来，医学快速发展，检验方法不断进步，检查设备不断更新，新技术、新方法也层出不穷，数字化健康体检以及数字化健康管理内容越来越多、越来越复杂。医务工作者需要针对体检客户健康信息、个人生活方式、体检结果以及相关疾病的危险因素做出健康评估，建立信息库，进行分类管理。即便是医务人员对于种类繁多的大量数据一时也难以全面清楚了解，何况是对医学知识不甚了解的普通群众，对于体检报告单上的检查结果正常与否更不是很明白，对自身存在的健康问题是否需要治疗、需要到哪个科室进行诊治也是难以做到心中有数。我们医务工作者要面对更多的检验数据和代号，多到难以一一记牢的程度；同时，新技术、新方法的开展也增加了记忆的复杂性。对于这一点，几乎所有人都有一个再学习的问题，从而掌握更多有关疾病诊治与疾病预防的知识，以适应数字化医院和大量网络信息的高科技时代。

建设“健康中国”从我做起，不辱使命，勇于担当，积极应对威胁人类健康的各种因素和适应越来越繁杂的数字化高科技时代要求，同时基于解决医学检验及各种仪器检查的大量数据难记难懂的需要，我们编写了《家庭体检手册》一书，介绍一般体检常识、健身与疾病防治的相关知识，对种类繁多的大量数据信息进行归类、整理和分析。阐述健康体检项目和检查结果的临床意义，对健康体检中存在的问题进行探讨分析，着重针对疾病的危险因素提出具体的科学健身和预防保养的建议与指导。本书重点在于体检结果分析和介绍疾病防治要领；指出及时体检是了解自身健康状况的必由之路，掌握科学知识和方法是健身防病的最佳措施，对存在的健康问题及时、有效地干预是安身立命之本。阐明健康的心理、行为和生活方式是人们自我监测和防治疾病的重点，在疾病的防治方面应从患病的危险因素和疾病的早期干预入手，遏制疾病的发生和发展。从专业的角度，用通俗的语言，尽可能详细地解释，帮助人们初步看懂体检报告，了解自身存在的健康问题，增加疾病预防和科学健身的知识，坚持健康文明的生活方式，

用自己的力量摆脱疾病的桎梏，创造个人和家庭的健康、幸福生活，为建设“健康中国”多做贡献。

本书是通过大量的专业理论学习和长期的临床实践，积累了大部分资料，结合体检中所遇到案例的特点和常见的问题，结集而成的。虽然不能面面俱到，但尽量做到覆盖面广，解释更详细和准确，并吸收了最新的资料，尽量用大众化的语言描述，做到深入浅出、通俗易懂。把有关的内容用适当的表格列出，层次清晰，便于查阅，使人们更易看懂，一目了然。本书以福建医科大学第二附属医院检验科检验项目参考值为基准，由于各医疗机构或体检单位的实验方法、试剂、仪器等有所不同，其检验参考值会出现不同程度的差异，读者可根据实际情况进行判定。

## 一般体检常识

### 第 1 节 健康体检中的注意事项

1. 体检前准备 为了保证体检结果客观、准确，体检前必须做好充分准备。体检前一天晚上 10 点后不可进食，包括体检当天上午起床后亦不可进食，有吃夜宵习惯的人尤其要注意这点。通过限制饮食，可以保证“空腹”状态，这是体检检验的要求，非“空腹”状态对许多血液检验结果有影响。有一些体检者所做的体检项目比较特殊，其抽血前的准备也就比较特殊，需要按照体检医生的要求进行（详见相关章节）。

比如，检查肝功能和血脂前 3 天内少吃或不吃高脂食品，不要饮酒，检查当天不要吃早饭，也不要喝水。

通常，血脂检查项目包括总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白、载脂蛋白 A 和载脂蛋白 B，通过血脂检查可以发现有无高血脂，有没有引起冠心病的可能。

血脂高是指血脂中一项或多项指标高于正常范围，可能是近期内饮酒或食入大量脂肪食物等原因造成的一过性升高，也可能是因长期饮食习惯、生活方式或脂代谢紊乱等原因造成的高血脂状态，即高脂血症。所以做生化检查前 3 天不要饮酒，饮酒会影响检查结果，造成误差，影响诊断和治疗。需要注意的是，体检前几天要休息好，保证充足的睡眠，体检前一天尽量不要进行繁重的体力活动和剧烈的运动，避免情绪

激动，以免影响体检结果。

若正在服用抗生素类药品或维生素 C 及减肥药，须停药 3 天后再接受检查。女性月经期前后不宜做妇科检查。做肝胆 B 超或彩超检查当天也不要吃早饭和喝水，必须空腹检查；而做膀胱以及妇科子宫、附件和盆腔检查则必须憋尿，待膀胱充盈后再做超声检查；做肠镜检查需要提前预约，服用医生给予的处方导泻药物，经过肠道清洁准备后方可检查。否则，体检的结果会出现误差。

2. 不要忽略介绍重要病史 体检时也要提供既往病史，特别是重要病史。了解病史是体检医生判断受检者健康现状的重要依据。如 45 岁以上的中老年人，原有心脏病史，特别是有吸烟史，在检查中应把以往心脏病发作情况详细告诉医生，医生在检查心脏时会详细听诊心音和心律，判断其是否正常，并注意心界是否扩大等，来综合判断体检者目前的健康情况。所以体检时不要忽略介绍重要病史，在介绍病史时务必客观、准确，重要病史不可遗漏。

3. 采血时间不要太迟 体检空腹采血化验，要求在早上 7:30—9:30 空腹，最迟不超过 10:00；不需要空腹采血化验的项目不在此限制内。需要空腹采血化验的项目，若太晚采血，血液状态会由于体内生理性内分泌激素的影响而发生变化，受检者出现四肢软弱无力、手脚发麻、心慌头昏、面色苍白、出冷汗、血压轻度升高等低血糖现象，虽然仍是空腹采血，但检测值（如血糖值）容易失真，失去化验的意义，所以受检者应按规定时间采血。

4. 不要随意放弃体检项目 体检套餐中所列的一系列体检项目，是按不同性别、年龄和群体以及升学、就业、旅游、办理出入境健康证等需要所设计的必检项目，既有反映身体健康状况的基本项目，也有针对“个性”及常见病和恶性肿瘤的特殊检查项目。有些检查对早期发现某些疾病有特殊意义，是不可缺少的，比如血压测量、眼底检查，对于 40 岁以上的中老年人来讲是很重要的；肛门指诊，对发现 40 岁以上受检者的直肠肿物极为重要；拍 X 线胸片，对于发现肺结核、肺气肿、肺心病以及肺肿瘤是很有必要的。若受检者确有病变，但因个人原因而放弃该项检查，失去及早发现肿物的机会，自然也就失去治疗的最佳时机。

5. 异常指标复查 如果检验结果接近或超过参考值，应在 2~3 周

内进行复查，最好在同一家医院的实验室再次抽血复查，尽量减少和避免由于实验室误差或个体变异造成的假象。在判断是否存在异常（高脂血症、肝功能损害等）或决定防治措施之前，至少应有两次检验结果的记录。因各医院检验条件、设备、试剂等不尽相同，以当时检验的医院化验单上的参考值为准。

## 第2节 如何选择体检项目

### 一、不同群体体检的特点

随着我国经济快速发展，人们生活水平不断提高，对健康的需求也不断增加，健康理念逐步深入人心，“无病是福”“无病就是健康”的传统理念逐渐在淡化，取而代之为更强烈的健康意识。因此，来做健康体检的人越来越多。但是，不管什么年龄、什么职业、何种体质，做的体检项目都一样，这样无个性化的体检越来越不能满足不同人群的需求，不同人群选择体检项目应各有特点，以下介绍一些不同群体体检项目的选择。

1. 外食族 有一部分人每天忙于工作，一日三餐靠食堂和快餐店解决，或是靠外卖来填饱肚子，选择这种生活方式的人就是人们常说的“外食族”。在当今的工作节奏下，这部分人群的数量不断增长。他们经常在外吃快餐，就像野战军一样，一餐饭吃完就走，狼吞虎咽，速战速决，这样容易造成胃快速充盈又匆匆排空，久而久之引发胃病。因公出差的人群和销售人群，经常外出应酬交际，更是不可避免地成了外食族。长此以往，他们的胃绝对会提出抗议。因此，每年一次的胃部体检是必不可少的。

胃部体检，可做胃镜检查，还可以选择胃肠钡餐摄影检查。胃镜检查有直观、准确度高的特点，但很多人对胃镜检查的第一反应是难受、恶心，故对这种检查方法有些排斥。近年来医院推出人性化的检查方案，无痛（痛觉抑制阻断）胃镜可以减少痛苦，如果还是无法接受， $^{14}\text{C}$ 呼气检查也是不错的选择。

2. 办公室族 据有关研究的统计数据显示：在办公室职员中，脂肪肝的发生率高达 12.9%、体重超标和肥胖症的发生率达 31.6%、高血脂的发生率达 12.8%、冠心病的发生率达 3.1%，这些疾病都与膳食习惯以及工作、学习和生活方式有关。

办公室族被称为白领人士，整天坐在办公桌前，一张桌子，一台计算机，一整天的工作都是坐着办公。因为久坐、活动少，往往会使胃排空减慢，引发胃病；肠蠕动减弱，影响肠道消化吸收功能，肠道内容物长时间滞留，诱发肠道疾患；当摄入的热量大于消耗的热量时，体内的脂肪容易堆积，体重便会上升，致使肥胖人群逐渐增加。这部分人可选择电子结肠镜检查 and（或）胃镜检查（电子结肠镜检查需要提前预约，并在医生的指导下进行饮食准备与肠道清洁），还可选择做胃肠道胶囊内镜检查。

3. 有疾病家族史的人 以心脏病为例，如果家族里面有一位成员有心脏病，那么其后代患有心脏病的概率就会高于正常人。因此，有心脏病家族史的人，要把家族病史和自身情况告诉医生，由医生判断需要进行何种细致的检查。

比如，静态心电图无法看出异常。为了避免出现诊断错误，有家族病史者需要再进一步检查，可做 24 小时动态心电图检查或心电图运动试验，及时了解心脏情况。如果自己有胸闷、气短或心动过速等问题，可以进一步做心脏彩超、动态心电图检查。

4. 已患有慢性病的人 心脑血管疾病、糖尿病、肝炎、哮喘、胃病等慢性病的患者，经治疗后疾病得到控制，但需要注意保养以及定期体检，避免复发。比如，糖尿病患者至少要每月检查一次血糖，并检查是否有并发症发生。患过乙型肝炎者，若有条件每 3 个月要检查一次乙肝病毒 DNA 和肝功能，半年要检查一次肝脏 B 超，以便及早发现肝的病变。心电图复查可发现冠心病、心肌缺血和心律失常等疾病的恢复变化或进展情况。眼底检查可以反映脑动脉硬化情况，高血压、冠心病和糖尿病患者以及过度肥胖者必须经常检查眼底。

5. 身体突然发生某种变化的人 如老人视力突然变好，老年人之所以产生这样视力突然变好的情况，有的是因为白内障的发展，使得眼睛屈光度改变，晶状体变得浑浊一些，让人有一种恢复年轻的错觉。在



没有治疗的情况下，出现老花眼程度变轻的情况需要及时来医院就诊，一般眼科医生会给予专科检查和必要的心血管方面的检查。

需要注意的是，不仅仅是白内障能够引起视力突然变好，老年原发性青光眼也可能因长期眼压增高而压迫眼球后壁，使之缺血、变性、萎缩和软化，造成眼轴增长，再加上眼房水排不出去，被迫渗入晶体内，使之变凸，使老花眼度数降低或消失。另外，反复发作性巩膜炎也有可能造成老年人原有的老花眼视力突然变好，对这种“返老还童”的现象不能掉以轻心，一定要到医院就诊，眼科医生会给予相应的专科检查和眼底检查。

有些人，突然感觉体重锐减，应及时来做体检，医生会根据具体情况做些相应的检查，排除癌症、甲亢或糖尿病等严重疾患。

## 二、中老年人体检的特点

时代在进步，社会在发展，随着人们生活水平不断提高，中国人的寿命越来越长，我国人均预期寿命已达 74 岁，达到世界发达国家的水平，进入老龄化国家行列。2018 年底，中国 60 周岁及以上的人口比例达到 17.9%，老年人口数量达到 2.49 亿，成为世界上唯一一个老年人口超过 2 亿的国家。中国自 20 世纪末起就已经进入老龄化社会，目前已经进入人口老龄化的快速发展阶段，老年人口以每年 1000 万的速度在增长，并且将持续 20 年之久。

从逐渐衰老的角度来讲，老年人由于适应能力、储备能力和抗病能力均有不同程度的下降，其机体内环境处于相对不稳定的状态，或处于失去平衡的“边缘”，意味着“老年”本身对人体健康和疾病就构成重要的影响，是疾病的多发期，严重地威胁到老年人迈向健康长寿的进程。为了追求高品质生活，抵御疾病，健康长寿，建议中老年人，尤其是老年人应把健康体检视为自我保健的重要手段之一，每年都要进行一次乃至两次以上的健康体检。但是，很多中老年人不清楚该查些什么，该查的没有查，意义不大的倒查了，这对于预防和治疗疾病是不利的。如何根据中老年人特点选择体检项目，现介绍如下。

1. 心脑血管 如血压、心电图、脑动脉（包括颈部血管）检查，以了解血压、心律、心肌和脑供血情况及颈部血管内是否有斑块形成等。

2. 血糖、血脂 可以了解是否有糖尿病或高脂血症，若做生化全套检查，可同时了解肝功能、肾功能以及尿酸等指标是否有异常。

3. 眼底检查 对于老年性白内障、青光眼有诊断价值，同时可了解是否有动脉硬化。

4. B超（彩超）及胸片 B超（彩超）可了解肝、胆、胰、脾、肾、膀胱和前列腺等脏器的状况，女性可以检查子宫、卵巢，发现其异常情况。胸片可发现肺结核、肺癌、肺气肿等疾病。老人一般不宜做胸部X线透视（因辐射量大）。

5. 骨密度 对中老年人进行骨密度检查，可以发现是否患有骨质疏松症。

6. 粪潜血检查 有大便异常者应常规检查，可查出是否有消化道疾患，尤其是有直肠癌家族史的人，做粪潜血检查有助于直肠癌的早期诊断。

7. 肿瘤标志物 年龄越大越必须查肿瘤标志物，肿瘤标志物应作为中老年人必查项目；由于目前肿瘤有年轻化发展趋势，有肿瘤家族史的中青年亦应检查。

8. 尿常规 尿常规检查可发现泌尿系统的疾病。

以上内容是中老年人体检重点，40岁以上的女性还须做乳腺彩超或乳腺钼靶检查，以了解乳腺小叶是否有异常增生等情况。

### 三、女性体检的特点

女性有月经周期的生理变化，子宫、卵巢也有生理性改变，尤其是更年期妇女，卵巢功能逐渐衰退，出现绝经的生理性变化，进入老年期后，卵巢功能进一步衰退、老化，主要表现为雌激素水平低下，从而容易产生机体各种代谢紊乱，导致各种乳腺、子宫以及卵巢疾病的发生，包括冠心病、高血压、糖尿病、高脂血症、肥胖、脑卒中等慢性疾病的发病率也明显增高。因此，根据女性的特点，很有必要给自己做一个健康体检计划，千万不能忽视自己的身体健康，即使是健康的女士也需要定期检查，并且随着年龄的增长，检查的项目要逐渐增加。对于某些疾病来说，提早检查就能提早预防，及早发现异常情况就有助于治疗。以下4项检查对于一般女性来讲是特别重要的，体检时必不可少。

1. 临床乳房检查 月经初潮较早（12岁之前开始来月经）是女性乳腺癌的危险因素之一，所以从预防的角度来讲，临床乳房检查至少从20岁时就得开始，在例行检查的时候医生会用触诊方式来检查其乳房。40岁以上的中年女性，每年至少要做1次乳房彩超或乳房钼靶检查，而且最好在月经结束后马上去做钼靶检查。若乳房彩超检查和钼靶检查有些不正常，比如有小的肿块，还要进行进一步检查，比如胸部磁共振成像（MRI）和乳腺肿瘤标志物（Ca153）检查，以判断肿块的性质。

平时可以对乳房进行自我检查（见第3章第3节），是早期发现乳腺癌的有效方法，是一种切合实际、最有裨益的早发现、早治疗的方法。虽然乳房的自我检查非常重要，但仍不能代替临床乳房检查，因此临床体检必不可少。

2. 心脏检查 40岁以上女性心脏病的发病率显著上升，大约有64%的女性死于突然心脏病发作（猝死），而之前没有任何症状。心脏病是40岁以上女性健康的第一大杀手。

我们建议一般女性体检应常规做一下血压和心电图检查，以初步判断心脏是否健康，特别是家庭中有人患高血压病或先天性心脏病、45岁以上以及有吸烟史的女性更需要做该项检查。在检查中应把以往心脏病发作情况详细告诉医生，医生会听诊检查心脏心音和心律。体检时，如果有胸痛、呼吸急促或容易疲劳等症状，建议最好去看心脏病专科，做进一步检查。

特别提醒：40岁以上女性一般由于工作紧张、生活节奏快和工作压力大容易患冠心病、高血压等疾病，应定期体检，及早发现、及早治疗，减少发生猝死等严重的心脏病风险。建议除了做心电图检查，还要做心脏彩超检查以及冠状动脉CT检查或冠状动脉造影检查。心脏超声检查可了解心脏血管、瓣膜病变的情况。

3. 肿块检查 女性生殖系统是常见的肿瘤好发部位，如子宫、卵巢。在健康体检中，子宫、卵巢应作为重点检查项目。彩超是首选的无创伤性的检查手段，可发现小于0.5cm的小肿瘤。黑色素瘤是一种致命的恶性肿瘤，是30多岁女性常见的癌症，但是如果发现早，治愈率差不多是100%。

到30岁以后，应该开始做每年至少一次的乳腺检查，家族中有乳

腺癌病史者，如果发现乳腺有肿块，乳晕颜色变黑或变为其他颜色，白皙的肌肤变白有雀斑，那么需要专科医生检查身体，检查雀斑、皮肤和肿块生长情况。电子计算机断层扫描（CT）和磁共振成像（MRI）可以显示肿块的实时图像，为临床医生提供诊治依据。

4. 宫颈刮片检查 宫颈刮片检查是发现宫颈癌的有效方法，及早做此项检查，有利于及时发现癌前病变，及时防治。凡有3年以上性行为的妇女，应注意定期做宫颈刮片检查。

定期做宫颈癌筛查，有条件者每年或每2~3年进行一次筛查，如果连续两年液基薄层细胞检测（TCT）+人乳头瘤病毒（HPV）检测都为阴性者，可间隔3年检查一次。如果液基薄层细胞检测或组织细胞学异常者，按医嘱进行进一步检查。对于已发生的子宫颈病变及生殖系统感染性疾病一定要积极采取相应的治疗措施，以防止宫颈癌的发生与发展。特别要注意的是吸烟、有多个性伙伴、第一次发生性行为时年龄很小、患有艾滋病或者其他性传播疾病者，必须至少每年进行一次宫颈刮片检查。

## 第3节 如何正确看待体检结果

### 一、具体问题要具体分析

一张体检报告单上，检查结果不在正常参考值范围内，有一个或者多个结果与正常参考值不一样，是否有异常病变，或者说是否有临床意义，这要具体分析，一般要由医生来解释。

#### （一）是否有“异常”要具体分析

一般来说，检验结果分为定性结果和定量结果两种。定性检验阳性、定量检验数值不在正常范围内，这些检查结果是否有“异常”，或者说是否有临床意义，具体问题还得具体分析，不能生搬硬套。

1. 定性检验 定性检验是物质的“有”或“无”，一般用“（+）、POSITIVE 或 PST”等表示“阳性”；用“（±）”表示“弱阳性”；以“（-）、NEGATIVE 或 NEG”等表示“阴性”；有时也用“NORMAL、NORM”等表示“正常”或“阴性”的含义。但值得指出的是，“阳性”

或“+”并不一定代表“检查结果异常”，不要以为都是有异常，更不要担惊受怕。例如，乙肝“两对半”的检验结果中，乙肝表面抗体（缩写为HbsAB或抗-HBs），是一种保护性抗体，可中和乙肝病毒，抵御再次感染，表面抗体“阳性”或“+”说明以往有乙肝感染或隐性感染史，目前正处于恢复期，或者是接种乙肝疫苗的结果，说明乙肝病毒已被清除或预防接种成功的标志。因此，“阳性”或“+”并不一定代表“检查结果的异常”。

2. 定量检验 定量检验是检查物质的“多少”，用“具体的数值”形式报告，并附有结果的正常参考值范围，一般用“(↑)、HIGH或H”等表示“数值高于正常”；以“(↓)、LOW或L”等表示“数值低于正常”。对于异常的检验结果，除了上述的表示方法以外，有些检验报告单上还会用特殊的字体或符号（如“\*”）给予着重指出，以提醒医生和体检者注意。拿到报告单后，体检者可进行初步判断，并向医生进行重点咨询。

## （二）判断疾病要结合其他检查

此外，一份体检报告出现某些项目的异常，并不代表身体存在疾病。因为疾病的诊断不是凭单一的检查化验就可确诊的，实验室的检查只是众多检查手段中的一种。疾病的诊断是要依据病史、临床表现、实验室检查、影像学检查、病理学检查及其他许多检查结果综合分析后才能确定的。检验结果的解释需要丰富的医学专业知识，检查报告单要由医生来解释。还有的检查结果后加“？”，如超声检查结果“肝血管瘤？”这是对所检查的结果还有疑问，有两种可能，一是可能过一段时间会被“吸收”而消散，二是还要进一步检查（做甲胎蛋白、CT等检查）才可确诊。具体问题要具体分析，体检者切不可根据检验报告单上的数据和“阴性”“阳性”结果，生搬硬套地给自己强加各种“病”，以免引起不必要的恐惧。

## 二、不要机械地比对体检结果

由于不同医院检验所用的设备、方法和试剂的不同，不同医院的检验结果没有很好的可比性；此外，由于正常的生理波动，两次的检验结果几乎不可能完全一样。一些体检者每年在不同的医院体检，喜欢将不

同医院的体检结果进行比较，只要发现一点差别就给自己下“××升高”或“××下降”的结论，那是不科学的。

另外，在拿到自己的体检报告时，要注意核对体检报告单上的基本信息，包括个人的相关信息（如姓名、性别和年龄），注意看一下检查项目是否齐全，是否提供正常参考值，是否有检查人员签字核对等，因为这些信息对判断体检者的检验结果是否“正常”是有帮助的。比如男性和女性的许多检验参考值是不同的，如果报告单上没有这些信息，会使结果的判断出现错误。

### 三、建立自己的健康档案

注意保存自己的体检报告，尽管不同时期、不同医院的体检报告结果不一致，但是动态比较检验结果和数据还是可以反映出自己身体变化，自己有哪些体检项目异常？再次体检后异常指标改变了吗？通过对比，可对自己的基本健康状况有一个粗略的判断，同时也可以为医生的诊断提供帮助。按时间的顺序，把不同时期体检的报告单统一存放在一起，这就是自己的健康档案。建立健康档案时，也可以在本子上注明什么项目异常，便于与以后的体检结果进行对照。因此，最好要把每次体检报告单保管好，做好自己的健康档案。

## 第4节 重视肿瘤筛查

癌症并非“不治之症”，关键是能否做到早期发现和早期治疗。多年来，临床实践已证实，坚持年年健康体检，进行肿瘤筛查，是早期发现肿瘤的重要手段。《2018全球癌症统计数据》报告显示，2018年全球新增的癌症患者数达到了1810万人，因癌症死亡的人数为960万人。而我国有新发病例数380.4万例以及死亡病例229.6万例，相当于我国占据全球癌症新发病人数的20%以上，同时意味着我国每天有1万人确诊癌症，平均每分钟有7个人得癌症。肿瘤是人类死亡的主要病因之一，因此，对于肿瘤的防治需引起人们的足够重视。

癌症的发病主要与环境有关，同时与患者不健康的生活方式有关。

当今，生活节奏加快和工作压力增加等不良生活状态对人们健康的影响日渐突出。2015年我国企业员工健康状况调查显示，近60%的被调查人员患有各类慢性疾病（包括高血压、冠心病、糖尿病和肿瘤等），调查还发现癌症的发病趋于年轻化，特别是肺癌、乳腺癌、结肠癌和甲状腺癌等癌症均出现提前（年轻化）现象，而工作压力是员工健康风险的首要因素。因而，尽早进行肿瘤筛查，早发现，早治疗，对于肿瘤的预防、诊断和治疗具有特别重要的意义。下面主要介绍肿瘤早期筛查方法及相关高危人群。

1. 肿瘤早期筛查的方法 常用的方法有血液筛查，X线检查，B超，乳腺钼靶，肿瘤标志物检测，肛门指诊、粪潜血，宫颈分泌物刮片，胃镜、肠镜检查，CT等。

2. 癌症的高危人群 下面所列的癌症高危人群应作为肿瘤筛查的重点对象。

（1）肝癌的高危人群：乙型肝炎、肝硬化患者，长期酗酒者，接触放射性化学药剂的人员。

（2）胃癌的高危人群：胃溃疡长期治疗未愈、慢性萎缩性胃炎、胃镜下夹取胃组织病理检查有不典型细胞增生者。

（3）肺癌的高危人群：吸烟指数（每天支数×烟龄） $\geq 400$ 者，长期处于密闭环境或在有粉尘场所工作者，有肺癌家族史者。

（4）乳腺癌的高危人群：有乳腺癌家族史、独身未育和无哺乳史、月经初潮早而绝经晚或长期接受雌激素替代治疗的女性。

（5）结直肠癌的高危人群：慢性肠炎、肠息肉患者，长期高脂、低纤维、低钙饮食的人，习惯性便秘、有结肠癌家族史者。

（6）宫颈癌的高危人群：18岁前婚育及多产的女性，有生殖道湿疣病史、单纯疱疹病毒感染史、人乳头状病毒感染史的女性。

### 3. 各年龄段的筛查项目

（1）女性30岁前防癌体检：临床乳腺检查从20岁时就应该开始，每年至少要做一次乳腺彩超或乳腺钼靶检查，而且最好在月经结束后马上去做钼靶检查。特别是有性生活出血者，需做宫颈癌筛查项目。

（2）女性30岁以后防癌体检：①应该每年做1次乳腺检查，并要定期进行乳房自检；②对于有乳腺癌家族史的女性，每年做1次乳腺检查，

每月月经前9~11天应该自检乳房，如发现有肿块、乳晕颜色变黑或变其他颜色，白皙的肌肤变白或有雀斑，需要专科医生检查并做CT进一步确诊；③有宫颈癌家族史、性生活出血者，需做宫颈癌筛查项目。

(3) 40岁以后防癌体检：①据统计，约15%的肺癌患者早期没有症状，因此建议无论男性或女性，尤其是吸烟者，应做肺部X线检查；②胃癌方面的检查，包括胃蛋白酶检查、幽门螺杆菌检查、胃肠造影检查或胃镜检查；③每年做1次肿瘤标志物检查和肛门指诊，每1~2年做1次肠镜检查，乙肝病毒携带者要定期做肝功能、甲胎蛋白(AFP)和肝胆B超检查，有酗酒者应定期检查咽部；④女性每年做1次乳腺体检，每2~3年做1次乳腺X线检查，每年做1次妇科检查，每2~3年做1次宫颈刮片。

(4) 50岁以后防癌体检：除了做以上防癌体检外，还要注意有结肠息肉或直肠息肉、结肠癌家族史、腹泻、便秘、便血的人最好做肠镜检查，筛查结肠病变，不适合做肠镜检查的人可改用CT检查；男性还要在体检中增加1次前列腺特异性抗原检查，以便早期发现前列腺癌。

## 第5节 如何正确对待良恶性肿瘤

### 一、提高癌症的防治意识

随着国民经济的发展和人民生活水平的提高，人们生活方式发生了改变，与环境和食品安全密切相关的健康问题越来越受到公众的广泛关注，特别是恶性肿瘤的发病率逐年升高，并且呈年轻化趋势，严重地威胁着人们的健康，是倍受关注的健康问题。

癌症是人类健康的死敌。但是，癌症并不是不治之症。随着医学科学的发展，目前已有一些癌症可以做到基本治愈，如绒毛膜上皮癌、甲状腺癌以及某些类型的白血病等。还有一些癌症，手术后5年生存率很高，如I期子宫颈癌达到95.1%、I期乳腺癌达到85%等。癌症治疗效果如何的关键在于早期发现，如肝癌，人们称为“癌王”，但若能早期发现，及时治疗，效果会很好。目前甲胎蛋白已在肝癌的诊断上普遍应



用，若采用高敏感的凝血和免疫测定，在症状出现8个月就可以确诊；若采用血管造影术，在癌瘤小于2cm以下也可以诊断出来。又如，采用近红外线乳腺扫描，配合造影，乳腺肿块9mm时即可诊断出来；如果用手触诊则要在肿块达3cm以上才能确诊，这样时间要足足间隔3年以上，治疗效果当然就完全不同了。

癌症就在我们身边，它与我们生活方式和饮食习惯有关。研究者说，如果有一半的吸烟者停止吸烟，每年就可以挽救75 000人；如果绝大多数人采取被认为可减少患癌症风险的饮食，每年则可挽救20 000多人。

那么，如何预防癌症的发生呢？

1. 不吸烟 有研究资料表明吸烟与肺癌、喉癌、食管癌、胰腺癌、膀胱癌、肾癌和口腔癌有显著相关性，一旦停止吸烟，发生癌症的风险会立即降低。

2. 不酗酒 重度饮酒，会增加口腔、咽喉及食管癌症和肝癌的风险。

3. 防癌饮食 三餐有规律，膳食平衡，少吃油炸、烟熏、烧烤和腌制食品，不吃烧焦、霉变、腐烂不洁食品，清淡低盐、低脂饮食。

4. 摄入新鲜果蔬及全谷类食物 这些食物中的纤维素具有保护作用，特别有益的是含胡萝卜素、维生素A前体及维生素C丰富的水果和蔬菜。

5. 劳动防护 做好劳动保护，避免不必要地接触X射线和来自工作中的致癌物质。

6. 避免烈日暴晒 尽量避免烈日暴晒，特别是上午11点到下午2点之间。

7. 心理调节 保持心理平衡，放松心情，情绪稳定。情绪自我调节能力差、精神创伤史也会增加大肠癌的风险。

## 二、良恶性肿瘤的一般特征

当摸到肿块时，不要过于恐惧，因为有一大部分肿块是良性的，有些肿块在体表部位，如脂肪瘤，其几年甚至几十年没有增大，生长速度很慢，而且无不适感。还有如乳腺肿块，相当一大部分是良性肿块，如乳腺囊性增生、乳腺囊肿、乳腺增生结节、乳腺纤维腺瘤、囊性乳腺瘤

以及炎症所致的乳汁潴留囊肿等也是以肿块为主要表现的。但是如果摸到乳腺肿块,请及时到医院检查,千万不要自以为是,因为良性肿块也有恶变的可能,80%的乳腺癌患者都是自己摸到肿块去医院检查后确诊的。

那么良恶性肿瘤有什么特征呢?见表1-1所示。

表1-1 良恶性肿瘤一般特征

一般特征	良性肿块	恶性肿瘤
生长速度	缓慢	早期较慢,晚期较快
生长方式	多局限于局部,可有红、肿、热、痛	向周边组织浸润,无红、肿、热、痛
色泽	表面光滑,体表肿块色泽较均匀一致	表面变粗糙,肿瘤不同进展期,色泽会变化
境界	一般有包膜,边界清楚	边界不清楚,与周围组织粘连
移动度	体表肿块用手去推动可以移动	体表肿块用手去推动不会移动
质地	质地较软	质地较硬
出血	较少发生坏死出血	易引起坏死出血
扩散与转移	肿块比较局限,不会转移	可扩散到周围淋巴结,可远处转移到其他脏器

1. 肿瘤的生长速度 有些肿块多年不增长或生长缓慢,甚至停止生长或发生退化,这大多是良性肿瘤。如有些炎性肿块近期出现后,生长较快,迅速增大,而且伴有红、肿、热、痛等症状,这是感染所致,经抗感染治疗后,炎症消退,体温降至正常,局部疼痛减轻,肿块随之缩小并消退。但是,如果肿块突然生长很快,一天天增大,并有明显压痛,就要考虑是否可能是恶性肿瘤。因为恶性肿瘤有进行性生长的特点,会相对生长快,而且常有坏死、糜烂,且局部有肿大的淋巴结。

2. 肿瘤的性状 ①色泽:比如痣,几乎每个人皮肤上都有,是一种色素痣,有些是黄色的,有些是棕色的,还有些是淡黑色的,一般表面光滑,这些多为良性的。如果发现颜色变深,表面变粗糙,高低不平,就有恶变的可能。而恶性肿瘤,如黑色素瘤,高出体表,色泽偏黑或不太一致;再如乳腺的恶性肿瘤,有时其乳晕颜色变黑或变其他颜色,白皙的肌

肤变白或有雀斑。②境界：恶性肿瘤的区别还有肿块边界是否清楚，与周围组织是否粘连。一般来说，大多数良性肿块外面有一层包膜与正常组织隔开，边缘界限清楚，用手去推动可以移动。而恶性肿瘤，大多数肿块外面没有包膜，肿瘤向四周正常组织伸展，向树根长入泥土一样，呈浸润性生长，所以与正常组织境界不清，表面凹凸不平，固定不动，用手去推也不会移动。③质地：一般来讲，恶性肿瘤主要是肿瘤细胞的异常增殖，内部压力高，质地较硬，良性肿瘤质地较软，但骨瘤又不一样。④出血：因恶性肿瘤生长快，血液供应相对不足，易引起坏死、出血，形成溃疡，如鼻咽癌的鼻涕中带血、子宫颈癌有阴道流血、肺癌的痰中带血，而良性肿瘤很少发生坏死、出血。

3. 肿瘤的扩散与转移 恶性肿瘤的特征之一就是扩散，恶性肿瘤生长到一定程度后即侵入局部血管和淋巴管，肿瘤细胞通过血液循环和淋巴液循环到达周围组织器官，即扩散到那里的组织器官内增殖生长。恶性肿瘤也可以远处转移到其他组织器官，形成远处转移瘤。比如，乳腺恶性肿瘤，如癌瘤侵及乳头及皮肤引起粘连，局部乳头凹陷，皮肤出现“酒窝征”，即为扩散，若同侧的腋窝有肿大的淋巴结，那可能就是乳腺癌向腋下淋巴结转移。良性肿瘤一般不会转移。

总之，良性肿瘤对身体影响小，主要引起局部压迫或阻塞的临床表现，因肿块生长缓慢，机体容易适应，症状不明显。而恶性肿瘤生长迅速，压迫或阻塞症状较突出，并且因转移它处，破坏组织结构及其功能，消耗机体大量营养物质，干扰机体的新陈代谢，对身体影响较大。一旦发现身体有肿块，应及时检查，若出现食欲不振、消瘦、贫血或乏力等身体不适症状，应警惕恶性肿瘤的可能，及时检查以排除患有恶性肿瘤的可能性。

## 第6节 如何监测血压

在健康体检中，发现很多高血压患者平常不注意监测血压，而是以出现头晕等症状作为是否需要测量血压的标准，这显然是错误的。血压的持久平稳控制需要长期规范地监测，尤其是家庭血压监测很重要。因

此，我们必须重视血压监测。高血压被称为威胁成年人健康的“第一杀手”，是因为它不是简单的血压升高，而是一开始就包括全身各个部位血管的异常以及对相应内脏器官的不利影响。因此，高血压一旦诊断确立，就必须终身治疗以控制血压，并要经常监测血压。

特别是中老年人，面临着动脉粥样硬化和身体各脏器功能减退，血压升高，而且波动幅度较大，更应注意及时监测血压。若有血压异常升高者，要及时就医诊治，规避日后出现更严重的心脑血管等并发症。那么，怎样监测血压呢？下面介绍一些有关血压常识和监测方法。

1. 血压的形成 血压指的是推动血液在血管内向前流动的压力。人体各级血管中，血压高低不等，动脉血压较静脉血压高。一般所称的“血压”是指动脉血压。动脉血压主要由心室收缩和周围动脉的阻力所形成，另外与动脉管壁的弹性、循环血流量和血液的黏稠度也有关。日常生活中，血压会有微小波动，并且随着年龄的增加，血压也会上升。

2. 高血压的定义 我国目前执行世界卫生组织有关规定，即成年人血压超过 18.7/12kPa (140/90mmHg) 为高血压，血压 16/10.7kPa~18.5/11.9kPa (120/80~139/89mmHg) 为正常高值，18.7/12~21.2/13.2kPa (140/90~159/99mmHg) 为一级高血压，21.3/13.3~23.9/14.5kPa (160/100~179/109mmHg) 为二级高血压，24/8.4kPa (180/110mmHg) 以上为三级高血压；若收缩压大于等于 18.7kPa (140mmHg)、舒张压小于 12kPa (90mmHg)，则称为单纯收缩期高血压。

3. 标准血压测量方法 标准测血压要求：安静休息半小时，取坐位，测右上肢血压（前臂血压影响因素多，不符合标准），右上臂要求与右胸保持同等水平，肘部微曲（不要太紧张绷直），测血压时不能讲话，保持室温合适（脱衣或冷风吹过等均可升高血压）。一次测量出现血压升高，不必惊慌，休息半小时后再测量一次，有时血压可能就正常了。

#### 4. 高血压的监测

(1) 血压波动：人的血压在一天中不是一成不变的，一天中血压波动十几毫米汞柱是正常的，在活动、情绪变化时血压升降二十多毫米汞柱也是允许的。通常，一天 24 小时血压波动有一定的规律。早上醒来，身体各部分苏醒，血压、心跳明显升高，且为一天中最高值，一直持续到上午 11 点。早晨这一段时间是心血管病发病的高峰时间，年纪较大