# 健康檢查報告參考

## ◆血壓

血壓在一天中並非恆常不變的，常會隨著一天的時間、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。

血壓高者，血管長期處於高血壓狀態，不僅易造成動脈壁損傷，且動脈管壁亦易失去彈性，導致脂肪易沈積於血管壁，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。

| 分類 | 收縮壓 | 舒張壓 | 追蹤檢查 |
|---|---|---|---|
| 正常 | 120 | 80 | 二年內再測 |
| 正常偏高 | 130-139 | 85-89 | 一年內再測 |
| 輕度高血壓 | 140-159 | 90-99 | 二個月內再測 |
| 中度高血壓 | 160-179 | 100-109 | 一個月內進行評估轉介 |
| 重度高血壓 | 180-209 | 110-119 | 一週內進行評估轉介 |
| 嚴重高血壓 | >=210 | >=120 | 立刻進行評估轉介 |

## ◆BMI 指數

身體質量指數(BMI)=實際體重/身體(m^2)
理想體重=(18.5~23.9)*身高(m^2)

### ●肥胖的併發症

肥胖者比體重正常者容易罹患疾病,因此肥胖被稱為萬病之源。通常肥胖容易引發的併發症有動脈硬化症、高血壓、糖尿病、痛風、骨骼關節異常、月經失調及乳癌等。

## ◆視力/聽力檢查

視力及聽力檢查觀察身體基本機能是否異常變化,而做的檢查。
由於噪音公害愈來愈普遍，聽力障礙不知不覺中產生。檢查的目的在於瞭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。

## ◆純音平均聽力損失（dB）測定標準

| 聽力損失值 | 聽力分區 |
|---|---|
| 0~30dB | 正常 |
| 31~50dB | 輕度重聽 |
| 51~70dB | 中度重聽 |
| 71~90dB | 重度重聽 |
| 90dB 以上 | 全聾 |

## ◆尿液檢查

### ●尿糖 Sugar(-)

正常情況下尿中沒有糖份,應為陰性(-)或有微量糖分(+/-)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。

### ●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。

### ●尿潛血 OB(-)

正常情況尿中不含成份，應為陰性(-)。少部分人於劇烈運動後，亦會呈陽性(+)；其他如尿路結石(感染)、攝護腺肥大、腎臟發炎或泌尿系統癌症等，亦可能呈陽性反應。

### ●亞硝酸鹽 Nit(-)

測定泌尿系統是否有細菌感染，若呈陽性(+)反應，需以顯微鏡檢查,進一步確認,瞭解為何種細菌感染。

### ●膽紅素 Bil(-)

正常情況尿中不含血成份，應為陰性(-)。少部份人於劇烈運動應為陰性(-)。若尿中膽紅素呈陽性(+)，表示可能有膽道阻塞或肺臟疾病等。

### ●酸鹼值 PH(5-8)

新鮮尿液正常時呈弱酸性，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病。

### ●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。

### ●酮體 Ket(-)

正常尿中沒有酮體，應為陰性(-)。若為陽性(+)，表示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。

### ●比重 Sp.Gr(1.010~1.030)

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份攝取過多、使用利尿劑或尿崩症、多囊

性腎炎。

●白血球酯酵素 Leu(-)

若尿中白血球增加，呈陽性(+)、(++)…，表示泌尿道有發炎現象，可配合尿蛋白及亞硝酸鹽判斷。

## ◆血液常規檢查

●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，其數值亦會增加。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。

●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 萬即稱之貧血。

●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。

●血球容積 Hct

為某一定容積中的血、紅血球存在的比例，作為瞭解貧血的程度。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。

●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。

●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。

●平均紅血球血色素濃度 MCHC

一定量之紅血球中血紅素平均濃度，檢查值過高代表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。

●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。

## ◆白血球分類檢查

本項檢查結果值應與白血球檢查值相互配合，以達到更正確的診斷治療。其檢查項目可分為：

●嗜中性白血球 Neut

●嗜伊紅性白血球 Eosin

●嗜鹼性白血球 Baso

●單核球 Mono

●淋巴球 Lymph

## ◆肝膽功能檢查

●SGOT 天門東胺酸轉胺酶

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。

●SGPT 丙胺酸轉胺酶

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 的濃度升高。

● γ -GT 麩胺醯轉移酶

γ -GT 對於酒精反應特別敏感，尤其肝臟、膽道有疾病時，會比其他酵素更早反應異常，因此，用於篩檢肝臟機能障礙，酒精性和藥物性肝臟障礙的重要檢查。

肝膽功能異常者平時應注意事項：

1.適當的運動，休息及均衡的飲食。

2.避免酗酒、熬夜等不良習慣。

3.少吃刺激性食物，勿服用成藥。

4.定期肝功能測定，並聽從醫師的指示。

## ◆心臟功能檢查

●乳酸脫氫酶 LDH

LDH 是細胞將糖轉換成能量時所需的酵素之一，存在於全身所有組織細胞中，血清中的 LDH 會因惡性腫瘤、肝病、心臟病、血液病等因素變成高值的情形很多，故不能單憑 LDH 的值很高，就認為某種特定疾病，要看症狀及其他檢查結果才能判定。

●肌酸激酶 CPK

是骨骼肌和心肌等肌肉細胞在能源代謝上，擔任重要任務的一種酵素。一般而言，肌肉營養不良、心肌梗塞、狹心症、肌肉病變其檢查濃度會上升。

## ◆電解質檢查

●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。糖尿病患者，即是胰島素分泌不足或功能異常，使的血糖持續升高，導致蛋白質、脂肪代謝發生混亂。如長期未治療，可能引起心臟血管、腦血管、神經障礙、眼底病變及腎臟機能障礙等併發症。

●血糖 Sugar

空腹時血液中葡萄糖濃度，一般人理想範圍介於 70~110 mg/dl。血糖升高可能為糖尿病，如血糖未有效控制在 140 mg/dl 以下，即所稱“糖尿病”。檢查若濃度大於 200 mg/dl，那大概就是糖尿病了；即應進一步看糖尿病專科醫師，並接受指導，若檢查值介於 140~200 mg/dl 之間，表示體內葡萄糖代謝不佳，應進行飲食控制。

## ◆血脂肪檢查

●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賀爾蒙及消化性膽汁酸的材料，是人體不可或缺的成份。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。

●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，肥胖或太多吃、運動不足、飲酒是導致血中脂肪濃度升高的因素。

## ◆甲狀腺功能檢查

甲狀腺素（T3）/（T4）/ TSH，甲狀腺素的功能是促進血液中的碘元素與蛋白質結合。藉由分析血中含量，可知甲狀腺功能，一般而言甲狀腺功能亢進時，（T4）會升高，TSH 會降低；反之，甲狀腺功能低下時，（T4）會下降而 TSH 則會升高，因此常常是同時檢查一起判讀。

## ◆癌症篩檢

●甲型胎兒蛋白 AFP

AFP 是血液檢查中用來篩檢肝癌最常用的方法（如能配合腹部超音波檢查更好），AFP 值偏高，有可能為肝癌或慢性肝炎，但胃癌、胰臟癌、睪丸癌、卵巢癌及懷孕時其數值也會偏高，所以必需配合臨床症狀再做判斷。

●癌胚抗原 CEA

CEA 再消化器官癌的篩檢上常被廣泛使用，通常大腸、直腸癌及其他癌症會使 CEA 濃度上升。CEA 顯示異常時，最好接受內視鏡檢查或下腸胃道 X 光檢查、上消化道 X 光檢查、腹部超音波檢查等・・・再配合臨床症狀找出病灶的原因。

## ◆電解質檢查

●鈉 Na

具有調節身體水分的功能，當嚴重脫水、腎上腺機能亢進時，血鈉濃度會升高。嘔吐、腹瀉、腎臟病服用利尿劑時鈉濃度會降低。

●鉀 K

與肌肉及神經傳導有關；尿毒症、脫水症、急性傳染病時會使鉀離子升高。營養吸收不良、代謝性鹼中毒、急慢性腹瀉時，鉀離子會減少。

●氯 Cl

扮演體內組織氧氣供給任務，尿路阻塞、低蛋白血症、呼吸窘迫症或脫水時，氯數值會升高；飢餓、肺氣腫、肺炎、腎障礙時，通常氯數值會降低。

## ◆腎功能檢查

●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，血液中尿素氮濃度會增加。若 BUN 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。BUN 值低下，常見於懷孕和蛋白質攝取不足及肝硬化患者。

●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。

●尿酸 Uric Acid

尿酸是滯留在血液中，正常狀態下，腎臟機能會進行處理，若尿酸增加超過飽和（8.0 mg/dl）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，也會沉澱在腎臟中引起腎臟及輸尿管結石。

痛風的發生是因體內的普林代謝異常，導致高尿酸血症，而使尿酸鈉鹽沉積於關節腔內，造成關節腫脹和變形。另外，長期的高尿酸血症還可能引起痛風性關節炎、腎臟病、尿路結石，並常併有高血症、糖尿病、心血管疾病。

## ◆肝炎檢查

肝臟受到病毒、酒精、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』。

●B 型肝炎

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。

| B 肝抗原 HBsAg | B 型抗體 HBsAb | 臨床意義 |
|---|---|---|
| 陽性 | 陰性 | 通稱 B 肝帶原者，建議再測 HBeAg 是否為高傳染性。 |
| 陰性 | 陽性 | 曾經感染 B 型肝炎已產生抗體，目前已具免疫力。 |
| 陰性 | 陰性 | 未曾感染 B 型肝炎，建議再測 HBcAb 來決定是否要注射疫苗。 |

雖然是『健康帶原者』，但仍是肝癌的高危險群之一，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，以利早期發現，及早因應。

●A 型肝炎

經由 A 型肝炎病毒，致使肝內細胞損傷，而引起的肝炎，稱為 A 型肝炎。

A 型肝炎屬於自癒性的急性疾病，不會變成慢性肝炎。只有極少數 A 型肝炎患者，可能發生猛爆性肝炎，有生命危險。

★低普林飲食選擇表

| 食物類別 | 禁食(第一組)(高普林組：150 毫司/100 公克) | 限制(第二組)(中普林組：25-150 毫司/100 公克) | 可食(第三組)(低普林組：0-25 毫司/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。<br>2.海鮮類：小魚干、沙丁魚、草蝦、鯷魚類及牡蠣、蚌殼類等。<br>3.肉類製品：濃肉汁、濃肉湯、香腸、肝腸。 | 豬、牛、羊之瘦肉、家禽類、部份之海鮮類（鱈魚、大比目魚及蝦、蟹等甲殼類）。 | 蛋及魚卵、豬血。 |
| 豆製品 | 黃豆、發芽豆類。 | 豆漿、豆花、豆腐、味噌、綠豆、紅豆等。 | |
| 蔬菜類 | 草菇、香菇、洋菇等蘆筍、豆苗、紫菜、黃豆芽…等。 | 四季豆 | 新鮮蔬菜（除左述外） |
| 其他 | 1. 健素糖。<br>2. 酒類及含酒精飲料。<br>3. 酵母粉。 | 無 | 糖、蜂蜜、甜點、果汁、汽水、果凍、太白粉、藕粉、調味品等。 |

## ★常見的病毒性肝炎可下列五型

| 分類 | 感染途徑 | 預防方法 |
|---|---|---|
| B 型肝炎 | 主要由血液、體液傳染，傳染途徑分二種：<br>1.垂直傳染：分娩過程中由母親傳給嬰兒。<br>2.水平感染：如打針、輸血。 | 1.垂直傳染：新生兒需接種 B 型肝炎疫苗。<br>2.水平感染：避免共用針頭及不必要的輸血、針灸、穿耳洞、共用牙刷、刮鬍刀等。<br>3.確定未感染 B 型肝炎者，建議注射 B 型肝炎疫苗產生抗體。 |
| A 型肝炎 | 由污染 A 型肝炎病毒的食物、飲水等經由口感染。 | 注意飲食衛生，不吃生冷食物，飯前、便後需洗手。 |
| C 型肝炎 | 與 B 型肝炎相同，由血液、體液傳染。 | 與 B 型肝炎類似，避免共用針頭及不必要的輸血、針灸、穿耳洞、共用牙刷、刮鬍刀等。 |
| D 型肝炎 | 由嫖妓與毒癮者共用針頭而感染（只有 B 型肝炎帶原者會受感染，因為 D 型肝炎病毒需利用 B 型肝炎病毒才能複製）。 | 1.避免 B 型肝炎感染。<br>2.B 型肝炎病毒帶原者，更應避免嫖妓及共用針頭。 |
| E 型肝炎 | 與 A 型傳染途徑相同，經由口感染。 | 避免色情交易、施打毒品，注意個人及環境衛生。 |