

# 看懂你的体检报告

---

Shared by 朱方炜

# ◆ 体检报告分三部分

## 第一部分

主要是借助听诊器，喉镜、裂隙灯等简单仪器初步检查，包括一般检查、内外科、妇科及五官科等，一般会即刻知道结果

## 第二部分

医技检查，使用大型专业医疗设备进行的检查，如心电图、放射、彩超、血生化检测等。

## 第三部分

总检报告，是体检结论及建议，是最核心的部分



# 高血压

- 高血压

类别	收缩压mmHg	舒张压mmHg
正常血压	<130	<80
正常高值	130-139	85-89
1级高血压（轻度）	140-159	90-99
2级高血压（中度）	160-179	100-109
3级高血压（重度）	$\geq 180$	$\geq 110$
单纯收缩期高血压	$\geq 140$	<90

# 高血压

- 体检时如果是第一次发现高血压，还不能确诊，须经不同时间按标准测量三次，如果收缩压和/或舒张压有两次超过正常值，就可以诊断为高血压。血压升高可能是高血压病，即原发性型高血压；还要排除其他疾病所致，如肾小球肾炎、肾上腺肿瘤，需要到医院去鉴别诊断。
- 不管是何种原因引起的高血压，都应进行一个时期的监测，了解血压升高的幅度和规律，以确定应对措施和选择降压药物。同时要清淡饮食、生活规律、控制体重、适当锻炼等。

# ◆ 血常规（一）

红细胞 (RBC)	血红蛋白 (HGB)	白细胞 (WBC)
正常值： ( 4.0-5.5 ) *10 <sup>12</sup> /L ( 男性 ) ( 3.5-5.0 ) *10 <sup>12</sup> /L ( 女性 )	正常值： ( 120-160 ) g/L ( 男性 ) ( 110-150 ) g/L ( 女性 )	正常值：  ( 4-10 ) *10 <sup>9</sup> /L
增高： 真性红细胞增多症、严重脱水、肺源性心脏病、先天性心脏病、严重烧伤等。	增高： 真性红细胞增多症、严重脱水、肺源性心脏病、先天性心脏病、严重烧伤等。	增高： 各种细胞感染、炎症、严重烧伤。当白细胞明显增高，并伴有发热、出血、贫血等症状时，应警惕白血病。
降低：贫血	降低：贫血	降低：白细胞减少症、脾功能亢进。

# ◆ 血常规（二）

中性粒细胞比率 (NEUT%)	淋巴细胞 (LYM)	血小板 (PLT)
正常值：  (50-70)%	正常值：  (0.8-4)*10 <sup>9</sup> /L	正常值：  (100-320)*10 <sup>9</sup> /L
增高： 细菌感染、炎症等	增高： 百日咳、传染性单核细胞增多症、病毒感染、急性传染性淋巴细胞增多症、淋巴细胞性白血病等。	增高： 原发性血小板增多症、真性红细胞增多症、慢性白血病、症状性血小板增多症、感染、炎症、恶性肿瘤、缺铁性贫血、外伤、手术、出血等。
降低： 病毒性感染等	降低： 免疫缺陷等	降低： 原发性血小板减少性紫癜、播散性红斑狼疮、药物过敏性血小板减少症、弥漫性血管内凝血、血小板破坏增多、血小板生成减少等。

# ◆ 血糖

正常值

3.9-6.11mmol/L

增高

糖尿病、甲状腺功能亢进、皮质醇增多症、肢端肥大症、胰高血糖素瘤、脑外伤、脑溢血。脑瘤、脑膜炎；妊娠呕吐、脱水等。

减少

胰岛素分泌过多或对抗胰岛素的激素分泌不足、甲状腺功能不全、肾上腺功能不全、脑垂体恶病质、急性进行性肝脏疾病。







# ◆ 血脂

总胆固醇 (CHO)	甘油三酯 (TG)	低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)	高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C)
正常值： 2.6-5.18mmo/L	正常值： 0.36-1.70mmol/L	正常值： 0-3.37mmol/L	正常值： 1.04-2.2mmol/L
增高： 高脂蛋白症、梗阻性黄疸、肾病综合症、甲状腺功能低下、慢性肾功能衰竭、糖尿病等	增高： 家族性高甘油三酯血症、家族性混合性高脂血症、冠心病、动脉粥样硬化、糖尿病、肾病甲状腺功能减退、胆道梗塞、妊娠、酗酒等。	增高： 家庭性高胆固醇血症、混合性高脂血症、糖尿病、甲状腺功能低下、肾病综合症、梗阻性黄疸、慢性肾功能衰竭、妊娠、多发性肌瘤等。	
降低： 各种脂蛋白缺陷状态、肝硬化、恶性肿瘤、营养不良、巨细胞性贫血等。	降低： 女性月经期变少。	降低： 营养不良、甲状腺功能亢进、消化不良、肝硬化、恶性肿瘤等。	降低： 易患冠心病

# 血脂分析

- 血脂包括总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白和高密度脂蛋白四项。当血清总胆固醇（TC） $\geq 230\text{mg/dL}$  ( $6.0\text{mmol/L}$ )，或/和甘油三酯（TG） $\geq 150\text{mg/dL}$  ( $2.0\text{mmol/L}$ )，或/和低密度脂蛋白（LDL-C） $> 120\text{mg/dL}$  ( $3.12\text{mmol/L}$ )，高密度脂蛋白（HDL-C）低于 $40\text{mg/dL}$  ( $1.0\text{mmol/L}$ )均叫高脂血症。
- 血脂中的胆固醇、低密度脂蛋白升高，可导致血管硬化、管腔变窄、形成斑块，引起心脑血管严重并发症；甘油三酯升高与糖尿病、代谢障碍性疾病、高脂肪饮食有关；高密度脂蛋白越高越好，它有血管“清道夫”的作用。
- 预防和治疗高血脂，首先在饮食上入手。尽量少吃高胆固醇食物，如肥肉、动物内脏等，必要时进行调脂治疗。如果动脉内有脂斑形成，即便血脂不高也要坚持服调脂药物。

# ◆ 乙肝

(检查结果常见组合类型：HbsAg 抗原、HbsAb抗体、HbeAg抗原、HbeAb抗体、HbcAb抗体。)

+ - + - +

简称“三阳”，表明感染HBV（乙肝病毒），病毒不断复制，有传染性。

+ - - - +

提示病毒复制，有传染性，如由“三阳”转变而来，则提示病毒复制趋于停止，传染性小。

+ - - - -

感染HBV早期或HbsAg慢性携带者，病毒复制，有传染性。

+ - + - -

急性乙型肝炎初期，有传染性。

+ - - + +

急性已开肝炎后期或HbsAg慢性携带者；或感染HBV后，e抗原抗体系统发生转换，传染性相对较小。

- + - - -

病毒已清除，无传染性，且有免疫力；或注射乙肝疫苗后获得免疫力。

+ - - - -

病毒已清除，无复制及传染性，且有免疫力。

- - - + +

提示过去曾感染HBV，现病毒已清除，无复制及传染性。

- - - - +

同上

# ◆ 尿检（一）

检查项目	正常情况	异常
尿蛋白 (PRO)	阴性	增高：各种肾炎、泌尿系统感染、肾结石、药物引起的肾损害等。
尿葡萄糖 (GLU)	阴性	增高：糖尿病、甲状腺功能亢进、肾上腺皮质功能亢进、慢性肝脏疾病等。
尿沉渣镜检	白细胞<5/HP；红细胞<3/HP；上皮细胞0-少量/HP；管型0/HP或偶见透明管型。	白细胞增多：泌尿系统感染、结石、结核、肿瘤等。 红细胞增多：泌尿系统结石、肾小管肾炎、泌尿系统血管畸形、出血性疾病等。 管型增多：红细胞管型——肾脏病变急性期等； 白细胞管型——化脓性感染等。

## ◆ 尿检（二）

检查项目	正常情况	异常
尿胆红素 (BIL)	阴性	阳性：阻塞性黄疸、肝细胞性黄疸、先天性非溶血性黄疸等。
尿酮体 (KET)	阴性	阳性：糖尿病、饥饿、呕吐、脱水、发热、甲状腺功能减退等。
尿胆原 (URO)	阴性	增高：肝功能异常、红细胞破坏增加、肠梗阻、长期便秘、急性发热等。 降低：胆管阻塞、急性肝炎、腹泻等。
尿比重 (SG)	阴性	增高：糖尿病、急性肾炎、腹泻、呕吐、发热等。 降低：尿崩症、饮水过多、肾功能衰竭晚期、使用利尿剂等。
尿酸碱度 (PH)	阴性	增高：呼吸性碱中毒、某些代谢性碱中毒等。 降低：呼吸性酸中毒、代谢性酸中毒、低钾性代谢性碱中毒等。

# 肾功能

- 肾功能的正常与否可以通过血液尿素氮、血肌酐和血尿酸等进行筛查。如果糖尿病、高血压患者出现了蛋白尿，就有可能发生了肾损害，应进一步检查，及早采取措施保护肾脏功能。
- 尿素氮主要用于判断肾脏对蛋白质代谢产物的排泄能力，当血尿素氮超过正常值时应查明原因，了解是否肾脏功能异常或是因为饮食等因素所致，因为高蛋白饮食（尤其是豆制品）、糖尿病、肝病、高热、痛风等都可以使血尿素氮暂时升高。血肌酐升高对提示肾功能损害更有意义。
- 血尿酸升高有两种原因，一是含嘌呤食物吃得过多，另一是肾功能损害排泄减少。

# 肝脏检查

- 脂肪肝。是由多余的脂肪沉积在肝脏所致，B超是发现脂肪肝的主要方法。脂肪肝是可逆的，通过饮食（少吃动物内脏和油腻食物）、运动和药物治疗可以减轻或消失。
- 肝囊肿和肝血管瘤。单发的肝囊肿和小的肝血管瘤通常不需要治疗，可以每年做1-2次B超跟踪检查，必要时采取手术或介入治疗。
- 胆结石和胆囊息肉。胆结石如无症状可定期追踪复查，如经常疼痛，应及时手术治疗。胆囊息肉部分有恶变可能，也应定期追踪，如生长速度快，应及时手术。
- 转氨酶升高。转氨酶存在于细胞内，如果细胞坏死释放出转氨酶，血中的转氨酶浓度就会升高。含有转氨酶较多的器官除肝脏外，还有心肌、脑、肌肉等组织器官。如转氨酶轻度升高，转氨酶有轻度升高。原因不明的转氨酶升高，应到医院进一步检查明确原因。

# 心电图

- 是心电图对“冠心病”的一种描述。如果心电图诊断为“冠状动脉供血不足”，有高血压或和糖尿病病史，平时有胸闷或心前区痛疼病史，可到医院做进一步检查，如冠状动脉CT检查、甚至冠状动脉造影检查来确诊。



# ◆ 肿瘤三项

## 甲胎蛋白 (AFP)

参考值:

<20ng/ml

增高:

原发肝癌大多AFP>400ng/ml, 但仍有小部分AFP正常; 内胚层癌、卵巢癌、胃癌等伴肝转移者; 女性妊娠3个月后, 一般在400ng/ml以下, 分娩后3周恢复正常。

## 癌胚抗原 (CEA)

参考值:

<5ng/ml

增高:

常见于大肠癌、胰腺癌、胃癌等。吸烟、妊娠期和心血管疾病、糖尿病、非特异性结肠炎等疾病, 部分病人也会升高。

## 铁蛋白 (Fer)

参考值:

男性——80-130ng/ml

女性——35-55ng/ml

除肝癌、胰腺癌中度升高外、消化道肿瘤如食管癌、胃癌、直结肠癌均不升高。

提醒: 如有明显(成倍)增高, 或数次检测持续升高者, 应高度重视; 假如是癌症术后发现肿瘤标志物持续增高, 则可能复发。

# 肿瘤指标

- 有专家认为肿瘤标志物检查对癌症并非是诊断的“金标准”，即使是肿瘤标志物出现异常，也并不表示就已患上肿瘤，也有患者已经患了恶性肿瘤，肿瘤标志物仍未升高。如发生肝癌时，“甲胎蛋白”会升高，但孕妇此项检查也会显著升高。总之，对肿瘤标志物检测需要有客观认识，要密切结合临床。

# ◆ 理性对待体检结果

## 注意体检建议

- ① **进一步检查：**发现问题和异常，不能立刻作出诊断。
- ② **复查：**一些数值略有变化或临界，如血压、血糖等。
- ③ **定期复查：**体检有诊断，不需立即处理的，如肝内小囊肿，血管瘤，直肠息肉，胆囊息肉等，需要半年或一年观察，如有变化及早诊治。

## 指标不超 并非没问题

- ① **检查有局限性：**体检无异常者也要注意身体异常信号，定期体检。
- ② **“临界值”：**对于这些“准病人”，如果通过一段时间的饮食、运动调整仍无法缓解，应做进一步检查。

## 体检报告 连续保存

通过近年体检报告对比，可预知5-10年内患某种病的几率。同时，不可忽视医生提出的各种干预、防治和治疗措施。

