

健康檢查常見問題彙整 Q&A

一、主動脈弓彎曲或鈣化的注意事項

主動脈弓彎曲或鈣化與血管硬化程度及年齡有關，通常見於一般中老年人，可視為正常的老化狀況。若發生於較年輕人，要注意是否有其他的血管相關病變發生。

二、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"> ● 4A: 低度懷疑癌症 ● 4B: 中度懷疑癌症 ● 4C: 適度懷疑癌症，程度不如第五類別
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

三、 B 型肝炎病毒標記

B 型肝炎表面抗原(HBsAg) 表面抗體(anti-HBs) 核心抗體(anti-HBc)
 B 型肝炎病毒 e-抗原(HBeAg) B 型肝炎病毒 e-抗體(anti-HBe)

B 型肝炎病毒標記檢查項目及臨床意義

檢查項目	HBsAg	anti-HBs	anti-HBc	HBeAg	Anti-HBe	臨床意義
檢查結果	陽性	陰性				稱 B 型肝炎帶原者 (體內有 B 型肝炎病毒存在)
	陰性	陽性				曾感染 B 型肝炎病毒或注射 B 型肝炎疫苗, 不會再感染
	陰性	陰性	陰性			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	B 型肝炎高傳染力帶原者 (病毒的增殖旺盛感染強)
	陽性	陰性	陽性	陰性	陽性	B 型肝炎帶原者, 惟傳染力較低 (病毒的增殖低弱 感染弱)

若肝功能、肝組織正常，稱之為健康帶原者；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，仍應定期追蹤血液生化學檢查、腹部超音波及甲型胎兒蛋白(AFP)檢查，以利肝癌的早期發現。

四、 消化性潰瘍及胃炎病患的注意事項為何？

消化性潰瘍及胃炎的病因很多，包括胃酸、胃蛋白酶、藥物、膽汁、抽菸、喝酒、壓力和胃幽門螺旋桿菌感染等。

注意事項

1. 三餐要定食定量，細嚼慢嚥，勿暴飲暴食，睡前儘量不吃消夜。
2. 溫和均衡飲食，避免太甜、油膩或刺激性的食物。
3. 不抽菸、不喝酒及避免含咖啡因或氣體的飲料(如:咖啡、茶葉、汽水等)。
4. 生活規律、不熬夜、保持心情愉快。

五、 胃食道逆流疾病

由於胃內容物或胃酸逆流入食道，刺激食道黏膜所造成的疾病。常見的症狀有心灼熱感、胃酸逆流等，也可能會有吞嚥困難或疼痛、胸悶痛、聲音嘶啞或氣喘等不典型症狀。保持良好的生活習慣為首要，平常飲食應避免辛辣、油炸、或過甜之食物，不抽菸、不喝酒、少量多餐、維持適當體重以減少腹壓、不穿緊身衣或束緊皮帶、避免在剛吃飽的時候馬上平躺睡覺。睡覺時，可以用枕頭將頭部墊高。嚴重患者可在醫師指示下，使用氫離子幫浦拮抗劑治療，可有效地抑制胃酸產生。

六、 肝囊腫

俗稱肝水泡，是一種內有液體的囊狀物，為常見的肝臟良性疾病，成因仍不明。多數人無症狀，也不需要治療，建議每半年到一年追蹤檢查即可。

七、 肝血管瘤

為肝臟最常見的良性腫瘤，是由一堆血管組織所構成的，成因尚不清楚，大多沒有症狀，建議每半年到一年追蹤檢查。

八、 肝實質病變

肝臟的質地看起來不均勻或較粗糙，表示曾經發炎過或是現在仍然在發炎，在台灣最常見的原因是慢性B型肝炎或C型肝炎，酒精性肝病、藥物毒性肝病或新陳代謝異常，建議規則生活作息，均衡飲食，每半年到一年至肝膽腸胃內科或家庭醫學科門診追蹤。

九、 脂肪肝

脂肪在肝臟內部存積過多，常見的原因包括：肥胖、高三酸甘油血症、長期喝酒、糖尿病，長期服用特殊藥物者（如類固醇及巴比妥類鎮定劑）。脂肪肝的處置主要是針對其造成的原因來處理。若是肝功能指數正常，只是超音波發現有脂肪肝，一般建議定期追蹤即可。

十、 膽囊瘻肉

原因不明，大多數為良性，一般無症狀，可能與飲食或遺傳有關。一般而言定期超音波追蹤即可，除非膽囊瘻肉生長過快或當瘻肉大於1公分時，才建議以手術切除。

十一、 膽囊結石

當膽汁中的膽酸、脂質及其他成份失去平衡，就會產生沉澱而形成結石。有家族病史、膽固醇過高、肥胖、多次懷孕或中年婦女較易罹患膽結石(膽石症)。大多數膽囊結石都無症狀，少數人可能會有膽管阻塞，膽囊炎或胰臟炎等併發症。膽結石和飲食息息相關，建議少吃高脂食物，規律運動，無症狀患者定期超音波追蹤即可。如有右上腹部疼痛、發燒等症狀時，則應立刻就醫。

十二、 大腸瘻肉

指發生在大腸黏膜隆起的突起物，多數為良性，大致可分為增生性瘻肉(hyperplastic polyp)及腺瘤性瘻肉(adenomatous polyps)，前者(增生性瘻肉)較常見，轉變為大腸癌之機會很低，一般而言不需特別處理或治療；後者(腺瘤性瘻肉)則有可能隨著時間逐漸演變成癌症。由於難以確切分辨哪個腺瘤性瘻肉會轉變為惡性病灶，目前醫界建議發現腺瘤性瘻肉即予以切除，並做病理切片檢查。

腺瘤依組織分類可分為管狀瘤(tubular adenoma)，絨毛腺瘤(villous adenoma)，以及管狀絨毛腺瘤(tubulovillous adenoma)。腺瘤通常沒有明顯的症狀，常於體檢或大腸直腸檢查時附帶發現。較大的腺瘤偶而會出血，使糞便出現潛血反應。

十三、幽門螺旋桿菌

存在胃腸道中，可以分泌酵素破壞胃腸道黏膜，乃是經由接觸傳染，如飲水、食物或唾液等途徑感染。會引發胃炎、消化性潰瘍、消化不良等症狀。幽門螺旋桿菌的感染已證實和胃炎及潰瘍的罹患與復發有密切的關係，更為胃癌的致癌因子之一。可利用抽血檢查血清 IgG 抗體、胃粘膜切片、或尿素呼氣試驗法檢測有否感染。發現有幽門螺旋桿菌者，若是正常人且無消化道疾病症狀者，不需立即治療。但若伴有潰瘍者，則應立即積極治療，目前以抗生素合併抗潰瘍藥物使用，效果最佳。

十四、A 型肝炎病毒標記

項目	結果	臨床意義
A 型肝炎病毒 IgM 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
A 型肝炎病毒 IgG 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

台灣因衛生環境的改善，現在年輕一代體內大都沒有 A 型肝炎病毒 IgG 抗體 (anti-HAV IgG 陰性)。因此，如果要前往中國大陸、東南亞其他 A 型肝炎仍相當盛行地區，出發二週以前最好先接受 A 型肝炎疫苗接種，始具有足夠的免疫力。

十五、C 型肝炎病毒標記

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

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

十六、紅血球沉降速率(Erythrocyte sedimentation rate ; ESR)

正常值上限：男性 年齡/2

女性 (年齡+10)/2

例如：一位 50 歲的婦女，她的 ESR 正常值上限為 $(50+10)/2 = 30$ mm/hr

一位 50 歲的男性，他的 ESR 正常值上限為 $50/2 = 25$ mm/hr

紅血球沉降速率(ESR)昇高的臨床意義：主要見於身體有急性發炎、感染或組織損傷情況。其他會導致 ESR 昇高的情況包括：貧血、老化、懷孕、甲狀腺亢進、腫瘤等。少數情況紅血球沉降速率(ESR)會變低，如：心衰竭、血液疾病。

十七、梅毒血清快速反應素測定(STS-RPR)

對梅毒檢查而言，以 STS-RPR 靈敏度高，操作方便，適合用於梅毒的「篩檢」。其缺點是出現假陽性結果的可能較高，膠原病或自體免疫疾病；慢性病(如癩瘋)；

極少數瘧疾與孕婦等也會出現偽陽性，專一性不夠。通常 STS-RPR 要 4X 以上陽性才較具有認定價值。因此 STS-RPR 呈陽性反應，不可立即斷定為梅毒，應再以 TPHA 或 FTA-ABS 檢查進一步確認。梅毒經治療後，抽血檢查仍可能呈陽性，只要數值沒有 4 倍以上的增加，不用太過擔心。

十八、愛滋病病毒篩檢(HIV Ab-EIA)

通常先用酵素免疫分析法(EIA)檢驗，因為很敏感，即使非常少量的 HIV 抗體也可以檢驗出來，會有少數偽陽性結果的機率。如：感染其他病毒、服用藥物、體質變化、檢驗環境受到污染等。若酵素免疫分析法檢驗結果呈陽性，應再採西方墨點法檢驗，以確認結果。血清學的檢查可能出現空窗期，在感染早期有可能呈陰性反應，應追蹤半年至一年以上，若仍為陰性，才可能排除感染 HIV。

十九、骨質密度檢查

骨質密度檢查結果	骨質疏鬆程度	因應對策
標準值(T 值) -1.0 或以上 ($T \geq -1$)	Normal (正常骨質或正常骨量)	請繼續攝取鈣質，維持良好生活及運動習慣。
標準值(T 值) -1.0 至-2.5 之間 ($-1 > T \geq -2.5$)	Osteopenia (骨質不足、骨質缺乏或骨質密度下降;降低)	多攝取高鈣飲食、 補充鈣片、適度運動。
標準值(T 值) -2.5 或以下 ($T < -2.5$)	Osteoporosis (骨質疏鬆症)	遠離不良生活習慣，避免跌倒或外力撞擊，以免發生骨折。亦可和醫師討論是否用藥物治療。
標準值(T 值) -2.5 或以下 ($T < -2.5$ 或已發生過 髖部或脊椎骨骨折)	Severe osteoporosis (嚴重性骨質疏鬆症)	

二十、子宮頸抹片細胞病理診斷

(1) 正常 Within normal limits	(10) 原位鱗狀上皮癌 Carcinoma in situ(CIN3)
(2) 發炎 Reactive changes: inflammation, repair, radiation, and others	(11) 鱗狀上皮癌 Squamous Cell Carcinoma
(3) 萎縮性發炎 Atrophy with inflammation	(12) 腺癌 Adenocarcinoma
(4) 非典型上皮細胞 Atypical squamous cells (ASC-US)	(13) 其他癌症病變 Other Malignant Neoplasm
(5) 非典型腺體上皮細胞 Atypical glandular cells	(14) 其他 OTHER
(6) 輕微上皮細胞異型病變 有空洞細胞 Mild dysplasia (CIN1)with koilocytes	(15) 異型的腺體細胞病變 懷疑有惡性變化 Atypical glandular cells favor neoplasm
(7) 輕微上皮細胞異型病變 無空洞細胞(CIN1) Mild dysplasia (CIN1)without koilocytes	(16) 非典型上皮細胞 懷疑有高度上皮內細胞病變 Atypical squamous cells cannot exclude high-grade intraepithelial lesion (HSIL)
(8) 中度上皮細胞異型病變 Moderate dysplasia(CIN2)	(17) 典型上皮細胞 懷疑有高度上皮內細胞病變 Dysplasia <u>cannot exclude</u> high-grade intraepithelial lesion (HSIL)
(9) 中度上皮細胞異型病變 Severe dysplasia(CIN3)	(18) 原位腺癌 Endocervical adenocarcinoma in situ

檢查結果說明及建議

- (1) 結果正常，請每年至醫院做一次檢查。
- (2) 或 (3) 檢查結果為發炎，請至婦產科門診檢查。
- (4-13) (15-18) 檢查結果不正常，請儘速至婦產科門診進一步檢查。

如仍有不明瞭或想知道更多健康訊息，

歡迎至「慈濟健康管理互動資訊網」<http://hcare.tzuchi.com.tw> 查詢