前言

健檢真的是萬能的嗎？

近年來國人十大死因中近一半以上都是屬於慢性文明病，而這些疾病最大的特徵均是初期沒有症狀，等到症狀出現時大多已經很嚴重了，所以唯有定期健康檢查，才能早期發現，早期治療。早期發現潛在的疾病或致病因子，以早期診斷、早期治療；觀察身體各項功能反應，並了解自我身體機能，進而採行正確的生活飲食習慣以確保健康。

健康檢查的最大意義是篩檢疾病，並找出潛在的致病因子，以達到增進健康的目的，就如同一部車子也需定期保養一般。健康檢查可說是一種篩檢，也就是將複雜的問題用簡便的方法來測試，因此健康檢查並不是一種深入的檢查，更不是把全身大大小小的問題統統找出來。

然而，健康檢查只做一次就夠了嗎？身體的健康狀況是「動態」的，會隨著年齡、生活習慣及您所處環境的改變…等，而產生新的健康問題，所以定期全身健康檢查應該是您與您的家人都要有的保健觀念。

▶ 受檢者有責任按照建議做治療或改善生活習慣，很多人把健康檢查當做例常公事，檢查以後就不當一回事。實際上，健檢只是發現問題，接下來如何處理或改善才是重點！

▶ 避病比找病重要；「長期管理比隨便處理重要」，但是健康檢查，並不是為了心安才做的！總括來說，想要健康的身體，就應提醒自己健康檢查的重要性；而做健康檢查要有正確的認知，認清自己目前的健康情形及不良生活習性，若有異常就應該調整，避免持續惡化。

健康檢查的意義
- ⊙預防重於治療：藉由健檢檢視自己的身體狀況、調整生活習慣。
- ⊙早期發現疾病、早期加以治療：疾病初期的治療及預後與疾病晚期有極大差異。

健檢報告的意義
- ⊙提供現階段身體的資訊，作為改進生活習慣的依據。
- ⊙篩檢出潛在或早期疾病，抑止疾病的進一步發展。
- ⊙監測舊有疾病之病況。

應該如何看待健檢報告
- ⊙健康檢查報告應該當成一種參考而不是一種診斷。
- ⊙任何一種檢查皆有其誤差與侷限性。
- ⊙諮詢專業意見，勿過度解讀健檢報告。



附註

理想體重表

身高cm	正常體重範圍 18.5≦ BMI <24	體重過重範圍 24≦ BMI <27	肥胖 BMI ≧27
144	38.4~49.7(公斤)	49.8~55.9(公斤)	56.0(公斤)
145	38.9~50.4	50.5~56.7	56.8
146	39.4~51.1	51.2~57.5	57.6
147	40.0~51.8	51.9~58.2	58.3
148	40.5~52.5	52.6~59.0	59.1
149	41.1~53.2	53.3~59.8	59.9
150	41.6~53.9	54.0~60.7	60.8
151	42.2~54.6	54.7~61.5	61.6
152	42.7~55.3	55.4~62.3	62.4
153	43.3~56.1	56.2~63.1	63.2
154	43.9~56.8	56.9~63.9	64.0
155	44.4~57.6	57.7~64.8	64.9
156	45.0~58.3	58.4~65.6	65.7
157	45.6~59.1	59.2~66.5	66.6
158	46.2~59.8	59.9~67.3	67.4
159	46.8~60.6	60.7~68.2	68.3
160	47.4~61.3	61.4~69.0	69.1
161	48.0~62.1	62.2~69.9	70.0
162	48.6~62.9	63.0~70.8	70.9
163	49.2~63.7	63.8~71.6	71.7
164	49.8~64.5	64.6~72.5	72.6
165	50.4~65.2	65.3~73.4	73.5
166	51.0~66.0	66.1~74.3	74.4
167	51.6~66.…	66.9~75.2	75.3

身高cm	正常體重範圍 18.5≦ BMI <24	體重過重範圍 24≦ BMI <27	肥胖 BMI ≧27
168	52.2~67.6(公斤)	67.7~76.1(公斤)	76.2(公斤)
169	52.8~68.4	68.5~77.0	77.1
170	53.5~69.3	69.4~77.9	78.0
171	54.1~70.1	70.2~78.9	79.0
172	54.7~70.9	71.0~79.8	79.9
173	55.4~71.7	71.8~80.7	80.8
174	56.0~72.6	72.7~81.6	81.7
175	56.7~73.4	73.5~82.6	82.7
176	57.3~74.2	74.3~83.5	83.6
177	58.0~75.1	75.2~84.5	84.6
178	58.6~75.9	76.0~85.4	85.5
179	59.3~76.8	76.9~86.4	86.5
180	59.9~77.7	77.8~87.4	87.5
181	60.6~78.5	78.6~88.4	88.5
182	61.3~79.4	79.5~89.3	89.4
183	62.0~80.3	80.4~90.3	90.4
184	62.6~81.2	81.3~91.3	91.4
185	63.3~82.0	82.1~92.3	92.4
186	64.0~82.9	83.0~93.3	93.4
187	64.7~83.8	83.9~94.3	94.4
188	65.4~84.7	84.8~95.3	95.4
189	66.1~85.6	85.7~96.3	96.4
190	66.8~86.5	86.6~97.4	97.5

（以上資料依據衛生福利部國民健康署公佈）



★理想體重

計算公式	男性＝〔身高（公分）－８０〕×0.7kg 女性＝〔身高（公分）－７０〕×0.6kg
正常範圍	理想體重±１０％尚為「正常體重」。
異常說明	理想體重＞１0%時，界定為「過重」。 理想體重＞２０％時，界定為「肥胖」。 ◎肥胖者易罹患高血壓、糖尿病、高膽固醇、心臟病、大腸癌、乳癌、退化性關節炎等疾患。 ◎減肥的方法應以飲食控制及運動為主，其他的方法應與醫師諮商。

★理想 BMI (身體質量指數)

計算公式	體重(kg) / 身高平方(m*m)	
正常範圍	18.5≦BMI＜24	
異常說明	體重過輕：BMI ＜ 18.5 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

★理想腰圍

正常範圍	女：小於８０cm / 男：小於９０cm
異常說明	腰圍為診斷「代謝症狀群」的重要指標之一，臨床上與高血壓、糖尿病等慢性病關係密切。 根據世界衛生組織建議，亞洲男性腰圍標準為不超過90cm、女性不超過80cm。

★心率脈搏正常範圍參考

成年人的靜止心率脈搏標準			
跳動頻率	正常心率	偏　快	過　緩
	60-100	大於 100	低於 60
醫師建議	請繼續保持身體健康	心情要放輕鬆，避免緊張情緒。找心臟專科醫師檢查，並定期追蹤觀察與治療。	貧血、低血壓。應適量運動，促進血液循環，以提升到正常心跳脈搏值。 註※ 運動員負責攜帶氧的血紅蛋白比一般人多，攜氧能力更強，所以運動員心跳慢，大概每分鐘45次屬於正常範圍。

★血壓檢查

(一)何謂血壓：

血壓為血液對血管壁作用所產生之壓力，會隨著心臟的博動而變動，心臟收縮時，血管內血流量最大，稱之為收縮壓，或最高血壓、最大血壓；心臟擴張時，血管內血流量最低，此時期血壓稱為舒張壓，或稱最低血壓、最小血壓。

(二)高血壓的定義：

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，因此不能單憑測量一次的高數值血壓就斷定是高血壓。根據衛生福利部國民健康署所訂定的血壓標準值，收縮壓應低於120，舒張壓應低於80。(單位:mmHg)

(三)成人血壓分類標準

	低血壓	正常	高血壓前期	第一期高血壓	第二期高血壓
收縮壓	小於 99	100-119	120-139	140-159	160 以上
舒張壓	小於 65	66-79	80-89	90-99	100 上

(四)高血壓對身體的影響：

身體器官	影響
心臟	因血管末梢的壓力太大，使得左心室的血液不易打到全身去，所以左心室會發生肥大現象，久而久之會發生心臟衰竭、心肌梗塞 。
腎臟	高血壓患者，血液流經腎臟的量較少，日久就會合併氮質血症和尿毒症。
神經系統	高血壓患者常會在眼底、腦部發生細小血管瘤，一旦壓力過高，血管瘤破裂出血，就會產生網膜及腦血管病變。
眼睛	高血壓患者比一般人更容易產生眼部動脈栓塞現象、眼部靜脈阻塞或視網膜剝離等症狀。

(五)血壓之控制：



血壓偏高	1. 每天至少運動半小時，可增加血管彈性，並有助於降低血壓。 2. 減少口味重及高鹽類食物的過量攝取，如醃漬物等。 3. 盡量以『蒸、煮、滷、拌、烤』五大不用油的方式烹調食物。 4. 適量的補充蔬果，有助於血壓的降低。 5. 高血壓只能得到控制，無法根治。所以，藥物治療及生活習慣的調整，都要持之以恆，不可中斷。 6. 確實就醫，規則服藥，按時追蹤治療。 7. 藥物不可擅自變更劑量。如果症狀改善即自行停藥，會導致更嚴重的高血壓；如果血壓上升，應該趕快就醫，不可自行增加藥量。若是忘了服藥，不可一次服用雙倍的藥量，企圖補足前一次未服的藥量。否則，會造成血壓急速下降，導致生命危險。 8. 服用抗高血壓之藥物，三小時內避免洗熱水澡、過量飲酒、做耗費體力的運動，因為這些行為可能會造成血管擴張，導致低血壓。
血壓偏低	1. 每天至少運動半小時，可增加血管彈性並有助於維持正常的血壓。 2. 請注意是否為貧血所導致，建議可多加補充富含鐵質、葉酸、維生素B12 的食物（如 深綠色蔬菜等）。

實驗室檢查 尿液檢查項目說明

檢查項目	正常範圍	檢查結果說明
尿蛋白 (Protein)	陰性（-）	若尿液中尿蛋白呈現陽性(+)，可能為下列情形： ・生理性蛋白尿：肌肉過度運動、冷水浴過久、食入蛋白質過多 ・姿勢性蛋白尿：站立過久出現蛋白尿。 ・腎臟發、腎臟症候群、發高燒、妊娠毒血症等。 ・女性遇上生理期時，此項檢查結果會呈現弱陽性反應。
尿糖 (Glucose)	陰性（-）	是糖尿病的一種指標，但有尿糖不一定是糖尿病，也有可能是腎小管的疾病或是腎絲球過濾率增加，所以糖尿病仍需靠血糖的測定做診斷。
潛血反應(OB)	陰性（-）	若尿中有血則呈陽性(+)，可能是尿路結石、腎臟發炎、血液疾病或泌尿系統病症等。生理期婦女等情形可能造成假陽性；正常人在激烈運動後也可能發生輕微的血尿；吃大量維他命時，則會造成假陰性。
酸鹼度(pH 值)	4.6-8	若酸鹼度大於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，若酸鹼度小於4.6即表示尿液呈酸性，可能正值飢餓狀態或酮酸症。飲食會影響尿液之酸鹼值，一般吃素的人尿液呈鹼性，常吃高蛋白質食品的尿液易呈酸性。
比重 (specific gravity)	1.003-1.035	可反應尿液中所含溶質濃度，比重大表示溶濃度高。 但因尿液會隨著水份攝取的多寡而變化。 ＊低比重尿：見於尿崩症，水份攝取過多、使用利尿劑或慢性腎炎 ＊高比重尿：見於糖尿病、脫水、嘔吐、心臟衰竭。
酮體（Ketone）	陰性（-）	為體內脂肪代謝不完全產物，正常尿液中沒有酮體，為陰性(-)；若呈陽性(+)，常見於糖尿病患者，但也可見於飢餓、發燒、甲狀腺機能亢進、懷孕等情形。
膽紅素 (Bilirubin)	陰性（-）	約85%的膽紅素由老化紅血球中的血色素分解所產生。正常尿液中沒有膽紅素，試紙反應為陰性(-)；若尿液中膽紅素呈現陽性(+)，則可能有膽道阻塞或肝臟疾病等。
尿膽素原 (Urobilinogen)	陰性（-）	膽紅素在腸中經細菌作用形成尿膽素原。若尿液中尿膽素原過高，表示可能有溶血性黃疸、急性肝炎、肝硬化等疾病。
亞硝酸鹽 (Nitrite)	陰性（-）	常見泌尿道感染的細菌，多半會將硝酸鹽還原成亞硝酸鹽。 若測試呈陽性(+)時，則泌尿道可能受到細菌感染。
白血球脂 (Leukocyte esterase)	陰性（-）	檢測尿液中有無白血球，若呈陽性(+)，則表示泌尿道有發炎現象。 可配合尿蛋白及亞硝酸鹽做判斷，是否有泌尿道感染的現象

血液常規檢查

血液會藉由心臟的壓縮作用，將氧氣和養分運送到身體的每個角落，並將二氧化碳帶出。血液會反映全身的內臟器官和組織的健康狀態，身體的某處有異常時，血液的成分就會受到影響，所以，血液檢查就變成了解全身健康狀態的基本檢查項目，特別是紅血球、白血球、血小板等的血液一般檢查，在健康檢查時是一定要進行的項目。

1. 白血球(WBC)

在有形成分中，白血球是在骨髓及淋巴組織中製造，負責保護我們的身體，抵抗細菌等外敵的侵入，若突然增高，表示身體正受到外敵侵入，身體某處有發炎狀態。發炎狀態是指如扁桃腺炎、肺炎或膽結石、腎結石引起細菌感染時的狀態。

白血球種類很多，依其細胞大小、細胞核形狀等可大略分為五類：淋巴球、中性細胞、單核細胞、嗜酸細胞、嗜鹼細胞。

類別	說明	專業醫師建議
白血球數量過高	最嚴重就是白血病。這時白血球數可達一萬/mm以上，有時甚至增加到數十萬個/mm。這是因為生產白血球的骨髓和淋巴組織致癌，使得白血球無法發揮原來的效用，反而阻礙其他正常成分的功能。	若檢查當日正逢身體不適(感冒發燒)，建議痊癒後再至醫療院所抽血檢驗一次。若仍偏高則建議至血液科做深入性檢驗。
白血球數量過低	血液中白血球數目在5000以下就表示白血球計數偏低，若長期低於4000，醫學上稱為「白血球減少症」，這些人會經常感冒或反覆性感染，但也有部分人並無症狀而是在驗血時才被發現。	白血球減少症透過適當的營養治療，可調節免疫，提高身體抵抗力，促進細胞的生長和發育，對藥物治療的功效也有輔助作用。

2. 紅血球(RBC)

類別	說明	專業醫師建議
紅血球數量過高	高值時可能患紅血球增多症或地中海型貧血	必須佐以其他血球檢驗項目及身體狀況來找出可能原因。
紅血球數量過低	貧血或失血時都會影響紅血球數目，低值時可能為貧血。要了解紅血球的正常、異常或是貧血，首先應先調查紅血球的數目及紅血球中含鐵蛋白－也就是血紅素(Hb)的量，還有血球成分在血液中所占的比例－血球容積比。	必須佐以其他血球檢驗項目及身體狀況來找出可能原因。

3. 血紅素(HGB)

血紅素是紅血球中的含鐵蛋白質。這個成分直接在肺與氧結合，利用血管運送到美身，同時將不需要的二氧化碳帶回。血紅素(Hb)負責如此重要的任務。

類別	說明	專業醫師建議
血紅素數量過高	如果超出正常範圍， 常見的原因包括:脫水、心肺疾病(如慢性阻塞性肺病、心衰竭)、 高山症、 紅血球過多症等。	必須佐以其他血球檢驗項目及身體狀況來找出可能原因。
血紅素數量過低	低值可能為低血色素性貧血、或缺鐵性貧血。血紅素若過低會出現貧血狀態，引起缺氧、呼吸困難、頭昏眼花及脫力感。主要是用於檢查是否貧血。	必須佐以其他血球檢驗項目及身體狀況來找出可能原因。

4. 血球容積比(HCT)

是指紅血球、白血球、血小板三種血球成分在血液中所占的比例，而紅血球和其他成分相比，所占比例較多，所以只要考慮紅血球在血液中所占的量即可。乃指紅血球在血中所佔體積的百分比，更能正確了解貧血之程度。

5. 平均血球容積(MCV)

代表紅血球的平均體積。高值時表示紅血球過大，常見於缺維他命B12和葉酸之貧血、巨紅血球症；常服用口服避孕藥、停經婦女及老人，MCV也會較大。低值時表示紅血球較小，常見於缺鐵性貧血、地中海型貧血以及慢性疾病造成之貧血。



6. 平均紅血球血紅素量(MCH)

在於檢測紅血球中血紅素的平均含量，其臨床意義可參考MCV。

7. 平均紅血球血紅素濃度(MCHC)

在於檢測血紅素中血紅素濃度之平均值，以加強對血紅素檢驗值之佐證。除了遺傳性圓形血球症外MCHC不應大於36；MCHC降低則見於缺鐵性貧血和地中海型貧血。

8. 紅血球大小分佈寬度(RDW)

當紅血球大小相差較大時，RDW會上升，可做為診斷貧血的參考。

9. 血小板(PLT)

血小板的主要功能為止血，當皮膚破損時，血液接觸空氣，血小板會分裂釋放酵素，使皮膚破損周圍的蛋白質形成網子，堵住出血。

類別	說明	專業醫師建議
血小板數量過高	常見的原因包括： 血小板增多症、骨髓增生症候群等。	必須佐以其他血球檢驗項目及身體狀況來找出可能原因。
血小板數量過低	表示出現血小板抗體或是血小板先天性異常，有可能是疾病，如慢性再生障礙性貧血、骨髓增生異常綜合徵。	必須佐以其他血球檢驗項目及身體狀況來找出可能原因。

肝膽功能檢查

1. 血清丙胺酸轉氨酶ALT（SGPT）

SGPT肝臟內之含量最多。肝組織若有炎症或損傷則被釋放出來，使血中SGPT的濃度增高。可能的疾病有急慢性肝炎、肝硬化、膽道阻塞、毒物引起肝發炎。

2. 血清麩草酸轉氨酶AST（SGOT）

SGOT在人體內以心臟最多，依次是肝臟，骨骼肌，腎臟及腦脊髓等組織,若心臟、肝臟有炎症或肌肉損傷則被釋放出來，使血中SGOT的濃度增高

SGOT、SGPT更應該稱為肝細胞壞死指數才對。SGOT、SGPT並不能做為肝功能好壞的唯一指標，因為即使是已經罹患肝硬化或是肝癌，SGPT、SGOT檢查還是可能正常。

3. 鹼性磷酸酶ALP

血清中的鹼性磷酸酶ALP主要是由肝臟、骨骼、小腸和胎盤所製造。若血液中ALP濃度升高，則可能為肝炎、肝內膽道阻塞等疾病，但必須排除骨骼成長中的青少年及懷孕婦女，並參考其他的肝功能檢查。

4. 血清總蛋白(TP)、白蛋白(ALB)、球蛋白(GLO)、A/G比值

- 總蛋白(TP)-係由血清中多種蛋白質所組成，約有80%的總蛋白是在肝臟內合成的，其中含量最多的成份為白蛋白和球蛋白。若是肝功能有障礙，血清蛋白的數值就會有所變動。測定血清總蛋白可以概略做為評估肝、腎功能、感染症及營養狀態的指標。
- 白蛋白(ALB)-人體的白蛋白完全由肝臟細胞所合成，因此測定血清中白蛋白的濃度可以用來評估肝臟細胞受損的程度。血清白蛋白減少常見於急慢性肝病、肝硬化、腎病症候群、營養不良、嚴重燒傷。
- 球蛋白(GLO)-主要由肝臟細胞與免疫細胞所合成，當有感染症、慢性肝炎、肝硬化、自體免疫疾病及癌症時，血清球蛋白濃度均有可能會增加。
- 血清白蛋白與球蛋白的比例(A/G比值)-此項數增加時較無臨床意義；若A/G比值降低，則必須參考白蛋白減少症或球蛋白增加症。

5. 麩胺醯轉移胺γ-GT

γ-GT也是一種分解蛋白質的酵素，屬於膽道酵素的一種，可用於肝臟、膽道阻塞疾病的檢查。而γ-GT對酒精的反應也相當敏感，對於檢查長期酗酒所造成的酒精性肝障礙也有很大的相關性。另外，如果服用某些特殊藥物，如安眠藥或抗癲癇藥物，也會使γ-GT值升高。

6. 膽紅素(總膽紅素T-BIL、直接膽紅素D-BIL)

紅血球死亡時會排出紅色色素到膽中，此即膽紅素。當紅血球死亡後血紅蛋白會分解成血紅素和球蛋白，血紅素會在酵素作用下變成膽紅素，稱為間接膽紅素。間接膽紅素會在肝臟由酵素作用變成直接膽紅素D-BIL(或稱結合膽紅素)，排泄到膽道中。間接膽紅素+直接膽紅素=總膽紅素T-BIL。若檢查偏高多為溶血性疾病引起。若兩者皆呈現異常則可能為肝炎、肝硬化。

血糖檢查

Glucose AC 飯前血糖　Glucose PC 飯後血糖

定義

血液中的葡萄糖為人體維持生命活動的主要能量來源。而由胰臟所分泌的胰島素可以幫助葡萄糖進入細胞內，提供能量。若體內胰島素分泌不足或作用不良，則會使葡萄糖無法充分進入細胞內，血糖濃度就會升高，同時也會導致蛋白質、脂肪代謝不正常。

血糖正常值

空腹血糖理想範圍應介於 70~99 mg/dL。
飯後血糖理想範圍應介於 70~140 mg/dL。

若血液當中血糖過高，超過腎臟再吸收的閾值時，尿液中就會出現尿糖，則可能為"糖尿病"，應進一步作鑑別診斷。

主要症狀

糖尿病症狀因病情而異，早期無明顯症狀，典型特徵為「三多」：吃多、喝多、尿多，其他症狀有噁心、容易疲倦、傷口久不癒合、四肢酸麻、視力減退。若長期未治療，將引發其他嚴重併發症：心血管、腦血管病變、神經病變、視網膜病變、腎臟機能障礙等。

日常生活保健

糖尿病是無法根治的，但病情可藉由飲食控制、適度運動和按時服藥來控制，並作定期的檢查。

飲食原則

- 遵循與營養師共同協商的飲食計畫，養成定時定量的飲食習慣。
- 均衡適量攝取各類營養素：主食類、水果類、和魚肉蛋奶豆類，多選用富含纖維質的食物。
- 儘量少吃富含精緻糖類的食品，如糖果、煉乳、汽水、中西式甜點、蜜餞、加糖罐頭等。
- 避免攝食高油脂、油炸及含高膽固醇的食物。
- 飲食儘量清淡不可過鹹，避免攝食加工或醃製的食物。



HbA1C 糖化血色素

血色素是紅血球裡面的蛋白質，主要的功能是血液中氧氣和二氧化碳的運送到身體各個組織和器官，而紅血球在血液中運行時，血液中的葡萄糖進入紅血球中，會與血色素結合，被結合的的血色素就是糖化血色素（HbA1C）。

一般紅血球的壽命約120天(4個月)，所以檢測血液中糖化血色素可以反映過去2-3個月的血糖平均值，但光看糖化血色素不能看出日常期間的血糖波動，所以糖化血色素不能當作判斷是否罹患糖尿病唯一指標，還必須搭配飯前空腹血糖和飯後血糖，一起評估。

◎糖化血色素、血糖正常值

	糖化血色素	飯前血糖	飯後血糖
正常值	4.0～5.6%	低於100mg/dL	低於100mg/dL
糖尿病前期	5.7～6.4%	100～126mg/dL	140～199mg/dL
糖尿病	高於6.5%	高於126mg/dL	高於200mg/dL

(以上由糖尿病協會提供)

GA 糖化白蛋白

糖化白蛋白(Glycated albumin)，簡稱GA。白蛋白是血液中最主要的蛋白質，佔60%，它會被血液中的葡萄糖糖化，產生「糖化白蛋白」，糖化的程度取決於血液中葡萄糖的濃度，當血液中葡萄糖濃度越高，糖化的程度就越大，糖化白蛋白指數就越高，白蛋白的糖化速度相較血色素快，半衰期較短大約12~19天，可以反映過去2~4週的血糖平均狀態。對醫療人員與糖友而言更能了解短期內的血糖變化。

◎糖化血色素、糖化白蛋白對照表

糖化白蛋白(GA)%	糖化血色素(HbA1C)%	平均血糖eAG(mg/dL)
16	6	126
18	6.5	140
20	7	154
22	7.5	169
24	8	183
26	8.5	197
28	9	212
30	9.5	226
32	10	240

轉換公式GA = (HbA1C-2.015)* 4 (以上由糖尿病協會提供)

血脂肪檢查

三酸甘油脂 (Triglycerides)	三酸甘油脂為人體細胞內新陳代謝的重要能量來源，但若飲食上能量攝取過剩，則有可能使體內的脂肪堆積，進而血清中三酸甘油脂濃度過高，容易造成冠狀動脈心臟血管疾病等。
總膽固醇 (Cholesterol)	膽固醇為人體中不可或缺的物質，在體內用來製造腎上腺皮質荷爾蒙、性荷爾蒙及消化性膽酸，支持細胞生長、修護等功能，但若血清中總膽固醇濃度過高，則容易造成動脈粥狀硬化等併發症。
高密度脂蛋白 (HDL)	高密度脂蛋白HDL可將組織中的膽固醇運送到肝臟分解，除去末梢組織的膽固醇，對血管具有保護的作用。所以此種脂蛋白含量越高，可降低心臟血管疾病的發生率，故稱之為「好膽固醇」。
低密度脂蛋白 (LDL)	低密度脂蛋白LDL過高時，容易在血管壁中堆積，造成動脈粥狀硬化症，故稱之為「壞膽固醇」，為預防冠狀動脈心臟血管疾病的重要指標。

◎什麼是高血脂症?

高血脂症為血液中之三酸甘油脂、總膽固醇或低密度膽固醇濃度高於正常值。若長期血脂異常容易罹患動脈粥狀硬化症、心臟血管疾病、高血壓、腦中風等疾病。

◎主要症狀

一般高血脂症並沒有任何明顯的症狀，除非已經造成血管硬化引起之冠狀動脈心臟病及其他血管狹窄、阻塞等併發症。若有以下高危險因子，應做例行性檢查，以及早發現疾病。

1.高油和高膽固醇的飲食。2.肥胖 3.糖尿病 4.有高脂血症或心臟疾病的家族史 5.酗酒、抽菸 6.其他慢性疾病如肝病 7.停經婦女。

◎日常生活保健

＊維持理想體重
＊適當調整生活型態，包括低油脂、低膽固醇的飲食、持續規律的運動、戒除菸酒
＊控制血壓、定期身體檢查
＊壓力調適　＊藥物控制



◎飲食原則

※高膽固醇血症飲食原則包括：

1.控制油脂攝取量，少吃油炸、油煎或油酥的食物，及豬皮、雞皮等。
2.降低膽固醇攝取量，少吃含高膽固醇的食物，如動物內臟、蛋黃、海鮮、魚卵、蟹黃等。
3.烹調時多用含單元不飽和脂肪酸較高的油，如橄欖油、葵花籽油、芥花油等。少用飽和脂肪酸含量高的油，如牛油、豬油、奶油等。
4.多吃含高纖維的食物，如五穀根莖類、蔬菜、水果、未加工的豆類等。
5.健康的飲食少油、少鹽、少糖，可降低血脂及血壓，減緩動脈硬化。
6.其他請參考高膽固醇血症之飲食原則。

※高三酸甘油脂血症飲食原則包括：

1.控制熱量的攝取，維持理想的體重。
2.多採用多醣類食物，如五穀根莖類，並避免攝取精緻的甜食、含蔗糖果糖的飲料、糖果糕點、水果罐頭等加糖製品。
3.可多攝取富含ω-3脂肪酸的深海魚類，如秋刀魚、鯖魚、鮭魚、鯡魚、白鯧魚、牡蠣等，可以降低血脂肪濃度。
4.不宜飲酒。

腎功能檢查

1. 肌酸酐(Creatinine)

血清肌酸酐主要是來自肌肉組織活動的代謝產物，其濃度與個人體內肌肉的質量有關，因此肌肉發達的人，血中肌酸酐的值會大於肌肉不發達的人。但肌酸酐的產生與排泄較穩定，較血中尿素氮更能準確的反應出腎臟功能的好壞。

2. 尿素氮(BUN)

血中的尿素為蛋白質代謝後的最終產物，經腎臟過濾到尿液中排出體外。因此測定血清中尿素氮的濃度，能反映出腎臟功能是否正常。

3. 尿酸(Uric Acid)

尿酸來自體內細胞核酸(普林類)分解及富含核酸食物之代謝產物。當體內尿酸代謝異常或腎臟排泄能力下降，均會造成血中尿酸濃度升高，導致高尿酸血症。若尿酸濃度過高，形成針狀結晶沈積在關節腔及身體其他組織，則會引起所謂之「痛風」。

由於尿酸的形成容易受普林類食物所影響，因此尿酸並不能直接用來評估腎臟功能。但長期的高尿酸血症，則會使過多的尿酸鹽結晶沈積在腎臟內，造成痛風性腎臟病變或引起腎機能障礙，甚至造成尿毒症。

改善方法：多喝水(3000c.c/天)、戒酒、減重、少食用高普林食物；並注意是否有高血壓糖尿病高血脂症及泌尿道結石。

日常生活保健

＊定期追蹤檢查　＊控制血糖及血壓　＊適度調整飲食，避免吃太鹹的食物
適量喝水、不憋尿、不抽菸、不酗酒、不亂服用止痛劑及不明來路的藥物。
＊規律的運動及減重。

註：普林含量高的食物

【蔬菜類】：發芽豆類、黃豆（如：豆苗、黃豆芽）、蘆筍、紫菜、香菇。
【肉　類】：雞肝、雞腸、鴨肝、豬小腸、牛肝等。
【魚　類】：白鯧魚、鰱魚、虱目魚、吳郭魚、四破魚、白帶魚、烏魚、鯊魚、海鰻、沙丁魚等。
【海鮮類】：小管、草蝦、牡蠣、蛤蜊、蚌蛤、干貝、小魚干、扁魚干等。
【其　他】：肉汁、濃肉湯（汁）、雞精等。

胰臟澱粉腶(Amylase)

澱粉酶（Amylase）主要存在於胰臟及唾液之中，可以協助醣類之消化。正常人血清含量極少，但在急性胰臟炎時，血清的Amylase會迅速升高，約24小時達最高峰，72小時後恢復到正常，故主要用於診斷急性胰臟炎。

病毒性肝炎檢查

• A型肝炎

引起A型肝炎的病毒為一核醣核酸(RNA)病毒，感染後約經二～六星期的潛伏期而發病。病毒在發病前七～十天至發病後一星期間，被排泄在糞便中；因此病人在發病前，即在潛伏期間，就已成為感染源，會把肝炎傳染給周圍的人。是故，要預防不被感染，只要時常保持避免經口的感染就可以。A型肝炎為一種會自然痊癒的急性疾病。除了急性肝炎病患中的0.1-0.5%，因病情變為「暴發性肝炎」，而在很短幾天到幾星期內就死亡的病例外，絕大部分的病人都在二～六星期內，症狀就會自然消失而不正常之肝功能檢查結果也會回復正常，而在四～八星期內完全痊癒。病人病癒後，尚可一輩子保有抵抗力，而不會再被感染。

症　狀

大部分的A型肝炎病患者沒有任何病狀。如有病狀，像患了流行性感冒似的，很輕微。少數嚴重的病患者會出現下列的情況：疲倦，噁心，嘔吐，肝區疼痛，褐色或深色尿液，淺色大便和發燒。

檢查項目

A型肝炎抗體有兩種，一種是IgG anti-HAV，此抗體若為陽性，表示曾感染過A型肝炎，而且目前對A型肝炎病毒已有免疫力或抵抗力。另一種是IgM Anti-HAV，此抗體若為陽性表示目前感染急性A型肝炎。若是沒有IgG Anti-HAV，表示你未感染過A型肝炎病毒，而且對A型肝炎病毒沒有免疫力。

傳染方式

典型的「病從口入」型，糞口傳染的途徑。

潛伏期

15至50天，平均為28～30天。

感染力最強的時間在潛伏期的後半期，持續到出現黃疸之後幾天。大多數的病患在出現黃疸症狀後一星期即不具感染力。

預　防

1. 注意飲水及食品的衛生：不喝沒有煮沸過的水，不吃沒有煮熟的食物，不要在衛生設備不完善的場所飲食。
2. 保持良好的個人衛生習慣：飯前、便後和處理食物前，必須用肥皂或洗手液把手洗乾淨。
3. 注意環境衛生，尤其是廁所、廚房的衛生。
4. 體內沒有A型肝炎抗體的人，應自費施打A型肝炎疫苗注射，尤其是將前往A型肝炎高感染地區(例如　：東南亞、中國大陸等)的人，在啟程一個月前，最好先做A型肝炎疫苗接種，使體內產生免疫抗體。
5. 幫幼兒更換尿布之後，務必洗手。

• B型肝炎

人體感染B型肝炎病毒後，如果病毒存留在肝臟和血液中，經血清檢查，可檢出血中「B型肝炎表面抗原(HBsAg)」，且持續六個月以上，　就稱為帶原者。帶原者具有傳染力，會經由血液或體液傳染給他人。

症　狀

多數沒有症狀，須經驗血，才能確定；有些會有腸胃不適、食慾不振、疲倦、噁心、嘔吐等症狀，嚴重患者會出現茶色尿、黃疸。而帶原者不一定有肝炎症狀，　其病情之輕重須視感染者的年齡、性別、免疫力而定。

檢查項目

• HBsAg（B型肝炎病毒表面抗原）

外來或內在的抗原會引起生物體產生抗體的病原體或物質。一般正常表面抗原呈陰性，表示未感染 B型肝炎，若表面抗原呈陽性，表示目前感染B型肝炎，請注意營養補充及睡眠充足，增加抵抗力，大部份於3-6個月會產生抗體，年齡愈小受到B型肝炎病毒感染變成生終帶原者的機會愈高。B型肝炎帶原者一般定義為B型肝炎表面抗原（HBsAg）陽性且持續超過6個月以上。

• HBsAb（Ｂ型肝炎病毒表面抗體）

抗體就是指因抗原的入侵，人體所製造出用來對付抗原的東西， 他是一種免疫球蛋白，也就是病毒的抗體。表面抗體陽性者，表示對Ｂ型肝炎病毒的感染已有免疫力．表面抗體陽性可因打Ｂ型肝炎疫苗而產生，或者是過去曾感染過Ｂ型肝炎但現在已痊癒。

• HBeAg（Ｂ型肝炎病毒ｅ抗原）

也就是病毒的製造物。ｅ抗原陽性者，表示病毒的複製相當活躍，傳染性高。

Ｂ 型肝炎檢驗代表之意義如下：

	HBsAg	HBsAb	HBeAg	代 表 意 義
結果	陰性	陰性	陰性	未曾感染B型肝炎病毒，建議接種B型肝炎疫苗以預防水平感染。
	陰性	陽性	陰性	曾感染B型肝炎或曾注射B型肝炎疫苗，已對B型肝炎產生抗體，具有抵抗力。
	陽性	陰性	陰性	B型肝炎帶原者，傳染力較弱。
	陽性	陰性	陽性	B型肝炎帶原者，病毒繁殖活躍，具高度傳染力。

傳 染 方 式

1.傳染方式主要經由血液或體液傳染。
2.台灣的Ｂ型肝炎有一半是經由母子「垂直傳染」而來，另一半則是「水平傳染」。
※垂直傳染：帶原之母親經由胎盤或分娩時傳染給新生兒。
※水平傳染：經由皮膚、粘膜的傷口，接觸到帶有B型肝炎病毒的血液及體內分泌物，或輸入帶有B型肝炎病毒的血液及血液成份，或經由帶有B型肝炎病毒的針頭、注射筒、手術、 針灸、紋眉等器械感染。

潛 伏 期

B型肝炎病毒感染的潛伏期約4-12週，約有1/3病人完全沒有症狀，有1/3會出現輕微的胃口不佳或倦怠等症狀，1/3則會出現典型的症狀，例如：黃疸、茶色尿、全身倦怠不適、食慾不振、灰白色大便以及肝功能指數GOT&GPT值昇高等。

慢性B型肝炎病人之日常生活保健

B型肝炎帶原者一般定義為B型肝炎表面抗原（HBsAg） 陽性且持續超過6個月以上。

＊定期3~6個月抽血檢查肝功能。
＊健康帶原者每年追蹤一次肝功能及胎兒蛋白並做超音波檢查。
＊肝硬化的病人則須3至6個月追蹤一次，尤其是肝硬化的病人千萬要定期追蹤。
＊至少每年要到醫院接受超音波檢查一次。
＊勿任意服藥，增加肝臟負擔。
＊充分的休息，保持生活規律，應避免熬夜、過度勞累。
＊注意飲食營養，勿酗酒，少吃腌製食物，五穀類食物應趁新鮮時服用，若有潮濕或腐敗絕不可食用。



預 防

・新生兒按時接受B型肝炎疫苗注射。
・減少母子垂直感染：若母親為e抗原陽性的B型肝炎帶原者，新生兒除按時接受疫苗 注射外，需於出生24小時內注射免疫球蛋白。
・避免不必要的打針、針灸、刺青、輸血等水平感染。
・養成良好個人衛生習慣，不與別人共用刮鬍刀、牙刷，以免刮破皮膚或黏膜而被感染。
・使用無菌塑膠注射針筒，不能「只換針頭、不換針筒」。
・一般人對Ｂ型肝炎的誤解卻很多，例如有許多人誤以為使用免洗餐具就可以預防Ｂ型肝炎，其實Ｂ型肝炎並不會經由飲食傳染。

• C型肝炎

是一種由C型肝炎病毒感染，導致肝臟發炎之疾病。C型肝炎病毒以前又叫非A非B型肝炎病毒，因為它與平常之A型肝炎病毒或B型肝炎病毒不同。 造成大部份非A非B型肝炎之病毒於1989年被分析出來，現在它已經被正式稱為C型肝炎病毒。

症 狀

大部份之C型肝炎病人可以沒有臨床症狀，有些人剛開始會感到疲倦、食慾不振、噁心、黃疸 (臉色較黃) ，以及茶色尿等，後來有些病人會沒有精神活力，但仍然正常活動。

檢 查 項 目

C型肝炎在臨床上與其他肝炎類似，必須靠實驗室的檢查才知道是C型肝炎。要診斷C型肝炎一般來說有兩個方式，檢查血清中C 型肝炎抗體（Anti-HCV），或檢測血清中 C 型肝炎病毒的存在。C型肝炎抗體（Anti-HCV）的檢查比較簡單,抽個血就知道,而血清中C型肝炎病毒的檢查，一般是在實驗室中才做，例行的檢查並不包括這一項。有一點要說明的是，有C型肝炎抗體，是表示曾感染過或是現在仍感染C型肝炎。目前所能檢測的C型肝炎抗體並不具有保護作用， 與B型肝炎病毒表面抗體具有保護作用，兩者的意義有很大的不同。

傳 染 方 式

避免血液及體液的接觸，C型肝炎病毒存在於被感染人之血中，但是病毒量不多不易傳染。主要的感染途徑是由於輸血，不過所有C型肝炎的病人約只有一半有輸血病史，其他的可能感染途徑包括使用不潔的針頭、針灸、刺青、穿耳洞等。它很少由性行為傳染或傳染給下一代，大部份的病人不知道其如何被傳染的。

潛 伏 期

C型肝炎的病程很長，有人估計大約在輸血後10年發現有C型肝炎，20年後慢慢變成肝硬化，30年後發生肝癌的機會就增加了，平均約30%病人會發展成肝硬化，而肝硬化患者每年約3%產生肝癌。

預　防

C型肝炎由於病毒自身突變率高，使我們的免疫系統窮於辨認，無法一舉殲滅。
所以大部份病人(80%)都變成慢性肝炎。也因為同樣原因，目前還發展不出好的疫苗來預防，所以到目前為止並沒有C型肝炎疫苗可打。因此避免C型肝炎感染的方法與B型肝炎類似，

應避以下事項：
1.免不必要的打針、輸血、避免共用牙刷、共用刮鬍刀等。
2.定期(約四個月一次)追蹤檢查胎兒蛋白(AFP)、肝功能指數以及超音波檢查，並避免飲酒。
3.避免不必要的打針、輸血、刺青、穿耳洞等等，如果無法避免，也一定要注意器械的消毒。
4.避免和別人有血液或體液的接觸。

類風濕性關節炎（Rheumatoid arthritis，簡稱RA）

一、定義：

類風濕性關節炎(RA)是一種與自體免疫有關的慢性多系統性疾病，是一種全身性原因不明的疾病，本病的特徵主要是持續性發炎性滑膜炎，通常對稱侵犯周邊關節，軟骨破壞，骨頭被侵蝕及關節變形均為持續性滑膜發炎的證明，患者之滑膜增生與肥大，淋巴球浸潤到滑膜組織，嗜中性白血球浸潤至關節，釋出蛋白胨，及軟骨細胞被活化之現象。

二、可能病因：

此種病患由新生兒至90歲它人均可能發生。根據流行病學調查，中國人的盛行率約0.4%，較諸白種人的1%稍少。以此估之，在臺灣大約有十萬人患有類風濕性關節炎，男女比例約為１：３。 中年婦女比較容易發病，但是任何年紀皆有可能。

三、症狀

最明顯者為周圍關節對稱性之多關節炎，常侵犯手腳之小關節，引起被侵犯之關節疼痛、觸痛、及腫脹。也可能侵犯足部趾蹠關節及膝、踝、肩、頸椎或顳頷關節等，清晨時關節會有僵硬感，長久不癒會造成關節畸形強直而致殘廢。患者有時會覺得疲倦、無食慾、體重減輕、發燒、關節及肌肉疼痛，大部份的病患都是在關節有紅、腫、發熱、疼痛或變形出現才發現患有此病。



四、保健與飲食指導：

1. 接受醫師的藥物治療，物理治療或外科治療。
2. 雖然治療須長時間，仍可消除疼痛，防止殘廢。
3. 增加進取心，在精神上多獲支持。
4. 攝取大量的鈣質及蛋白質可防止骨質疏鬆症。
5. 在溫暖及乾燥的氣候中較可緩和病症的發生及移動。
6. 在不造成過度疲勞及關節受傷的情況下，繼續運動。
7. 適當的休息，尤其在白天工作中，須有一段的休息時間。

甲狀腺檢查

一、甲狀腺功能亢進症(Hyperthyroidism)

甲狀腺功能亢進（甲亢）指甲狀腺產生過多甲狀腺激素，而致的一種常見內分泌病，免疫反應（認為是格雷夫斯病的病因）及甲狀腺炎、毒性甲狀腺結節都可能是成因。甲亢表現機體代謝速度加快、甲狀腺腫大，眼部病症及皮膚損害。

症　狀

過量的激素影響全身每種生理機能，患者會有下列情形出現：

- 心悸、手抖。
- 血壓升高，緊張、容易激動、失眠。
- 皮膚濕潤多汗，脛前皮膚隆起、變厚。
- 食慾旺盛，但體重下降，大便次數增加。
- 雙手平舉伸出時有細微震顫。
- 眼球突出。
- 月經減少甚至停止、男性則出現陽萎。



二、甲狀腺低能症(Hypothyroidism)

甲狀腺位於人體頸部氣管前緣。其分泌的甲狀腺激素，影響體內組織細胞內蛋白質合成及細胞膜對外的神經反應功能，及人體生長、發育等，是生命重要的動力來源。當甲狀腺素分泌量不足時，就稱為『甲狀腺低能症』或『甲狀腺功能低下』，簡稱甲狀腺低能症。

甲狀腺低能症退是很容易忽略的病，患者可能花很多心力去減重、以各種乳液來滋潤乾燥的肌膚、買通便劑來解決便祕、打維他命劑來補充體力，並服用鐵質補劑來活血，往往徒勞無功。

症　狀

- ◆ 心跳率減慢、畏寒、言語緩慢，聲音低沉。
- ◆ 毛髮稀疏、皮膚乾燥、粗糙變厚，眉毛脫落。
- ◆ 精神錯亂、抑鬱、痴呆。
- ◆ 面部浮腫，脛前皮膚增厚、隆起，腕管綜合症。

骨質疏鬆症

一、骨質疏鬆定義

30歲之後因體內造骨細胞活性開始慢慢減退，骨細胞再生能力變差，骨細胞破壞程度大於新生能力，造成骨骼內的孔隙變大變多，骨小樑的量變少，使骨組織呈現中空疏鬆的現象變得更脆弱，如同海砂屋結構。一般來說，女性骨質流失最快的時期是停經後五年間，脊椎密度平均每年減少3-6%。男性骨質流失的速率則較為穩定，在達平均巔峰骨骼質量後，依據不同部位，每年流失約0.5-2%。

二、骨質疏鬆主要症狀

骨質疏鬆症最直接且最嚴重的症狀就是骨折。常發生在以下三個部位的骨折：

1.脊椎骨：一般所謂的「老倒縮」現象，就是一種壓迫的骨折。因為骨質已經疏鬆到無法承擔身體的重量，於是脊椎骨就一節一節受到壓迫，表現出身高變矮、彎腰駝背的外觀狀況。

2.橈骨：於手腕的部位，由於經常受到撞擊，也常在跌倒時撐地引發骨折。

3.髖骨：跌倒的老人常見髖骨、股骨骨折。在發生骨折之前，其實骨質疏鬆沒有什麼表現病徵，你可能會因為脊椎漸漸受到壓迫，有時會有腰背痠痛的不適感。

三、正常值的範圍/ T評分（T-score）

◎世界衛生組織對骨質疏鬆的定義如下：

診　　斷	骨　質　密　度　T　值
正常骨量	骨密度大於等於負 1 個標準差以上 (BMD > -1 SD)
骨質不足	骨密度介於負 1 個到負 2.5 個標準差之間 (-2.5 SD< BMD <-1
骨質疏鬆	骨質密度小於負 2.5 個標準差以下者 (BMD < -2.5 SD)SD)
嚴重骨質疏鬆	骨質密度小於負 2.5 個標準差以下，並且發生一個以上的骨鬆性骨折

四、日常保健&飲食原則

1.多食高纖蔬食並減少攝取動物性蛋白

多食含綠色、黃色蔬菜、水果、全穀類、豆類等食物。避免攝取過多的動物性蛋白質(肉類、魚、奶、蛋)，根據美國衛生署研究報告，動物性蛋白與骨質疏鬆的關係成正比，也就是攝取過多的肉類或動物性蛋白質，骨質疏鬆(骨折)的比率越高。

2.多運動

運動對骨骼成長有正面幫助。培養一個禮拜運動3天，每次持續30分鐘的習慣，有效預防骨質疏鬆。尤其是負重式運動，像是跑步、打球、舉重、啞鈴操、跳躍動作等，肌肉骨骼均可以獲得訓練。

3.每天曬太陽10分鐘

曬太陽對預防骨質疏鬆來說是一件重要的事，因為透過紫外線的照射，可以活化維他命D，有了維他命D才能與鈣質相輔相成。所以可在早晨或傍晚太陽不是很強烈的時候，每天曬個10-15分鐘。

4.避免過量含咖啡因飲料、菸酒

過量的菸酒、咖啡因飲料都會干擾造骨細胞的活性，讓體內荷爾蒙失調，進而影響骨頭生長，讓骨質更快流失。

5.規律的正常作息

正常的作息可以讓內分泌系統正常工作，維持荷爾蒙分泌機能，避免因熬夜晚睡、失眠、壓力大等因素，打亂內分泌系統，進而影響骨骼發育生長。

6.定期做骨質疏鬆症篩檢

停經後的女性：女性荷爾蒙在維持強化骨骼的機能上，扮演著重要角色。當女性停經後、更年期來臨時，由於女性荷爾蒙分泌快速減少，導致骨質在這時期大量流失。根據國民健康局資料顯示，台灣地區女性邁入中年後，骨質密度每年約減少0.3%~0.5%，停經後每年更以3%左右的速度流失，若完全不進行骨質疏鬆症的預防，在停經五年內，估計至少流失25%的骨本。

7.避免激烈的減重方式

過度激烈的不當減肥法會打亂內分泌系統，荷爾蒙失調導致經期紊亂、停經，就是造成骨鬆的危險動作。

胸部X光檢查

做個胸部X光檢查，可以診斷各種肺部病變，以及心臟肥大、主動脈瘤、肋骨斷裂等各種疾病，是一項快速又不痛的檢驗利器。

健康檢查常用的胸部X光檢查，一張黑白構成的X光片，到底可以看到哪些結構呢？

原則上品質不錯的胸部X光片，可以看到A、B、C、D四個主要部位：



A（Airway）：肺部氣管及支氣管等。

B（Bone）：胸部的肋骨等骨頭。

C（Cardiac）：心臟大小及主動脈等。

D（Diaphragm）：橫隔膜位置等。

因此能夠用來診斷肺炎、肺結核、肺癌、肺氣腫、肺積水、氣胸等肺部疾病，以及心臟肥大、主動脈瘤等。胸部X光檢查是利用輻射線透射人體成像，因此有懷孕的婦女盡量避免做此檢查，以免影響胎兒健康。檢查時需將頸部項鍊、配戴物或有鈕釦的上衣等可能會造成影像干擾物脫掉，以免影響醫師判讀。

另外，胸部X光檢查時間相當短，像拍一張照片一樣的快速，所以照相時需吸飽空氣，然後閉住氣幾秒鐘，以免呼吸時胸腔上下活動，而讓照相品質模糊不佳。

◎檢查報告發現異常需再確診

大部分的健檢報告異常，常見的是肺部浸潤，多數是因為當時罹患嚴重感冒等疾病，引發肺部發炎所導致，因此建議民眾先拿健檢報告與自己的家庭醫師討論，之後視情況需要再安排一次胸部X光檢查，若有懷疑的腫瘤，則可配合電腦斷層檢查，以便確定診斷。

其實胸部X光正常不代表胸部完全正常，因為當肺癌太小（<1公分），在X光上不一定可以辨別；此外，有些病變如果躲在胸腔中隔（即X光中間白白的部分，包括：氣管及心臟等）或是被肋骨遮住，也會造成辨別上的困難，因此如果強烈懷疑肺部有問題，仍應安排電腦斷層攝影檢查。

腹部X光檢查

腹部X光可檢查腹部腫塊、肝臟、脾臟、腎臟大小變化、膽結石、膀胱、泌尿系統結石、腰椎退化性病變、側彎、骨盆、骨病變。

心電圖檢查

心電圖檢查是心臟血管疾病診斷及治療中最基本的檢查之一，它除了可能表現心臟結構功能異常，也可以反映出全身性疾病或異常。其原理是透過心臟收縮和擴張運動所產生的弱電流，當此種電流流經全身時(人為導電體)，可經由安置在手腳上的電極轉移到電流計，再以波紋記錄在紙帶上，此即是心電圖。

當心電圖上出現異常，顯示心臟機能有某種障礙，可用來及早發現心臟的疾病。



◎心電圖的疾病診斷

心電圖出現異常波形時，醫生可依波形的變化，來推測可能罹患下列疾病：如心律不整、心肌梗塞、心臟移位、不整脈、冠動脈不全、心囊炎、電解質代謝失衡、心房或心室肥大症等

◎心電圖檢查的異常說明

心電圖異常	異常說明	醫師建議
心搏過緩	服用副交感神經抑制劑(通常是降血壓藥物)、心臟功能良好	看家庭醫學科、內科或心臟內科
心搏過速	緊張、貧血、甲狀腺機能亢進	看家庭醫學科、內科或心臟內科
心律不整	心臟電氣從竇房結以外的部位開始、異常的電氣迴圈、藥物影響	看心臟內科 種類繁多，病情嚴重性差異頗大
心肌缺氧、心肌受損、陳舊性心肌梗塞	冠狀動脈硬化造成心肌血流不足、高血壓、高血脂、糖尿病	看心臟內科
心臟傳導阻滯	藥物心臟疾病	看心臟內科 房室傳導阻滯分成一級、二級、三級，嚴重時要置入人工心律調節器
左心室肥大	高血壓、心臟瓣膜異常	看家庭醫學科、內科或心臟內科，量血壓，聽心音，安排心臟超音波檢查

腹部超音波檢查

一、定義：

腹部超音波主要檢查的是肝、膽、脾、腎。從中可以看出這些臟器的外形、輪廓、大小、位置、內部結構是否正常，有無腫物及其他異常。具體來說，利用超聲診斷技術可以診斷出肝硬化、脂肪肝、肝囊腫，甚至肝癌、膽石症、腎下垂、腎積水、腎囊腫等疾病。

超音波檢查是一種無痛、無幅射、方便快速的檢查項目，所以常被用來作為篩檢疾病的第一線檢查，在有疑問時，再作第二步（電腦斷層或核磁共振）或第三步 （某些侵入性）的檢查確認病情。總之，超音波檢查是一種非常好的初步篩檢，診斷方式快速、方便又安全，對維護健康來說，確有其獨特和重要的地位。

超音波對這些器官組織的診斷是依據大小形狀的改變，回音強度及均勻度的改變，以及是否出現不正常的回音等。如有需要，再加上彩色都普勒超音波，可對血管性疾病、腫瘤內血管的分佈或一些特定疾病做進一步的評估。

二、可診斷範圍：

1. 肝臟：可診斷肝硬化、慢性肝炎、脂肪肝、良性血管瘤、囊腫（水泡）等。
2. 膽囊：可診斷膽囊結石或瘜肉。
3. 胰臟：胰臟位於胃部後方，屬於後腹膜腔器官。若有胰臟炎時，可見胰變腫大形成。超音波對胰臟炎所產生之併發症，如偽囊腫之形成，血栓之產生等，常可提供重要資訊。假如是胰腫瘤，則可見胰臟外形改變，此時，需要進一步接受電腦斷層掃描或磁振掃瞄等檢查來確定診斷。
4. 腎臟：可診斷腎結石、腎囊腫等。
5. 脾臟：脾臟位於腹部左後上方，在例行性超音波掃描，脾臟如有腫瘤出現，常代表遠處轉移或淋巴癌侵犯。在肝硬化或血液性疾病的患者，常可見脾腫大現象，另外在腹部受傷的病患，脾也是較易破裂的器官，這方面，超音波可作很好的診斷。

乳房超音波檢查



乳房超音波 偵測腫瘤

乳房超音波為非侵襲性，其原理是發射人耳聽不到的高頻音波來掃瞄乳房及腋下，經由超音波的反射，再將反射的音波資訊傳送至電腦而整合出乳房影像。所以，乳房超音波是一種沒有輻射線，非侵入性的檢查，對於腫瘤的偵測會較為敏感，各年齡層的女性，甚至懷孕期間，都可接受乳房超音波檢查。

檢查方式是在乳房上塗抹一些水溶性的傳導膠後，用超音波探頭繞行全乳房來偵測病灶，檢查過程幾乎不會有任何不適，故檢查時間沒有限制。



食物熱量表

行政院衛署
食品管理局
建議國人一天內
適度攝取熱量如下

年齡	男性	女性
01-03	1350卡	1350卡
04-06	1800卡	1650卡
07-09	2100卡	1900卡
10-12	2350卡	2250卡
13-15	2800卡	2350卡
16-18	2900卡	2250卡
19-30	2400卡	1900卡
31-50	2400卡	1900卡
51-70	2250卡	1800卡
71-	2150卡	1700卡

五穀類

食物名稱	單位	重量	含熱量(卡)
白米飯	1碗	150g	210
白麵包	1片	25g	75
白饅頭	1個		280
玉米	1碗	100g	346
燕麥	1碗	100g	389
披薩(9吋)	1/8片	-	265
小餐包	2個	-	180
果醬	1湯匙	18g	50
花生醬	1湯匙	16g	95
速食麵	1包	100g	470
全麥麵包	1片	25g	65
奶酥麵包	1個	-	45
波羅麵包	-	100g	334
葱花餅麵包	1個	-	180
葡萄乾土司	4片	-	275
起司三明治	1個	-	200
巧克力鮮奶油蛋糕	1片	-	320

速食類

食物名稱	單位	含熱量(卡)
牛肉漢堡	1個	530
雞肉漢堡	1個	420
鱈魚漢堡	1個	330
麥克雞塊	6塊	345
炸雞(上腿肉/翅膀)	1塊	278 / 181
鬆餅/糖漿	156g / 一個	310 / 130
薯條	小/中/大	240 / 330 / 470
薯餅	1個	160
蘋果派	1個	230
玉米湯	小杯/大杯	90 / 130
巧克力聖代	170g	300
可樂	小/中/大(杯)	120 / 230 / 320
冰檸紅茶	小/中/大(杯)	90 / 170 / 230
柳橙汁	小杯/大杯	140 / 180
冰咖啡	中杯	120

餐點類

食物名稱	單位	重量	含熱量(卡)	食物名稱	單位	重量	含熱量(卡)	食物名稱	單位	重量	含熱量(卡)
炒 飯	1份	300g	550	刈包	1份		325	天婦羅	3片	-	160
油 飯	1碗	180g	320	燒賣	3個	-	150	脆魚丸	-	60g	110
滷肉飯	1碗	-	440	蚵仔煎	1份	-	380	甜不辣	1片	50g	100
清炒麵	1盤	-	380	茶葉蛋	1個		75	烤地瓜	1個	100g	100
陽春麵	1碗	-	270	蚵仔麵線	1碗	100g	220	韭菜盒子	1個	130g	310
肉絲麵	1碗	-	440	炸蝦	-	100g	224	蚵仔煎	1份	-	410
餛飩麵	1碗	-	550	塔根	2片	15g	85	鮮肉湯圓	4個	-	160
牛肉麵	1碗	-	460	炸香腸	1條	35g	128	鮮肉雲吞	4個	-	136
什錦燴飯	1份	430g	530	豬排--帶肥肉	1片	78g	305	炸臭豆腐	2塊	-	245
三鮮燴飯	1份	400g	528	豬排--去肥肉	1片	56g	150	三角油豆腐	2塊	-	95
水餃	10個	-	530	牛排--去肥肉	1片	68g	130	蚵仔麵線	1碗	-	220
鍋貼	10個	-	567	牛排--帶肥肉	1片	85g	220	筒仔米糕	1筒	-	400
鮮肉包	1個	-	200	豬火腿--帶肥肉	1片	85g	245	花壽司	2片	-	145
水煎包	2個	-	260	羅蔔糕	2塊	-	180	腐皮壽司/紫菜壽司	2個/半條	-	170
葱油餅	1/8片	-	190	叉燒包	1個	-	160	三角手捲	1個	-	210
蛋餅	1份		255	炸春捲	1個	-	280	馬鈴薯沙拉	-	100g	225

水果類

品 名	單位	重量	含熱量(卡路里)	品 名	單位	重量	含熱量(卡路里)	品 名	單位	重量	含熱量(卡路里)
蘋果	1個	小	60	荔枝	9粒	185g	60	草莓	8-10顆	160g	60
鳳梨	1片	120g	50	龍眼	13粒	130	60	棗子	1個	70g	30
水梨	1個	200g	60	櫻桃	9粒	85g	60	百香果	1個	100g	45
香蕉	1根	190g	120	楊桃	1個-	小	60	火龍果	1個	250g	60
西瓜	1片	250g	60	芭樂	半個	240g	90	小蕃茄	10顆	170g	60
柳丁	1個(中)	170g	60	蓮霧	2-3顆	270g	70	釋迦	1個	210g(小)	125
香瓜	1片	245g	62	桃子	1個	中	60	奇異果	1個	120g	60
哈密瓜	1片	290g	62	水蜜桃	1個	中	70	甘蔗	-	130g	60
橘子	1個	200g	60	芒果	1個	中	128	西洋梨	1個	265g	120
葡萄柚	1個	500g	150	甜柿子	1個	中	80	山竹	1個	75g	10
葡萄	13顆	130g	60	李子	5顆	35g	140	榴槤	1/4瓣	35g	57

膽固醇含量表

食物名稱	含毫克數	食物名稱	含毫克數	食物名稱	含毫克數	食物名稱	含毫克數
豬腳蹄	6200	奶油	300	芝士	140	草魚	85
豬心	4200	白帶魚	244	豬肉	126	綿羊肉	70
鵪鶉蛋	3640	烏魚子	240	肥牛肉	125	兔肉	65
豬腦	3100	蛋糕	190	鯧魚	120	鮪魚	65
牛腦	2300	鰻魚	186	鴿子	110	曹白魚	63
蛋黃	2000	鮑魚	182	豬油	110	山羊肉	60
魷魚	1170	花枝	180	牛油	110	瘦豬肉	60
羊肚	610	蛤	180	牛肉	106	巧克力	60
魚肝油	500	蟹	164	豬排骨	105	鱒魚	55
青蚵	454	蝦	154	火腿	100	羊肚	41
蜆	454	臘腸	150	羊油	100	魚丸	33
全蛋	450	豬腸	150	黃魚	98	鱈魚	30
豬肝	420	豬肚	150	鴨	70~90	海蜇	24
牛腰腎	400	牛肚	150	雞	60~90	牛奶	24
豬腰腎	380	牛心	145	鮸魚	90	速食麵	18
牛肝	376	干貝	145	鯽魚	90	脫脂奶	2
墨魚	348	沙丁魚	140	比目魚	87	海參	0
大蝦	320	小牛肉	140	鮭魚	86	蛋白	0