

如何看懂化验单和 常规异常指标

孙悦礼 ■ 2023 / 6 / 29

上海中医药大学附属龙华医院



孙悦礼

中共党员

副主任医师、副研究员



上海中医药大学	中西医临床医学	学士	
上海中医药大学	中医骨伤科学	硕士	导师：王拥军 教授
上海中医药大学	中医骨伤科学	博士	导师：王拥军 教授
纽约州立大学石溪分校	生物医学工程	博士后	导师：钦逸仙 教授
上海中医药大学附属龙华医院			副主任医师、副研究员
上海长征医院	骨外科学	博士后	导师：陈华江 主任
美国斯坦福大学	疼痛医学		访问学者



擅长颈肩腰腿痛等慢性筋骨病

体检主要项目

1

一般检查项目（身高、体重、血压）

2

体格检查（内科、外科、耳鼻喉科、眼科）

3

实验室检查（血常规、尿常规等）

4

仪器检查（B超、胸透、心电图）



一、一般检查项目

BMI的数值为22的人，
死亡率最低，平均寿命最高。

❖ **标准体重计算公式：**

❖ **身体质量指数【BMI】**

❖ **计算方法是：体重（kg）÷ 身高（m）的平方，理想值为22。**

❖ **注：年轻女性的理想值为 20 或 21**

女性理想体重表

身高(厘米)	标准体重(公斤)
150	44.5-50.0
152	45.6-51.0
154	46.7-52.1
156	47.7-53.2
158	48.8-54.3
160	49.9-55.3
162	51.0-56.8
164	52.0-58.2
166	53.3-59.8
168	54.7-61.5
170	56.1-62.9
172	57.5-64.3
174	59.0-65.8
176	60.4-67.2

男性理想体重表

身高(厘米)	标准体重(公斤)
160	54.9-60.3
162	55.9-61.4
164	57.0-62.5
166	58.1-63.7
168	59.2-65.1
170	60.7-66.6
172	62.1-68.3
174	63.5-69.9
176	64.9-71.3
178	66.4-72.8
180	67.8-74.5
182	69.2-76.3
184	70.1-78.1
186	72.1-79.9

肥胖有什么危害？

THINKING...



- 1、肥胖使各脏器负担加重，耗氧量增加。
- 2、肥胖者腹部脂肪堆积，膈肌抬高，肺活量明显下降，机体耐受能力降低，严重者呼吸困难，嗜睡，气道阻塞等。
- 3、使脊柱、四肢关节负荷加重，引起腰背痛、关节变形。
- 4、使糖尿病、高血压、冠心病发病危险增高

运动：长期坚持与饮食配合

选择对健康有利的有氧运动（在运动中人体吸入的氧气大体与运动时需要的氧气相等）

如：有节奏的舞蹈
健身操
游泳
打乒乓球
打羽毛球
登山、爬楼梯
骑车
快步走
慢跑



运动强度是否合适如何判断？

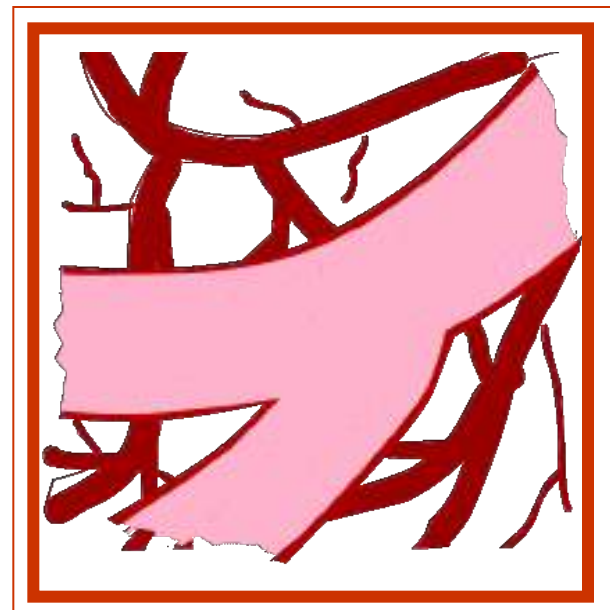
- 稍出汗
- 轻度呼吸困难，但不影响对话
- 心率不超过一定的范围。脉搏+年龄 = 170。
(优良代谢，适度运动的标准)

肥胖的治疗是综合性的，
需要长期坚持才能达到目的

血压

当血液在血管里流动时，会对血管壁产生一定的压力，这种压力就被称为血压。

血压的意义：血压使血液在体内循环，是将营养和氧气输送到全身的动力，平常我们所说的血压就是指**右上臂肱动脉**的血压。



血压

成人的理想血压平均值：

男性 120/80mmHg左右

女性 110/70mmHg左右

当在安静状态下，不同时间，连续两次测量血压值大于或等于140/90mmHg时，就可以称为高血压。



血压水平的定义和分类

类别	收缩压mmHg	舒张压mmHg
正常血压	< 120	< 80
正常高值	120--139	80--89
高血压	≥ 140	≥ 90
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）	≥ 180	≥ 110
单纯收缩期高血压	≥ 140	< 90

高血压知识及保健

基本知识:

- 主要症状有头痛、头晕、耳鸣、失眠、烦躁等，少部分病人可以无症状。
- 最大的危险是导致心脑血管病。
- 需终身服药。

日常保健:

- 每年至少测两次血压。
- 合理饮食、防止肥胖、少吃盐、不吸烟、不大量饮酒。
- 心情愉悦、情绪稳定、乐观向上，避免熬夜、劳累、紧张、郁闷等不良因素，切忌情绪波动、大喜大悲。
- 坚持长期适量的体力劳动和体育锻炼。



二、体格检查

- ❖ 胸廓：有无异常胸廓，多见于维D缺乏者。
 - 。
- ❖ 肺与胸膜：了解呼吸音、有无杂音与炎症。
 - 。
- ❖ 心脏听诊：及早发现心脏疾病。
- ❖ 肝脏：通过触及肝脏软硬判断是否病变。
- ❖ 脾脏：通过是否肿大了解感染、充血等。
- ❖ 肾脏：大小、硬度及移动度等，预防肾肿瘤。

外科

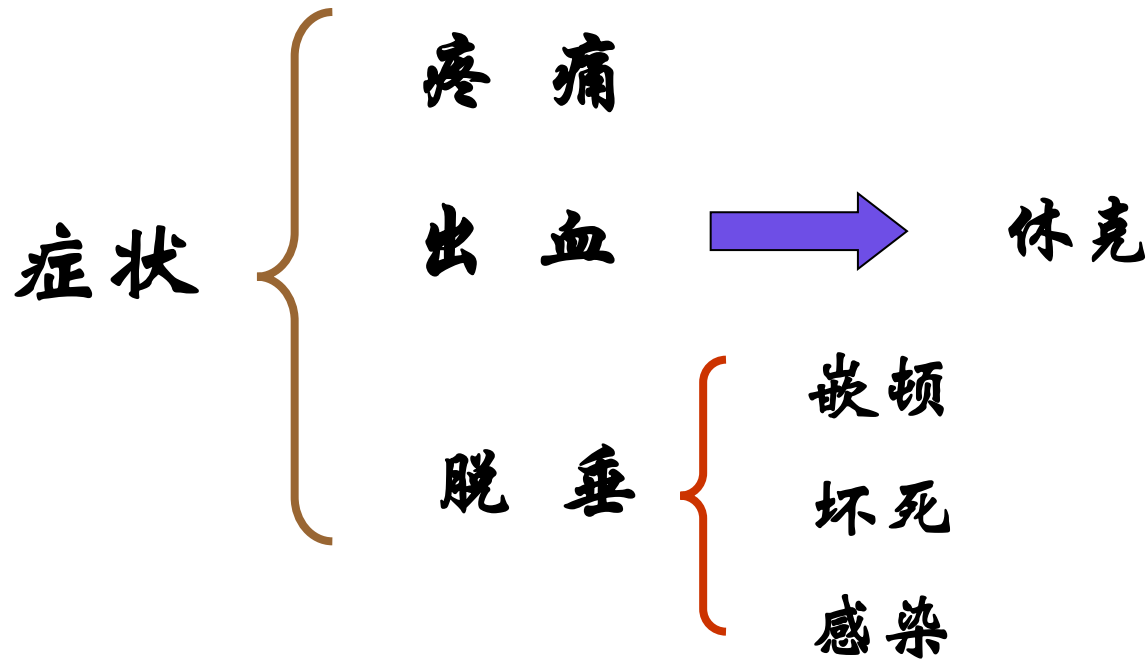
- ❖ 常规：身高、体重、体重指数、营养情况。
- ❖ 淋巴结：各浅表淋巴结有否异常增大等。
- ❖ 甲状腺：可及早发现囊肿，肿瘤等。
- ❖ 脊柱：是否有脊柱侧弯等异常。
- ❖ 肛门：可及早发现痔疮、肿瘤等。
- ❖ 皮肤：有无皮疹、癣病等皮肤病。

痔疮

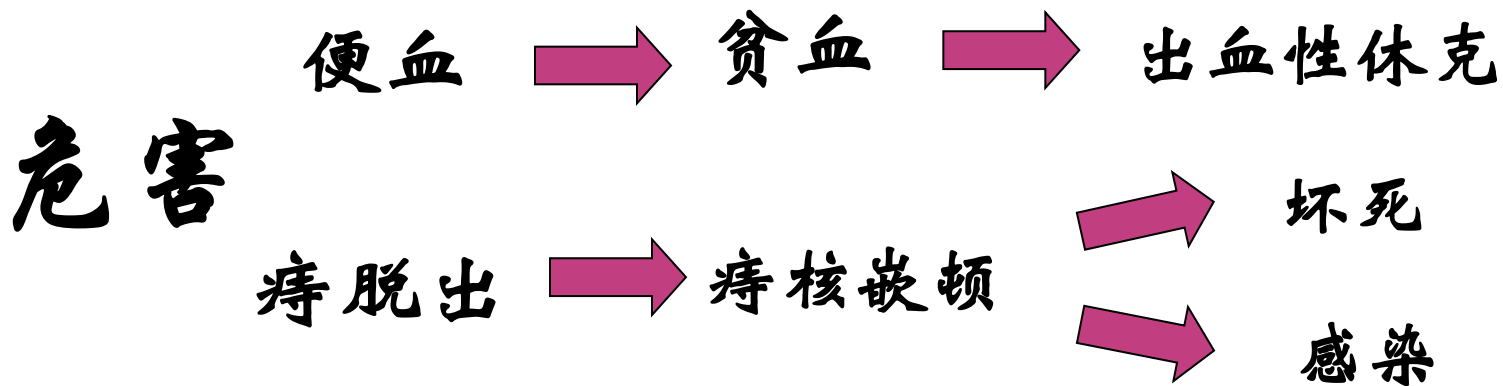
是人类特有的常见病、多发病。男女均可得病，女性的发病率为67%，男性的发病率为53.9%；任何年龄都可发病，其中20-40岁的人较为多见，故有“十人九痔”之说。

病因：

1. 人体长时间处于一种**固定体位**，引起痔静脉过度充盈、曲张、隆起、静脉壁张力下降而引起痔疮是发病的重要原因之一。
2. 引起痔静脉内压升高，静脉壁抵抗力降低，也可导致痔疮发病率增高。



痔疮的症状是患处作痛、便血、严重时，痔块会凸出肛门外(脱垂)，排便后才缩回。



痔疮轻者给人的正常生活带来不便；重者影响健康。如便血日久，可致不同程度的贫血，甚至出血性休克，危及生命；痔疮坏死、感染严重时，可经过血液系统引起全身感染，后果严重。因此，患了痔疮，要积极应对。

五官科

- ❖眼：视力检查；有否色盲；有否结膜炎；视网膜有无脱落等。
- ❖耳：听力检查；外观有无外伤、畸形；外耳道有无炎症、肿物等。
- ❖喉：喉部有无充血；扁桃体有无肿大、溃疡等
- ❖鼻：有无肿瘤、弯曲、畸形、鼻炎等。
- ❖口腔：有无缺牙蛀牙等；有无口腔溃疡、黏膜有无发炎等；观察舌头舌质、有无舌苔。

三、实验室检查

血

- ❖ 血常规
- ❖ 肝功生化
- ❖ 肾功
- ❖ 血糖
- ❖ 肿瘤标记物

尿

- ❖ 尿常规



血常规

主要检查项目

检查项目	参考值	意义
WBC 白血球	4--10 单位: $10^9/L$	↑ 细菌感染、白血病等 ↓ 病毒感染、血液疾病
粒细胞百分比	46%--76%	↑ 细菌感染
淋巴细胞百分比	19--47%	↑ 病毒感染
RBC 紅血球	3.5-5.0 单位: M/UL	↑ 脫水、烧伤、多血症 ↓ 贫血、怀孕、白血病、造血机能不良
Hb 血红蛋白	110--150 单位: g/l	↑ 烧伤、脫水、多血症。 ↓ 贫血、胃疾病、怀孕、白血病、营养不良
PLT 血小板	100-300 $10^9/L$	↑ 溶血性贫血、結核病 ↓ 血小板减少性紫癜、血液病、感染等

生化套餐

❖ 检查指标

- ❖ 1、总蛋白 (TP)
- ❖ 2、白蛋白 (ALB)
- ❖ 3、球蛋白 (GLB)
- ❖ 4、白蛋白/球蛋白 (A/G)
- ❖ 5、总胆红素 (TBIL)
- ❖ 6、直接胆红素
- ❖ 7、间接胆红素
- ❖ 8、谷丙转氨酶 (ALT)
- ❖ 9、 γ -谷氨酰胺转肽酶 (GGT)
- ❖ 10、碱性磷酸酶 (ALP)
- ❖ 11、总胆固醇 (CHOL)
- ❖ 12、甘油三酯 (TG)
- ❖ 13、尿素氮 (BUN)
- ❖ 14、肌酐 (Cr)
- ❖ 15、BUN: Cr
- ❖ 16、尿酸 (UA)
- ❖

肝功能

血脂

肾功能

血糖

肝功能

➤ 丙氨酸氨基转移酶(ALT) (谷丙转氨酶—GPT)

正常参考值：0—40 U/L

↑ 急、慢性肝炎、脂肪肝、心肌炎及胆道疾病等。

➤ 总胆红素(TBIL)

正常参考值：1.7—20.5 $\mu\text{mol/L}$

↑ 黄疸型肝炎、肝硬化、阻塞性黄疸、溶血性黄等。

➤ 直接胆红素(DBIL)

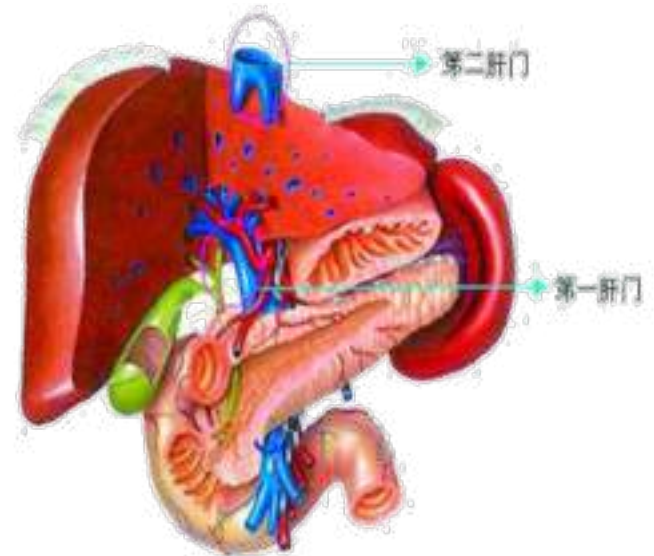
正常参考值：0—6.8 $\mu\text{mol/L}$

↑ 阻塞性黄疸：胆石症、肝癌、胰头癌等。

➤ 间接胆红素(IBIL)

正常参考值：2—14.2 $\mu\text{mol/L}$

↑ 溶血性黄疸



乙肝两对半

项目	参考值	意义
HbsAg 表面抗原	阴性	阳性：感染乙肝病毒
Anti-HbsAg 表面抗体	阴性、阳性	阳性：注射乙肝疫苗、曾感染乙型肝炎病毒，恢复后产生抗体。
HBcAb 核心抗体	阴性	阳性：感染乙肝病毒
HBeAg E抗原	阴性	阳性：感染乙肝病毒
HBeAb E抗体	阴性	阳性：感染乙肝病毒，恢复期

乙肝二对半监测

HBs Ag	抗-HBs	HBeAg	抗-Hbe	抗-HBc	临床意义
—	—	—	—	—	过去和现在均未感染HBV
—	—	—	—	+	曾感染HBV；急性感染恢复期
—	—	—	+	+	已感染过HBV；抗-HBs出现前的窗口期
—	+	—	—	—	预防注射乙肝疫苗或HBV感染已康复
—	+	—	+	+	乙肝进入恢复阶段，开始产生免疫力
+	—	—	—	+	既往感染HBV现慢性携带；急性HBV感染
—	+	—	—	+	HBV感染恢复期，有免疫力
+	—	—	+	+	HBV感染恢复期，传染性弱，俗称“小三阳”
+	—	+	—	+	急性或慢性乙肝，传染性强，俗称“大三阳”
+	—	—	—	—	急性HBV感染早期，慢性HBsAg携带
+	—	+	—	—	急性HBV感染早期或慢性携带，传染性强
+	—	+	+	+	急、慢性乙肝，由HBeAg向抗-Hbe转换，有一定的传染性

- 所谓的“大三阳”：“HBsAg (+)、HBeAg (+)、抗-HBc (+)”。主要反映体内病毒活性高，传染性最强，患者宜适当隔离并接受抗病毒治疗。
- 所谓的“小三阳”：“HBsAg (+)、抗-HBe (+)、抗-HBc (+)”。主要反映体内病毒活性低，传染性较弱，如果没有肝功能异常，可以不治疗。

哪些人群需注射乙肝疫苗

新生儿。

新生儿以外高危人群接种乙肝疫苗。

乙肝病毒携带者的家属、亲友、同事，都应该知道自己的抗体情况，没有抗体的应立刻接种乙肝疫苗。（乙肝疫苗可以保护95%以上的人群不受乙型肝炎病毒的威胁，可以降低85%-90%与乙型肝炎病毒相关的死亡率。）

未产生抗体或抗体滴度不高接种乙肝疫苗者。

血糖、血脂检查

检查项目	参考值	检查意义
glu 血糖	3.89—6.11 mmol/l	↑可能有糖尿病、胰腺炎、肝硬化等 ↓可能有反应性低血糖、糖代谢异常等病症

检查项目	参考值	检查意义
TG 甘油三脂	0.4—2.3 mmol/l	↑高脂血症、慢性酒精中毒、脂肪肝、高血压、糖尿病等
CHOL 胆固醇	3.1—5.7 mmol/l	↑高脂血症、肾病、糖尿病等

血糖



血糖

空腹血糖检测是最常规的体检项目之一，是目前诊断糖尿病的主要依据，也是判断糖尿病病情和控制程度的主要指标。正常为3.9~6.1毫摩尔/升。目前WHO糖尿病诊断标准——**空腹血糖 ≥ 7.0 mmol/L(126 mg/dl)或餐后2小时血糖 ≥ 11.1 mmol/L(200 mg/dl)。**

糖尿病是临床上最常见的疾病之一，体检检出率也是很高的，达到17%以上，除了确诊糖尿病的职工外有相当一部分职工不知道自己血糖增高，是通过参加体检后查出来的。

糖尿病分为1型和2型，以2型最常见，占90%以上。

- ❖ **“三多一少”是糖尿病最常见的临床表现，即为多饮、多食、多尿和体重减轻。**
- ❖ **长期的高血糖会使全身各个组织器官发生病变，导致急慢性并发症的发生。如胰腺功能衰竭、失水、电解质紊乱、营养缺乏、抵抗力下降、肾功能受损、神经病变、眼底病变等。**
- ❖ **糖尿病与高脂血症为姐妹病，很多糖尿病人都伴有高脂血症。**

糖尿病的治疗

❖ 1、运动疗法

❖ 有利于控制体重。

❖ 改善心肺功能运动可以提高最大耗氧量，使循环和呼吸功能得到改善，并能增加血管弹性，增强体质，改善精神状态等。

❖ 2、饮食疗法

❖ 控制每日摄入总热量，合理饮食，少食含糖量高食物

❖ 3、药物治疗

❖ 降糖药及胰岛素

血脂四项



血浆中所含脂类统称为血脂，血脂含量可以反映体内脂类代谢的情况。正常食用高脂肪膳食后，血浆脂类含量大幅度上升，但这是暂时的，通常在3-6小时后可逐渐趋于正常。因此常在饭后10-14小时空腹采血，这样才能较为可靠地反映血脂水平的真实情况。

- **总胆固醇 (TC)**：正常值 $< 5.20 \text{ mmol/L}$ (200 mg/dl)。当血液中胆固醇过高时，就容易沉积在动脉壁上，造成血管内皮细胞损伤，导致动脉粥样硬化。
- **甘油三酯 (TG)**：正常值 $< 1.7 \text{ mmol/L}$ (150 mg/dl)。含量过高，可使凝血倾向增高，血栓形成可能性增大，促使动脉硬化的形成与发展，还可导致脂肪肝及肥胖症。
- **高密度脂蛋白胆固醇 (HDL—C)**：正常值 $> 0.91 \text{ mmol/L}$ (35 mg/dl)。对低密度脂蛋白有分解代谢作用，并可将周围组织细胞中的胆固醇运输到肝脏，再由肝细胞将胆固醇转化为胆酸排除体外。所以，常被称为“好”胆固醇。
- **低密度脂蛋白胆固醇 (LDL—C)**：正常值 $< 3.12 \text{ mmol/L}$ (120 mg/dl)：其过高是引起动脉硬化、冠心病的重要因素。所以，常被称为“坏”胆固醇。

哪些人容易血脂异常？

- 有高血脂家族史者
- 体型肥胖者
- 长期高糖饮食者
- 绝经后妇女
- 长期吸烟、酗酒者
- 生活无规律、情绪易激动、精神常处于紧张状态者
- 习惯于静坐的人
- 患肝肾疾病、糖尿病、高血压者
- 中老年人

血脂异常有那些危害？

- 脂肪肝
- 肾动脉硬化、肾功能衰竭
- 冠心病 心绞痛 心肌梗死 心源性猝死
- 脑梗塞 脑出血 老年性痴呆 帕金森氏症 猝死等

血脂异常是“无形的杀手”

防治：

调节血脂三大法宝：

调节饮食结构
改善生活方式
药物治疗



膳食建议



“五多五少”

- 多吃素菜
- 多吃鱼
- 多吃河鱼
- 多吃小体积动物
- 多用清蒸
- 少吃荤菜
- 少吃肉
- 少吃海鱼（鲜）
- 少吃大动物
- 少吃油炸品

肾功能检查

检查项目	参考值	意义
BUN 尿素氮	2.8--8.2 mmol/L	↑ 肾炎、泌尿道阻塞（结石、肿瘤）、尿毒症、脱水等
UA 血尿酸	147—375 Umol/l	↑ 痛风，肾功能减退，中毒性肝病等

肾功能检查

血肌酐

血肌酐（Cr）是常用的了解肾功能的主要方法之一。正常值男性 $53\sim 106\ \mu\text{mol/L}$ ；女性 $44\sim 97\ \mu\text{mol/L}$ 。血肌酐增高常见于：肾脏疾病 急慢性肾小球肾炎、糖尿病、肢端肥大症、巨人症、感染、甲状腺功能减低、进食肉类、运动、摄入药物（如维生素C、左旋多巴、甲基多巴等）。

当体检查出血肌酐高于正常时，千万不要忽视，咨询医生，使其能够结合病史及其他化验检查，做出准确的分析诊断，以明确病因，及早治疗。

血尿素氮

血尿素氮（BUN）是检查肾功能的主要指标之一。

正常值为 $3.2\sim 7.1\text{mmol/L}$ ($9\sim 20\text{mg/dl}$)。各种肾实质性病变，如肾小球肾炎、间质性肾炎、急慢性肾功能衰竭、肾内占位性和破坏性病变均可使血尿素氮增高。如能排除肾外因素，BUN)， 21.4mmol/L (60mg/dl)即为尿毒症诊断指标之一。

血尿酸

尿酸是人体嘌呤代谢产物我们常规体检的项目之一，是检查痛风的一种主要方法。正常成人男性为 $149\sim 417\ \mu\text{mol}/\text{L}$ ，女性 $89\sim 357\ \mu\text{mol}/\text{L}$ ；增加：痛风、急慢性白血病、多发性骨髓瘤、恶性贫血、肾衰、肝衰、红细胞增多症、妊娠反应、剧烈活动及高脂肪餐后等。如果体检检出偏高要引起重视，日常生活应控制肉食的用量，少吃红肉、动物内脏、海鲜、油炸食品，少饮酒，多喝白开水。

- 高尿酸血症会引起痛风病，痛风是嘌呤代谢紊乱所造成的一种代谢性疾病，应引起注意
- 常以男性 $>420\mu\text{mol/L}$ ，女性 $360\mu\text{mol/L}$ 定为高尿酸血症。
- 当血尿酸升高到一定浓度，可引起急性关节炎症状，局部红肿痛，以踝部，足部好发，称之为“痛风”。

血尿酸增高者应注意

1. 忌高嘌呤饮食（如动物内脏、沙丁鱼、鱼籽、牡蛎、牛羊肉、浓肉汤、啤酒等）。
2. 严禁饮酒（包括含有大量嘌呤的啤酒）。
3. 饮食清淡，低糖，低盐，低热量，忌煎炸辛辣食物。
4. 适量有氧运动如散步，游泳，太极拳等，忌剧烈运动。
5. 控制体重在标准体重水平。
6. 多饮水，每日在2500-3000毫升，以利尿酸排出。

痛风的治疗

- 1. 长期服用一些抗核酸氧化的物质，比如说虾青素、花青素之类。做好了这条就可以减少80%的内源性嘌呤的产生。
- 2. 饮食控制。
- 3. 多喝水，多排尿。

癌症标记检查



检查项目	参考值	检查意义
AFP 甲胎蛋白	<10.9 ng/ml	早期发现肝癌，必须再配合临床及其它检查，怀孕也会升高
CEA 癌胚抗原	吸烟者 <5.0 无吸烟者<3.1 单位：ng/ml	大肠/直肠癌、胰瘤、乳癌、胃癌、肺癌
EBV (IgA) 鼻咽癌筛查	阴性	早期发现鼻咽癌。阳性：表示三个月内曾受病毒感染或家族性遗传
PSA (男)前列腺癌	<4 ng/ml	↑ 前列腺癌或前列腺肥大

尿常规

检查项目	参考值	意义
Sp. Gr. 比重	1.005-1.030	↑ 脱水, 发热、肾脏的疾病少尿。 ↓ 多尿、肾脏疾病多尿
PH值	5-8	↑ 细菌感染、慢性肾功能不全、呕吐等 ↓ 脱水、代谢性或呼吸性酸中毒、糖尿病等
WBC尿白细胞	阴性(-)	(++) 以上表示有感染
Pro尿蛋白	阴性(-)	(+) : 激烈运动、过度疲劳、食物因素等 (++) 以上: 感染、肾脏疾病、高血压、痛风等
GLU尿糖	阴性(-)	阳性: 提示糖尿病, 进一步抽血检查血糖。
OB尿潜血	阴性(-)	阳性: 尿路结石, 感染, 女性月经期
KET尿酮体	阴性(-)	阳性: 糖尿病酮症酸中毒、长期饥饿
BIL尿胆红素	阴性(-)	阳性: 黄疸性疾病

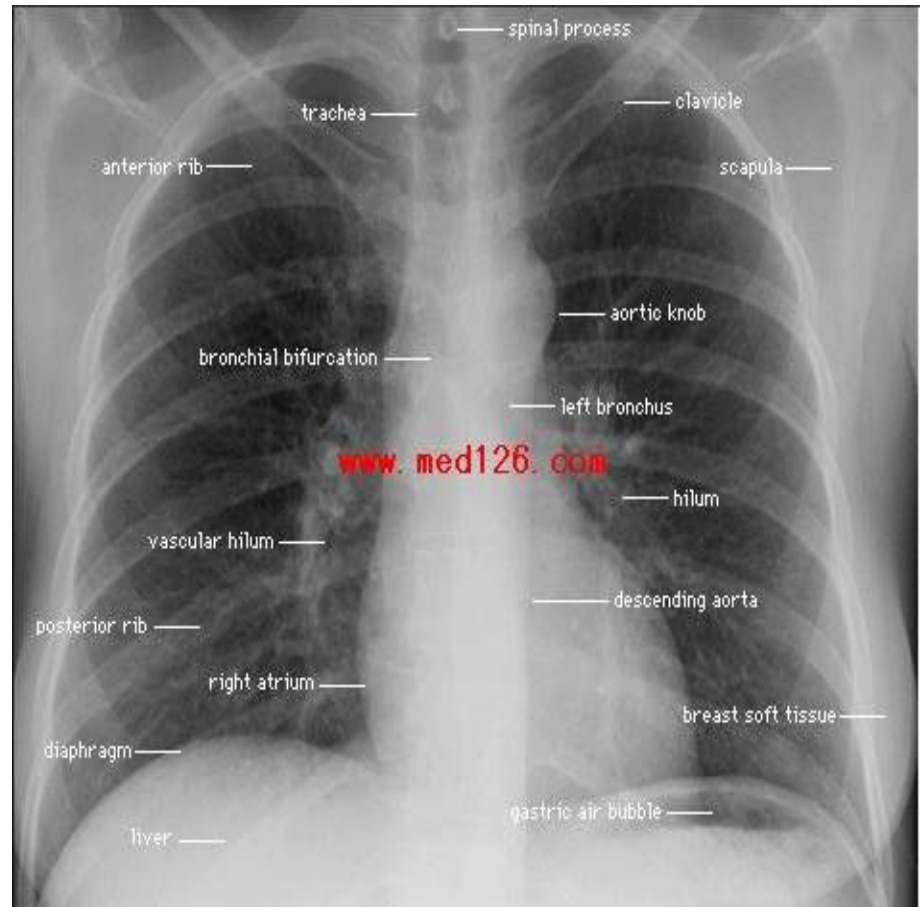
四、仪器检查

胸透：

主要看心、肺、气管、支气管等有无异常等

常见的问题：

- 气管、支管、肺部炎症
- 肿瘤
- 肺结核
- 心脏的大小及形态



胸透



X线胸片检查较胸透“影像清晰，对比度较好，适于细微病变和厚密部位的观察，能留有永久性记录。因此，从2010年开始全员健康体检将胸透改为胸片（CR,计算机X线摄影）实现了X线摄影信息的数字化，提高了诊断水平，降低了辐射量。



正常胸片
结果描述

胸廓对称，气管居中，所见骨质结构完整，两肺纹理清晰，未见实质性病变，心脏大小形态无异常，膈面光滑，两侧肋膈角锐利。两肺未见明显实质性病变。

肺纹理

是X线诊断术语，表现从肺门向肺门外围延伸的放射状条纹阴影，随着逐级分支，纹理逐渐变细。肺纹理重、增多、紊乱等是X线一个征象，可能的原因很多，既可能是心肺疾病造成的，也可能是正常生理性的。一般说来，孤立地报告肺纹理异常，临床价值不大。只有认真分析肺纹理增多的性质，并与其他x线表现和临床情况及技术条件结合起来综合考虑，才能得出正确的结论

钙化灶

一般来说是结核或者其他炎症痊愈后遗留的病灶. 这种情况下的钙化就意味着病变已经是陈旧性的了. 就好比皮肤创伤好了以后留下疤一样。

注意

如胸片报告：絮状影、条索状影、结节、团状影等，提示肺部有病变，应尽快到医院就诊复查，以免延误病情。

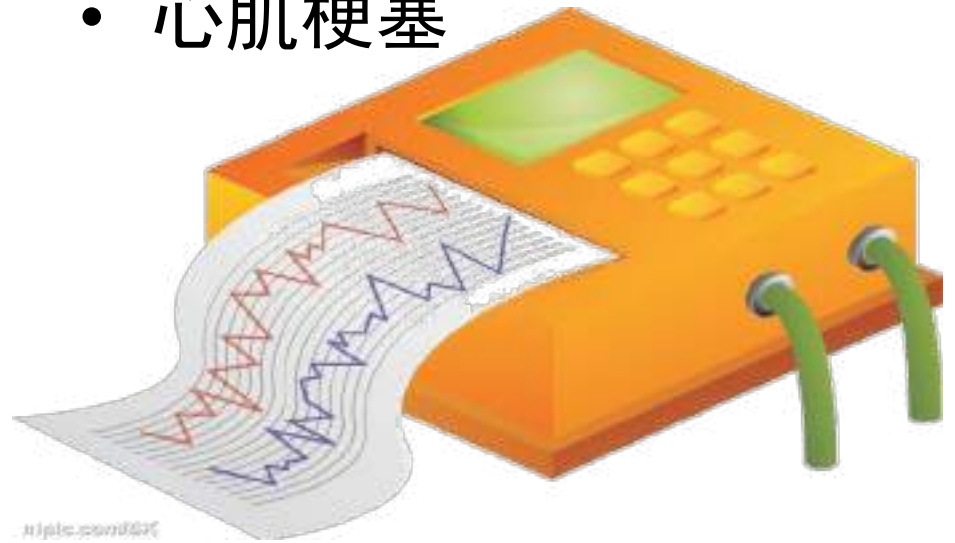
心电图

正常心电图

- 心率：60~100次/分
- 窦性心动过速
- 窦性心动过缓
- 心律：窦性心律，齐
轻度的窦性心律不齐
偶发早搏

常见异常心电图：心律 失常

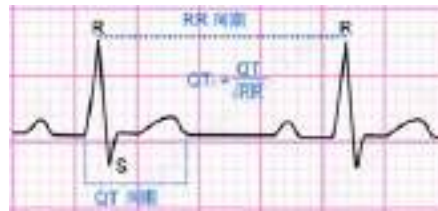
- 心肌炎
- 冠心病
- 心肌梗塞



心电图

心电图检查是健康体检重要项目之一，是检查心脏情况的一个重要方法，其检查意义在于：可诊断各种心律失常、心绞痛、心肌梗塞、冠心病、心室肥厚、心肌缺血、心脏传导阻滞等，是健康体检的不可缺少的一项重要检查。对检查心脏基本功能，具有重要的参考价值。

- 心电图是体检常规项目，是健康体检不可缺少的一项检查。要想完全看懂心电图必须是医学专业临床医师，但为使职工看懂体检报告，在这里简单介绍一些心电图报告常用术语：
 - 1、**窦性心律**：在人体右心房上有一个特殊的小结节，由特殊的细胞构成，叫做窦房结。是心脏搏动的最高“司令部”，它可以自动地、有节律地产生电流，电流按传导组织的顺序传送到心脏的各个部位，从而引起心肌细胞的收缩和舒张。人体正常的心跳就是从这里发出的，这就是“心脏起搏点”。窦房结每发生1次冲动，心脏就跳动1次，在医学上称为“窦性心律”。
 - 2、**左心室高电压**是个心电图诊断的术语，代表心室除极时间增长，主要是由于心室壁增厚导致，临床上以高血压、冠心病病人多见。
 - 3、**不完全性右束支传导阻滞**可见于无心脏病的健康人。完全性右束支传导阻滞者也不一定有广泛的心肌损害，如不伴有其它器质性心脏病，常无重要意义。
 - 4、**HR**：即心率，如HR64就是心律64次/分；
 - 5、**T波改变**：轻度升高一般无重要意义，如显著增高 → 心梗超急性期、高血钾②低平/倒置：心肌损伤、心肌缺血、低血钾等；③T波明显倒置且两支对称，顶端居中(冠状T波) → 急性心梗、慢性冠状动脉供血不足、左室肥大；
 - 6、**ST段**：心肌缺血/心肌损伤、急性心梗、急性渗出性心包炎、变异性心绞痛等。



腹部 B 超

肝、胆、脾、肾、输尿管等疾病
常见疾病：

- 肝血管瘤
- 肝囊肿
- 肝癌
- 胆囊炎
- 胆结石
- 肾结石、输尿管结石

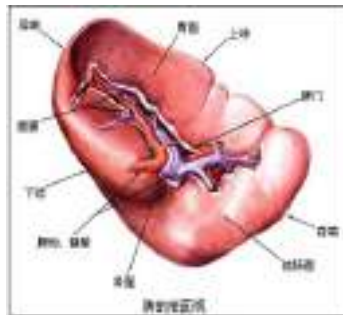
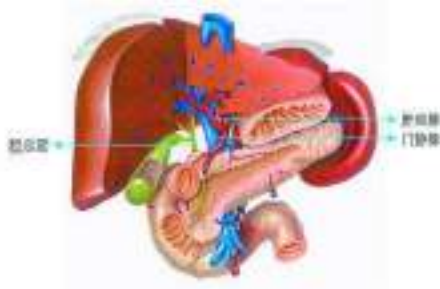


腹部 B 超

肝囊肿是一种良性疾病。通常患上肝囊肿没有任何不舒服的感觉，可能只是在体检中，通过B超检查发现一个或几个。囊肿不会影响肝功能，也不会发展为肝癌，

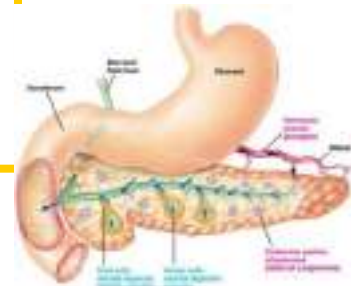
肝血管瘤是最常见的肝脏良性瘤体，一般均在体检时发现。这种病主要是在胚胎发育中血管发育异常所致，大概占肝脏良性瘤的42-45%。肝血管瘤生在任何年龄都可能发生，男女发病没有明显差异。

肾脏超声：可检出生有无肾结石、肾囊肿、多囊肾、肾细胞癌、错构瘤、肾积水等疾病。



胆囊息肉是一种多发病，患者早期一般没有什么症状，有的患者只是感到右肋下不适，在体检中B超检查才被发现，治疗需手术；较小的可定期观察。

胰腺超声：
可检查出胰腺炎、胰腺囊肿、胰腺癌等胰腺疾病。



脾脏超声：弥漫性脾肿大常见于急、慢性感染，各种血液病。

妇科检查

阴道分泌物检查

- 清洁度：Ⅲ～Ⅳ级为异常，多为阴道炎。
- 细菌检查：（++）以上
 - 细菌（白细胞）
 - 滴虫
 - 霉菌
 - 厌氧菌



妇科检查

宫颈糜烂分度：

- 轻度糜烂(I度)：糜烂面小于宫颈的 $1/3$ 。
- 中度糜烂(II度)：糜烂面占宫颈的 $1/3\sim 1/2$ 。
- 重度糜烂(III度)：糜烂面大于宫颈的 $1/2$ 。

处理：

- 单纯宫颈炎不会对健康构成太大的威胁
- 防癌：宫颈癌发生率：宫颈无糜烂者———0.39%
宫颈糜烂者 ————2.05%

常规宫颈刮片检查找癌细胞，必要时在阴道镜检查下作活检

- 治疗：药物、激光等

宫颈刮片

- 巴氏分级：每个医院不同，一般为五级
 - I级：未见异型细胞
 - II级：可能有炎症改变
 - III级：可疑，进一步检查
 - IV级：高度怀疑
 - V级：确定

TCT检查：描述性结果

- 炎症：细胞量、滴虫、霉菌、HPV、炎症改变等
- 癌前病变：
 - 非典型鳞状细胞（ASC）
 - 非典型腺细胞（AGC）
 - 鳞状上皮内病变（SIL）
 - 鳞状上皮内低度病变（LSIL）
 - 鳞状上皮内高度病变（HSIL）
- 癌变

乳腺增生

- 它是妇女乳腺疾病中的常见病，是一组既非炎症又非肿瘤的病变；是以乳腺小叶和中段、末段导管的松张、增生和囊性改变为主的一个过程。

乳腺纤维增生症症状及特点

乳腺增生是以周期性乳房胀痛、乳房肿块为主要特点，发生部位以外上象限最为多见。

早期阶段：

月经来潮前出现胀痛，多以双侧发病，常以一侧为重。临床检查病人的乳房时，无明显的肿块。

重度增生阶段：

疼痛已不是主要症状，疼痛也不随经期而改变。乳房内可摸到许多大小不等的结节，质地坚硬，而且部分结节有触痛，也可出现乳头溢液（一般为草黄色或棕褐色）。

纤维腺病期：

整个乳房内可摸到单个肿块，边缘光滑，活动度大。少数为多发肿块，称乳腺腺瘤或乳腺纤维瘤。乳头状瘤多以乳头溢液为主要征象。

乳腺囊性增生：

常见于30岁以后妇女，乳内可摸到各种形态的结节，结节数量多，分布还要广，有的结节与肿块发生融合。此期，乳腺上皮细胞发展到不典型性增生的程度，发生癌变的可能性很大。

- 临床上诊断的小叶纤维增生95%是单纯的小叶增生，轻度的、单纯的小叶纤维增生是不会发生乳腺癌变的。
- 高度和非典型性增生是有可能发生癌变的。也是发生乳腺癌的危险因素之一。

- 除定期复查外，必要时应择期行红外线乳透、乳腺彩超及乳腺软组织放射线摄影（钼靶）检查确诊，同时可采取传统的中医药治疗。

- ❖ 健康体检是面对大多数人的初筛，是存在误差的。
有些指标敏感性很高，有些指标本身就是处于一个动态水平上，体检测到的是它在某一个**瞬间的数值**。因此仅根据体检结果是**不能直接下结论的**，需要**重复检测**，或辅助于其他指标、其他检测共同诊断。
- ❖ **单看一项意义不大**：要看其他检查结果来综合分析，**不能仅仅用一个指标来确定**。
- ❖ **清醒对待体检报告**：结果在正常范围，也不能完全排除身体有潜在疾病的可能。例如体检中会有一些人的检查指标处于“**临界值**”。对这些“**准病人**”不一定要服药治疗，但**饮食结构的调整、运动量的增加都是必要的**。

- ❖ **特别提醒大家的是**：不能将体检报告看作是身体健康状况最终的结论。体检报告通常给体检者带来的是提示性、参考性的建议，往往有利于避免或尽早发现病情。
- ❖ 前几年的体检报告单都应作为**私人健康档案**的一部分存档归类，密切追踪，这样做可以提前预知未来5至10年内患某种慢性病的几率。

国医大师施杞教授的养生之道



施杞
国医大师
终身教授、博导



饮食不偏要有度
运动适度迈大步
睡眠充足守子午
心胸开阔和为贵



上海中醫藥大學

Shanghai University of Traditional Chinese Medicine



请批评指正！衷心感谢！



上海中医药大学
上海市中医药研究院

脊柱病研究所



The Research Institute of Spine of TCM