



这些指标读不懂 体检算是白做

“医生，体检报告上的这些指标、符号都是什么意思呀？我的健康有问题吗？”打开体检报告，小李傻眼了，面对密密麻麻的数字、箭头，小李生怕自己理解得不对，影响之后的治疗。那么，体检报告究竟应该怎么看？指标出现异常又该怎么办呢？别着急，今天，北京协和医院健康医学部医生将为您详解如何看懂体检报告。干货满满，快收藏吧

关键词

箭头 正负和加减号

出现“+”别慌 未必是坏事 不少人拿到体检报告，看到指标后面标注着上上下下、加加减减的符号，立马懵了——自己还能抢救一下吗？别慌，事实上，体检报告里一个符号都没有的“标准人”几乎不存在。我们先来了解一下报告中这些常见符号的含义：

向上和向下的箭头(↑、↓) 在体检报告里，数值型指标都有参考范围(医学上通常把95%的正常人某指标所在范围作为参考值范围)，指标数值不在该范围内就会标记为上升(↑)或下降(↓)。

加号和减号(+、-) 分别代表“有”“无”，即检验结果分别为阳性、阴性。

正负号(±) 代表不确定的阳性结果。

其实，报告中出现箭头不代表指标一定出现异常或罹患某种疾病，阳性的结果也不代表一定有问题，例如当乙肝表面抗体为阳性，说明您有抵抗力，是好事。因此当您看到符号时，不必过于纠结。

在这里提示您：在正规的体检报告中，建议大家重点关注异常结果的汇总和下一步处理方式的明确建议。

关键词

血常规

重点关注这“三系” 血常规检查是最基本、应用最广泛的检查项目，反映了血液里细胞分布的情况。

拿到体检报告，我们应重点关注“三系”，即红细胞(负责氧气运输)、白细胞(负责免疫反应)、血小板(负责止血凝血)。它们的“岗位职责”就如厨师、保安和医生。“三系”明显升高或降低都提示存在一定问题，例如白细胞偏低可能导致人体抵抗力下降，偏高说明可能体内有炎症反应，存在感染。

白细胞升高未必是白血病 白血病是一种造血系统的恶性肿瘤，分为多个类型。不同类型白血病患者的血常规指标表现不同。

尽管有的会表现为白细胞显著升高，但也存在不升高或降低的情况，这时往往会伴随血常规其他指标的异常提示。通常情况下，白细胞升高最常见的原因是身体的炎症反应。

关键词

胆固醇

不能把胆固醇“一棒子打死” 胆固醇偏高是好了坏，还能吃肉蛋奶吗？其实，胆固醇并不完全是“坏东西”。高密度脂蛋白胆固醇能保护血管，因此越高越好。但如果低密度或非高密度脂蛋白胆固醇偏高，就要当心了，这就提示您的生活方式需要改善了——饮食上建议减少油腻食物的摄入，喝低脂奶。

大可不必戒掉肉 吃素是不是就安全了呢？如果没有动物类营养摄入，人体就会缺乏维生素B12等一些必需的营养物质。因此这类食物也不能完全不吃。减少油腻食物强调的是控制动物内脏、油炸、甜点、零食等的摄入量，减少应酬。增加运动量也是必要的，建议每周至少运动5次。

此外，血脂异常还可能与遗传因素有关，可以在专业医生的建议下，积极开展药物治疗。

关键词

肿瘤标志物

这些人群重点查肿瘤标志物 肿瘤标志物是血液检测到的与肿瘤的发生发展有一定关系的物质，类型非常广泛。体检常见的肿瘤标志物有哪些？较常用的有PSA(前列腺特异性抗原)、AFP(甲胎蛋白)、CEA(癌胚抗原)，还有糖类抗原CA系列的CA199、CA125等。一些名称与肿瘤无关的指标，比如铁蛋白、M蛋白、HCG等，也可能与肿瘤有关。

40岁以上的男性可通过定期检测PSA来筛查前列腺癌。有慢性肝炎病史、肝癌风险升高的要定期检测AFP。有遗传性肿瘤家族史、卵巢癌或胰腺癌风险升高的人群可以定期检测CA125、CA199。

但要注意：肿瘤标志物不能替代影像学检查或内镜检查。

体检发现肿瘤标志物升高，是不是代表得了癌症？ 肿瘤标志物和肿瘤确实存在相关性，但大部分情况下并不一一对应。这就意味着：得了肿瘤，肿瘤标志物不一定升高，标志物升高也未必是得了肿瘤。

但是，当肿瘤标志物显著增高并越来越高，就需要引起我们注意，这时往往需要结合影像学检查来寻找可能存在的肿瘤。因此，一旦发现肿瘤标志物升高，不要过于紧张，一定要听取专业医生的意见，完善必要检查，观察指标动态变化情况。

关键词

息肉

息肉长在什么部位更危险？ 息肉是长在黏膜上的病变，所以会在胃肠道、胆囊、子宫等出现。胃肠道息肉有变成恶性的可能，应该及时切除。

胆囊里的息肉一般以1厘米作为标准，大于1厘米的考虑切除。此外，生长过快的胆囊息肉也需要及时干预。女性体检中还经常会发现宫颈息肉或子宫内膜息肉，绝大部分是良性的，不必过于担心。但当息肉较大或出现出血等临床症状时，可以考虑切除。

关键词

尿常规

尿酮体阳性未必就是糖尿病 正常尿液是淡黄色、清亮的，如果出现浓茶色、酱油色等，就提示尿液可能出现异常。尿液pH值的正常范围是4.5至8，但是有病理意义的pH值改变，往往是酸中毒等情况，正常体检人群不必过分关注。

病情控制得不好的糖尿病患者常出现尿酮体和尿葡萄糖阳性，但体检报告里见到的尿酮体阳性大部分是由空腹、饥饿状态下产生的脂肪代谢产物引起。当血糖没有问题的人群出现尿葡萄糖阳性时，要注意检查肾小管重吸收能力是否出现了问题。

除此以外，尿胆原和胆红素阳性与胆红素代谢相关，但还可能与一些血液系统疾病有关，不一定代表肝脏疾病。因此要和血液指标及腹部超声结合起来看。

尿液里可以有少量细胞 正常尿液里可以有少量的红白细胞。但在排除污染因素后，如果红白细胞数量增多，就需要进一步检查。

高危人群或者有泌尿系肿瘤史的患者可通过尿液病理学检查来检测癌细胞。高血压、糖尿病患者建议定期做

尿液ACR检查来检测尿微量白蛋白以便发现早期肾损害，并及时调整用药。

关键词

粪便检查

弃检率最高的它却是结直肠癌筛查最有效手段 粪便检查是体检中弃检率最高的项目，便潜血阳性也是最容易被忽视的异常结果。常规体检套餐里一般不含结肠镜，这时对结直肠癌筛查最有效的方法就是便潜血，因此千万不要随便放弃，如果体检当天没有粪便，可以按照有关要求，改日再留取、送检。

出现便潜血阳性时，不要想当然地认为是“痔疮”，建议50岁以上人群或有消化系统肿瘤家族史者完善胃肠镜检查。年轻人出现便潜血阳性也不要掉以轻心，至少要进行三次连续复查。

关键词

幽门螺杆菌

幽门螺杆菌有两种检测方法 幽门螺杆菌是胃里的一种细菌，与人类已经共存了5万多年，全世界人群感染率超过50%。由于共餐制的饮食习惯，中国人的感染率偏高。

幽门螺杆菌的检测方法分为现症感染检测和感染痕迹检测。现症感染检测包括尿素呼气试验、粪便抗原和胃镜尿素酶检测；感染痕迹检测则需要抽血检测抗体，当血液抗体呈阳性，就说明感染过幽门螺杆菌。

胃病人群一定要做“杀菌治疗” 幽门螺杆菌与胃炎、胃溃疡、胃癌及胃淋巴瘤的发病有相关性，但“是否要将其赶尽杀绝”依然存在争议。

总的来说，建议有胃部疾病的人群一定要进行杀菌治疗，较常使用的是四联疗法，即联合服用两种抗生素和铋剂、抑酸剂2周左右，需要注意的是，在决定治疗前一定要有现症感染证据。

关键词

增生、囊肿和结节

囊肿长在这个位置有风险 在体检报告里，我们经常见到“增生”“囊肿”“结节”“占位”这些描述。这些都提示了怎样的风险呢？不同部位出现的病变潜在风险不一样，无法一概而论。例如对于乳腺而言，增生是育龄期女性乳腺的正常表现，囊肿一般也是良性的。但同样是囊肿，在胰腺、肾脏、卵巢出现时，就有潜在恶性的风险。

哪些部位的结节要警惕？ 体检报告往往会给出对乳腺、甲状腺、肺部结节给出分级指数，一旦提示4级以上，就需要警惕。建议关注、比较历年体检报告，对于新发现的囊肿、结节增加观察频率，每3个月观察一下大小变化。

敲黑板

专业、正规的体检机构在发现高危异常值时，会进行主动提示，并在体检报告里明确告知是否需要就诊，或者几个月后复查。因此，并不建议大家发现异常指标后，在网上自行搜索、定性。鼓励大家在拿到体检报告后，找专业医生进行面对面咨询，医生能够结合个人具体情况，给出更加准确的建议。

文/李婧(北京协和医院)
原文刊载于《北京青年报》