

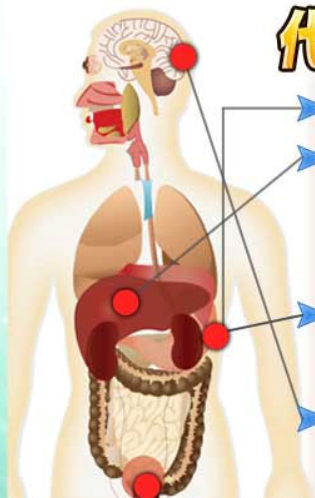
如何看懂健康檢查報告

健康中心

健康～人生最大財富

飲食清淡勤運動
定期健檢是良方

代謝症候群成因



- ▶ 內臟脂肪堆積
- ▶ 脂肪釋放游離脂肪酸
- ▶ 讓肝臟脂蛋白合成
→ 高血脂
- ▶ 游離脂肪酸影響胰島素
形成抗體 → 高血糖
- ▶ 肥胖增血管阻力
誘發高血壓

▶ 成人（20歲以上）代謝症候群之判定標準

—行政院衛生署 公告

▶ 「代謝症候群」之簡介 一、代謝症候群之發生

主要由於近年來科技及醫療的發達，人口的老化，人民生活習慣多趨向於缺乏運動、高脂等不當飲食、肥胖等因素所致。

▶ 二、成人（20歲以上）代謝症候群之判定標準

世界上有諸多版本，本局已於93年經邀集專家及專業團體，參酌我國國情，訂定我國之臨床診斷準則，迄今已過2年餘。又本局於94至95年間補助中華民國糖尿病學會，邀集國內9個相關學會與專家，研訂「代謝症候群防治工作手冊」，該手冊之立場聲明中，建議本局參採94年美國NEC ATP III的診斷標準，如空腹血糖建議下修至100mg/dl等。另本局於11月5日舉辦「95年代謝症候群防治工作手冊研討會」，會中與會專家及學會亦建議本局能儘速修正，俾符國情及與國際接軌。

三、本局為推動公共衛生之目的，經邀集專家、相關學術單位代表，召開會議決議，一致通過修正我國代謝症候群判定標準，即將5項危險因子中之腹部肥胖，單獨列為1項危險因子，刪除身體質量指數（BMI），及下修空腹血糖異常值切點至100mg/dl，已於96年1月18日公告實施。

即以下5項危險因子中，若包含3項或以上者可判定之。

- (1) 腹部肥胖：(腰圍：男性 $\geq 90\text{cm}$ 、女性 $\geq 80\text{cm}$)。
- (2) 高血壓：收縮血壓(SBP) $\geq 130\text{mmHg}$ /舒張血壓(DBP) $\geq 85\text{mmHg}$ 。
- (3) 高血糖：空腹血糖值(FG) $\geq 100\text{mg/dl}$ 。
- (4) 高密度脂蛋白膽固醇(HDL-C)：男性 $<40\text{mg/dl}$ 、女性 $<50\text{mg/dl}$ 。
- (5) 高三酸甘油酯(TG) $\geq 150\text{mg/dl}$ 。

其中血壓(BP)、空腹血糖值(FG)等2危險因子之判定，包括依醫師處方使用降血壓或降血糖等藥品(中、草藥除外)，導致血壓或血糖檢驗值正常者。

▶ 四、我國代謝症候群之盛行率及對國人健康之影響

依據本局91年三高（高血壓、高血糖、高血脂）調查研究顯示：國人代謝症候群盛行率：15歲以上為14.99%（男16.9%，女13.8%），且隨年齡上升而有增加的趨勢。又據衛生署統計顯示，代謝症候群所衍生之腦血管疾病、心臟病、糖尿病、高血壓等慢性疾病，皆年居台灣十大死因榜中，儼已成爲我國及世界之新興重要公共衛生議題。

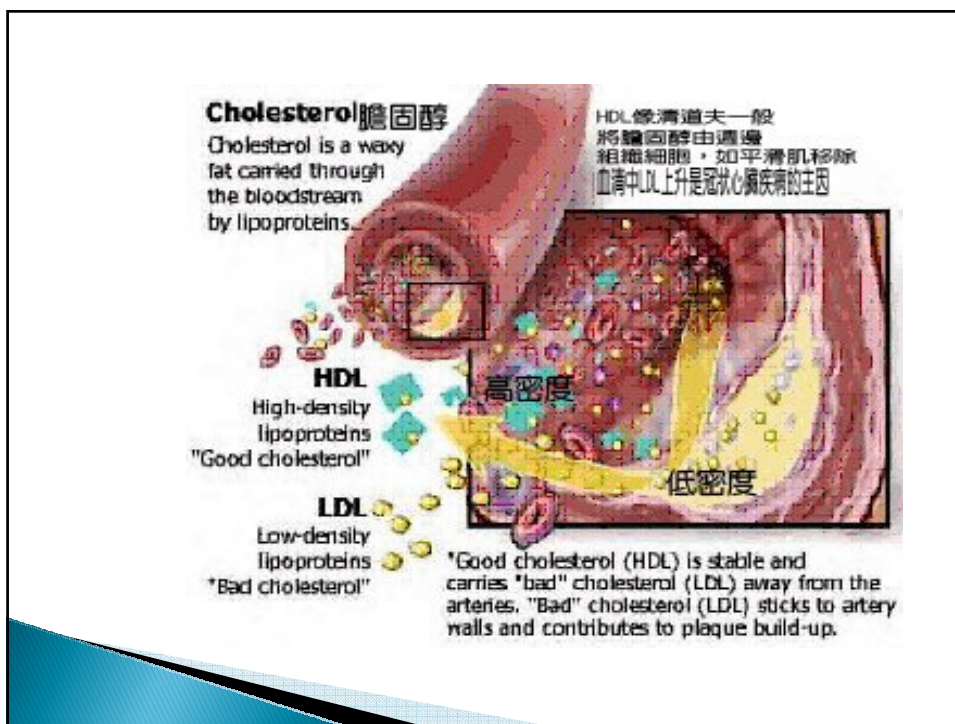
代謝症候群(metabolic syndrome)

1. BMI>27或男性腰圍>90cm,女性腰圍>80cm
2. 收縮壓>130mmHg或舒張壓>85mmHg
3. 空腹血糖>100mg/dl
4. 三酸甘油酯 >150mg/dl
5. 男性高密度脂蛋白 < 40mg/dl
女性高密度脂蛋白 < 50mg/dl

具有上述指標三項以上者,為心血管疾病
高風險群,較易發生急性循環系統疾病。

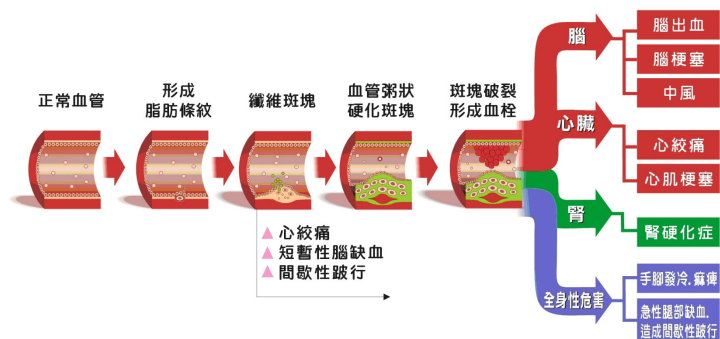
血脂肪健檢項目說明

健檢項目	代表意義
膽固醇 T-cho 130-- 200mg/dl	總膽固醇≥250mg/dl時,改變飲食,規律運動,肥胖的人則必須減肥。 總膽固醇值≥300mg/dl時,接受精密檢查與治療。
三酸甘油脂 TG	中性脂肪的正常值為50-140mg/dl 中性脂肪過多時,會和膽固醇一樣,變成動脈硬化性疾病的危險因子
高密度脂蛋白 HDL	HDL正常值,男性為40-60gm/dl,女性為50-70mg/d Lhdl能去除附著在動脈內壁的LDL膽固醇,防止動脈硬化,故稱為好膽固醇。
低密度脂蛋白 LDL	LDL≥160mg/dl時,是造成血管阻塞、硬化的危險因子,稱為壞膽固醇



心血管與其他健檢項目說明

健檢項目	代表意義
心臟超音波檢查	評估心臟構造及功能是否正常。可瞭解心臟的大小、收縮情形，判斷心臟瓣膜活動的情況。彩色超音波及杜卜勒血流測定可判別心臟血管內的血流方向及流速及可看冠狀動脈是否狹窄。
周邊動脈血管檢查	週邊血管檢查儀同時測量四肢血壓及脈波圖形，對週邊血管壓力與流速檢查，評估血管硬化及血管阻塞的程度。
骨密度檢查	骨質疏鬆篩檢
血壓	收縮壓 $\leq 130\text{mmHg}$ 舒張壓 $\leq 85\text{mmHg}$
腰圍 身體質量指數 BMI	男性 ≤ 90 公分 女性 ≤ 80 公分 BMI: 18.5~24



癌症篩檢項目說明

健檢項目	代表可能意義
PSA 腫瘤標記 攝護腺超音波檢查	攝護腺癌篩檢
AFP 腫瘤標記 腹部超音波檢查	肝癌、肝炎、肝硬化等
CEA 腫瘤標記 上消化道攝影、胃鏡、 乙狀腸鏡、大腸鏡	消化器官癌症篩檢（大腸、胃、胰臟）
CA153 乳癌腫瘤標記 乳房超音波檢查/乳房攝影	乳癌篩檢
CA-125 腫瘤標記 Pap Smear 抹片檢查 婦科超音波檢查	卵巢癌篩檢 子宮頸癌篩檢

肝膽功能健檢項目說明

健檢項目	代表意義
胸部X光	肺部、心臟、胸椎診察
胰臟功能Amylase	↑:可能是急慢性胰臟炎
肝功能檢查GOT/GPT	GOT ↑:肝臟發炎、腦部、心臟疾病 GPT ↑:肝臟發炎
麩胺轉酸酶	r-GT ↑:酒精性肝炎、藥物性肝炎
鹼性磷酸酵素	Alk-p ↑:肝硬化、肝癌、膽道阻塞
膽功能檢查	T-Bil:阻塞性黃疸、肝炎、肝硬化等
總膽紅素 T-Bil	D-Bil:溶血性黃疸、肝炎、膽道阻塞
直接膽紅素D-Bil	等

血液常規健檢項目說明

健檢項目	代表意義
紅血球RBC	↑:紅血球增多症、肺部氣體交換不良、使用類固醇副作用 ↓:貧血、失血、紅血球減少等
白血球WBC	↑:急性感染、敗血症、白血病 ↓:再生不良性貧血、免疫功能下降等
血球容積比HCT	↑:紅血球增生症、脫水 ↓:貧血
血小板Platelet	↑:紅血球增生症、慢性骨性白血病等 ↓:白血病、紫斑症、病毒感染等
血紅素 Hb	↑:紅血球增生症、肺部氣體交換不良 ↓:貧血、失血、紅血球減少等

腎功能及其他健檢項目說明

健檢項目	代表意義
腎功能 Creatinine 肌酸干 BUN 尿素氮	<p>Creatinine ↑: Creatinine 是非常穩定的腎功能指標，常用於評估腎功能障礙的嚴重程度及腎臟病的病情監控，人體肌酐酸的產生非常穩定，即使運動也不會產生很大的變化，它不像尿素氮（BUN）容易受蛋白質及水份攝取的影響。唯獨肌肉較多的人，血中濃度會比瘦小的人略高。一般血液肌酐酸經多次測定均在 2.0 mg/dL 以上時，為廣義的腎功能衰竭；若高於 7.0 mg/dL 以上時，應準備接受血液透析的治療。</p> <p>BUN：是臨床上最常用的腎功能指標之一，濃度過高意味著腎臟無法順利將尿素氮排出體外，因此可用來評估腎臟方面的疾病，例如 腎功能不全、急慢性腎絲球腎炎、腎病症候群等。</p>
UA 尿酸	↑: 可能是痛風、腎機能障礙等
尿蛋白、尿 潛血	腎絲球病變，有變成慢性腎炎、尿毒症及尿路結石

腎功能及其他健檢項目說明

健檢項目	代表意義
上腹部超音波	肝、膽、腎、脾、胰等病變檢查
血糖、尿糖	糖尿病篩檢
糞便潛血檢查	腸癌初步篩檢
健檢項目	代表意義
靜態心電圖	心臟疾病初步篩檢

邁向健康之道

(Nedra Bellad & Lester Breslow)

1. 每天睡眠7—8小時。
2. 每天吃早餐。
3. 每天固定三餐,中間不吃零食。
4. 維持適度體重。
5. 每週三次適度運動。
6. 不喝酒或只喝小量。
7. 不抽菸。

健康中心醫師駐診時刻表

週一	週二	週三	週四	週五
上午 10:00~12:00 季瑋珠醫師	-----	-----	-----	-----
中午 12:00~13:00 季瑋珠醫師	中午 12:00~13:00 劉後強醫師	-----	中午 12:00~13:00 陳炯暉醫師	中午 12:00~13:00 陳國東醫師
下午 15:00~17:00 徐美玲醫師	下午 15:00~17:00 陳守堅醫師	下午 14:00~17:00 徐美玲醫師	下午 15:00~17:00 陳炯暉醫師 心理諮商 陳俊光醫師	下午 15:00~17:00 陳守堅醫師

HEALTH FOR ALL

謝謝聆聽 敬請指教
祝您 健康 快樂 平安

