

别让体检止于“检”，需要找准关键、适时干预、高效沟通

# 读懂体检报告“十问十答”

复旦大学附属中山医院健康管理中心主任 江孙芳



## Part1 拿到报告 我该看点啥？

1. 拿到体检报告，第一眼看哪里？有哪些关键部分是普通人最易忽略的？

建议先看“主检结论与建议”或“体检小结”部分，这部分通常位于报告首页或末尾，是医生根据所有检查结果对整体健康状况的总结，会明确指出需重点关注的异常项目和后续建议。

容易忽略的关键部分包括——

①没有“箭头”但接近临界值的指标：例如血糖、尿酸、血脂等，即使未标出异常箭头，若数值接近参考范围上限，可能提示早期代谢问题，需结合生活习惯评估。

②趋势变化数据：对比往年体检结果，观察同一指标（如血压、肿瘤指标、结节大小等）的动态变化。即使单次结果在正常范围内，持续上升的趋势可能比偶尔超标更值得警惕。

③影像检查的细节描述：不能单单看最后几行的报告结果，需要留意报告里面具体的描述，如超声报告中的“边界不清”“形态不规则”“血流信号丰富”，或CT报告中的“磨玻璃影”“微小结节”等术语，可能提示需要定期随访或进一步检查。

④尿蛋白、尿隐血、粪隐血等“不起眼”项目：通常这些指标用“+”“-”“±”表示，没有数值高低，容易被忽视。

⑤弃检项目：有些体检者为节省时间，放弃测量身高、体重、腰围等一般项目，无法计算BMI，无法准确判断超重或肥胖状态，进而可能忽视代谢综合征、2型糖尿病、心血管疾病等慢性病的早期预警信号。

2. 报告上的“↑/↓”箭头意味着什么？有箭头就一定是“生病”了吗？

有箭头不等于一定生病：箭头只是表示检测值高于或低于参考范围。参考范围是基于大规模健康人群数据统计得出的95%可信区间，意味着总有约5%的健康人指标会自然落在这个范围之外。不同年龄、性别人群的参考值范围不同。

许多生理因素，如剧烈运动后肌酸激酶显著升高、熬夜后胆红素升高、体检前的一顿大餐导致血脂异常，都可能引起指标一过性异常，这些情况通常在消除影响因素后会恢复正常。所以，看到箭头先别慌，它只是一个提示信号，需要结合其他指标和临床情况综合判断。以肿瘤标志物单项轻度升高为例：单项指标轻微超标不一定代表肿瘤，但需医生结合个人史、家族史进行评估，定期复查，避免过度恐慌的同时不忽视潜在风险。

以下情况需要重视：箭头持续多年出现、

指标呈进行性恶化趋势、超出参考范围较明显、多个相关指标同时异常、伴有临床症状。例如血糖持续升高、血压持续超标、肿瘤标志物进行性上升、肝肾功能多项指标异常等。

3. 如何理解“临床疾病诊断”和“体检异常发现”？很多结论写着“建议随访”，到底该怎么做？

“临床疾病诊断”是指已明确符合某种疾病标准的结论，“体检异常发现”则是提示可能存在风险或早期变化。

一般主检医生书写体检报告是按“急重缓轻”的顺序将体检异常结果进行梳理，“随访”需要根据具体情况采取不同策略，首先是明确随访时间，如年度随访、限期随访、立即专科就诊。轻度异常的指标，如胆红素轻度升高、超重等，通过调整饮食、运动、生活方式等可改善，年度体检复查即可；如尿蛋白阳性、肿瘤标志物轻度升高，可3个月到半年复查；空腹血糖超过7mmol/L、肿瘤标志物显著升高、肌钙蛋白升高、肺磨玻璃结节超过1厘米等，需要尽快至相应专科就诊、复查。除了明确随访时间外，还要明确随访内容，是复查同一项目，还是做更精密的检查。

4. 现在人工智能技术越来越发达，我能用AI来解读报告吗？

AI是个很好的辅助工具，能快速提取信息、提供参考解释，降低大家理解复杂医学知识的门槛，帮大家做初步了解，但不能替代医生。因为AI无法判断你最近有没有哪里不舒服，无法进行体格检查，它只能根据数据生硬地对照，很容易断章取义，反而引起不必要的焦虑。体检报告解读的灵魂在于“个体化”，最终的解读和健康管理方案，一定是由专业医生团队，结合具体情况来制定的。大家可以把AI解读当作一个预习，带着问题来问医生，而不是把它当作最终的答案。

## Part2 这些“常见异常” 我该紧张吗？

5. “轻度脂肪肝”“肝内胆管结石/结晶”等在报告中很常见，它们距离严重疾病有多远？生活上如何逆转？

随着肥胖、糖尿病等代谢性疾病的流行，近年来脂肪肝发病率逐年升高。脂肪肝是由于大量脂肪组织在肝细胞内堆积造成肝脏脂类代谢紊乱。轻度脂肪肝的患者早期往往无任何不适，且肝功能基本正常，因此多数人不予重视。如不加以控制，随着时间延长，肝脏脂肪变性会逐步加重，轻度脂肪肝变为重度脂肪肝，进而进展为肝纤维化，甚至肝硬化、

肝癌。会加重心脑血管疾病风险。

胆汁由肝脏产生，通过胆管一部分运输到胆囊储存、一部分排入肠道，长期高油、高胆固醇饮食、暴饮暴食，不吃早饭打乱胆汁分泌和排泄节奏，炎症刺激等均可导致胆管结晶、结石的形成。很多患者早期没有明显症状，肝内胆管位于肝脏的深处，这些结晶结石藏匿得很深，往往在体检做B超时才发现。结晶慢慢积累变成结石，随着结石增大、增多，或引发感染、胆管堵塞时，会出现腹痛、发热、黄疸等症状。长期肝内胆管结石的刺激有胆管癌变风险。

通过生活方式干预可以改善、逆转这些异常。饮食上要规律进食，少吃油炸食品、甜饮料、糕点等油腻、高糖的食物，多吃蔬菜、全谷物和优质蛋白，多喝水，戒酒。运动上保证每周至少有150分钟的中等强度运动，比如快走、慢跑、游泳。体重管理方面，如果超重或肥胖，减重对逆转脂肪肝及各种代谢性疾病有极大帮助。还有，要做到定期复查，遵照医生建议，定期复查一次肝脏胆道超声和肝功能，监测变化。如果出现持续乏力、腹部（尤其是右上腹）疼痛、发热、眼睛或皮肤发黄等情况，应及时就医。

6. 发现肺结节后，医生建议的“定期复查”具体该如何执行？哪些人是高危人群？

医生会根据结节的大小、密度、形态等特征、危险因素等综合评估风险，制定随访计划，“定期复查”并不是消极的等待，而是一个动态监测过程，通过对比结节在大小、密度和形态上的变化来鉴别其良恶性。以纯磨玻璃结节为例，直径≤5毫米者：建议首次6个月随访胸部CT，如无明显变化，随后行年度胸部CT随访，5—10毫米者：建议首次3个月随访胸部CT，随后6个月行胸部CT随访，如无变化则年度随访，直径超过10毫米，需要考虑活检或手术治疗。

肺结节诊治中国专家共识（2024年版）将我国肺癌高危人群定义为：年龄≥40岁，且具有下述任一危险因素者：①吸烟指数≥400年支（每日吸烟支数×年数，或20包年，每日吸烟包数×年数）；②环境或高危职业暴露史（如石棉、铍、铀、氡等接触者）；③合并慢阻肺、弥漫性肺纤维化或曾患肺结核者；④曾患恶性肿瘤或有肺癌家族史者，尤其一级亲属家族史（父母、子女、兄弟姐妹）。推荐每年采用胸部LDCT对肺癌高危人群进行筛查。

7. 体检发现“幽门螺杆菌阳性”，必须根治吗？不同年龄和家庭情况该如何决策？

幽门螺杆菌感染是一种慢性感染性疾病，与慢性胃炎、消化性溃疡、胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤、胃癌等疾病有密切关联。

1994年幽门螺杆菌正式被世界卫生组织国际癌症研究机构定义为I类致癌原，根除幽门螺杆菌能有效降低胃癌的发生风险。

话题主持  
本报记者 郜阳 实习生 唐敏

岁末年初，一份份体检报告如约而至。然而，面对报告上密布的箭头、医学术语和“随访建议”，许多人仿佛手握一本看不懂的“密码本”，心中警报暗响：这个结节会不会变坏？那个升高意味着什么？别让体检止于“检”，读懂它，才是健康管理真正的开始。

门螺杆菌主要通过经口途径（口-口、粪-口和水源途径）传播，家庭内传播是其感染的主要方式之一。“以家庭为单位防控幽门螺杆菌感染”是阻断其感染和传播的重要策略。家庭成员“同查同治”可以从源头上阻断幽门螺杆菌在家庭内的传播，使感染者的全家免受“再次感染”。增强使用公筷、公勺的意识，提倡分餐制，避免进食污染的食品和饮用水等。

8. 乳腺/前列腺等部位的“增生”或“囊肿”，与癌症风险有多大关联？需要定期复查吗？

绝大多数增生和囊肿是良性病变，囊肿可以发生在多个器官内，比如肝囊肿、肾囊肿等，一般情况下，囊肿不会对我们的身体产生任何影响，也不会影响器官的功能，所以一般不需要特殊处理，定期随访即可。

乳腺问题可以结合乳腺彩超和钼靶一起评估，医生也会给出BI-RADS分类。BI-RADS 0类指超声检查无法全面评估病变，需要进一步的影像学检查，BI-RADS 1-3类通常为良性，只需定期复查，而4类是可疑恶性，5类则是高度可疑恶性，建议进行活检以明确诊断。

对于男性而言，随着年龄增长，前列腺增生可能无法避免，如果出现排尿困难、夜尿增多等症状，要及时就诊泌尿外科，考虑药物治疗。对于前列腺癌的筛查，建议50岁以上或45岁以上有前列腺癌家族史的男性，每年体检时关注PSA水平、直肠指诊、前列腺彩超等检查。

## 看完报告

## Part3 我要做点什么？

9. 如果多个指标轻微异常，应该先去哪个科室咨询？如何高效地和医生沟通体检发现？

建议先挂“健康管理”或“全科医学科”，进行整体评估和转诊指导。对于高血压、糖尿病、骨质疏松等慢性病，水肿、消瘦、乏力、头晕等未分化疾病，全科医生都可以提供连续性、综合性、协调性的诊疗。我院健康管理中心拥有一支以中国专科排名第一的全科医学科医师为核心，健康管理专职医生为主体，护理、营养、康复、心理、中医、健康助理等共同组成的健康管理团队，可为体检客人制定个性化的健康管理方案。

沟通时请带齐历年报告，列出异常项目，方便医生前后对比变化情况；可以依次列出具体问题，比如转氨酶升高需要如何处理；自己幽门螺杆菌阳性，家人需不需要检测等。要清晰描述当前有无任何不适症状、正在服用的所有药物和保健品、直系亲属有无心脑血管病、糖尿病、肿瘤等病史，以及个人生活习惯，如饮酒、吸烟、熬夜、久坐等。

10. 体检报告和历年报告对比非常重要，如何建立自己的“健康档案”，观察趋势变化？

健康档案不仅包括历年体检报告，还包括个人的基础信息、既往的疾病史、有无新发的疾病、是否接受手术或住院治疗、确诊或接受治疗的时间、病情的变化情况，比如血压血糖的控制情况、慢阻肺急性发作的情况等，有无传染病，有无外伤、过敏，还要记录用药情况，用法用量、有无药物的不良反应、有无用药调整等都需要记录，方便医生分析您的整体状态。体检报告的梳理可以从以下几方面着手：收集与整理体检报告，提取关键异常指标，针对血压、血糖、血脂等指标可制作趋势图表，观察变化情况。