

健檢數據無異常真的無異常？

內科部主治醫師 賴祐平

健康檢查主要的核心目標應該是經由檢查確認身心處在良好狀態，如果身體真的有變化狀況，也希望能夠診斷在未病之先，就是學術上的臨床前期，達到早期診斷早期治療確保長期健康的水準。最耳熟能詳的例子就是糖尿病，較早年代病患常常出現體重減輕、多尿口渴等典型症狀，確診糖尿病才開始治療；但是最近的病患多是藉由健檢早期發現異常數據，並及早介入生活習慣調整、藥物治療，這兩種狀況出現併發症與預後有顯著差異。因此健康檢查觀念已經為民眾廣泛接受。但是隨著健康意識抬頭，一般民眾會問的問題漸漸成為，我的健康檢查項目夠完整嗎？是不是健康檢查項目越多越好、費用越高越好？答案其實是適當的檢查項目最有效率。最顯著的例子就是早期肺腺癌的篩檢，目前利用低輻射劑量胸部電腦斷層檢查，在考量檢出效率、費用支出與人體輻射承受之下是最適當的工具。而曾經一度做為篩檢工具的全身正子掃描，目前臨床則主要用於癌症轉移與否的評估。

在一般民眾廣泛接受健康檢查的觀念下，難免還是有些人會擔心健

檢數據無異常真的無異常、沒有問題嗎？

我們必須強調真正的【健康】在世界衛生組織的定義是指身體、心理與社會各方面的良好狀狀態，所以要完全依賴醫療設備檢驗評估數據來確認健康是不容易的事實。目前的健康檢查確實主要針對身體健康進行設計，特別是篩檢無症狀或症狀並不明顯的慢性疾病與惡性疾病，在適當選擇下的健檢項目數據顯示無異常，應該就不容易有重大病變存在，當然這要排除急性病變與感染性疾病，例如急性白血病等。但是有些潛伏狀況可能存在卻不容易檢查出來，例如下列幾個面向：

心理與社會適應問題

例如憂鬱症、恐慌與焦慮—看到健檢報告都沒有毛病，但總是會有些民眾還是覺得自己完全提不起精神，明明很累卻又睡不著，本來很喜歡的事物現在反而覺得乏味。這樣真的要考慮心理憂鬱的問題，健檢的設備檢測是無法釐清這種狀況，但是健康檢查的內容說明書會附帶少許的問題，當作是初步的心情篩檢評量表的方式，協助受檢者與健康管理中心發覺潛在心理與社會適應問題。

舉例：若你勾選的項目在五項以下，代表你的健康狀態出現問題
囉！

- 精力充沛，能從容不迫的應付日常生活和工作
- 處事樂觀，態度積極，樂於承擔任務而不挑剔
- 善於休息，睡眠良好
- 應變能力強，能適應各種環境變化
- 對一般感冒和傳染病具有一定的抵抗力
- 體重適當，體態勻稱，頭、臂、臀比例協調
- 眼睛明亮，反應敏銳，眼瞼不發炎
- 牙齒清潔，無缺損，無疼痛，齒齦顏色正常，無出血
- 頭髮具光澤，無頭屑
- 肌肉、皮膚具彈性，走路輕鬆

慢性組織流失相關問題

1. 例如骨質疏鬆--健檢數據報告沒出現紅字，沒有異常現象，但是卻發現身高變矮了，甚至翻看歷年的身高數字確實逐漸變少。在醫學上身高隨年齡下降最常來自於脊椎的椎間盤高度減少，人類的椎間盤是每一塊脊椎骨之間的軟骨組織做為緩衝墊片，隨著時間變化，椎間盤的含水量會遞減造成椎間盤厚度變

小，人類的二十多個椎間盤厚度減少就會呈現出身高變矮。如果合併出現莫名的腰酸背痛無法久站症狀，可能就不只是椎間盤老化，還要考慮長期骨質流失減少，若無法有效控制最後會演變成骨質疏鬆。

要釐清這問題，最直接的作為就是接受骨質密度特定，或者是選擇更全面性的骨質健檢套餐，評估整體狀況進而正確的調整改善骨質流失減少的程度。

2. 例如肌少症--健檢報告的內容至少會涵蓋身高、體重與身體質量指標 (BMI, Body Mass Index, 體重{公斤}除以身高{公尺}的平方)，一般民眾查閱健檢報告看到身高、體重沒什麼改變很快就會略過，實際上詳盡一點的健檢報告還會有身體組成分析數據，如果發現肌肉質量偏少或是逐年下降，這可能源自於蛋白質攝取不足、營養不均衡與長期缺乏運動，如果日常生活上沒有出現不方便，沒有臨床上表現，就會被忽略，但是等到出現瓶罐蓋子轉不開、濕毛巾擰不乾、或是經常摔跤步態不穩行動遲緩的情形，可能肌少症已悄然上身了。與骨質問題相比，肌少症的檢出不只要依靠操作體能檢測與設備測定，其實還要有對身體操作機能改變的警覺。

依據亞洲肌少症工作小組在 2019 年提出之定義，肌少症的診

斷分為三大面向：肌肉力量、體能表現和肌肉質量。

- 肌肉力量：以慣用手透過握力器測量作握力測量，男性小於 28 公斤、女性小於 18 公斤則表示肌力不足。
- 體能表現：以走路速度為參考，若於 6 公尺內行走速度小於每秒 1 公尺、或是五次起立坐下花費時間超過 12 秒，就表示體能表現差。
- 肌肉質量：以四肢骨骼肌質量指數(appendicular skeletal muscle mass index, ASMI) 來評估身體肌肉量，四肢骨骼肌質量除以身高的平方，四肢骨骼肌肉以雙能量掃描儀測量肌肉量，男性小於每平方公尺 7 公斤、女性小於每平方公尺 5.4 公斤；或以生物電阻抗分析測量，男性小於每平方公尺 7 公斤、女性小於每平方公尺 5.7 公斤，表示肌肉質量下降。

在一般無法準確測量肌力或肌肉質量的情況下，也可先以小腿圍作為初步的測量依據：若男性小於 34 公分或女性小於 33 公分；也有測量上臂圍的模式，可見肌少症的評估共識還有待建立，但不論如何，覺得肌肉減少就建議與醫師討論。肌少症是常見衝擊高齡人口生活品質的重要因素，會造成老年人跌

倒頻率增加、生活功能及基礎代謝率下降、骨質疏鬆等，這些原因讓老人不敢活動，更進一步造成血鈣增加、泌尿道感染機會提升、肺活量下降等相應變化，最後增加死亡的風險。目前沒有特別有效的藥物用來治療或預防肌少症，最適當的處理方式為認知疾病的風險，並及早補充足夠的營養和恰當的運動訓練。

結論

就是因為心理與社會適應問題與慢性組織流失的問題，可能導致嚴重不利於健康的後果，卻又不是能夠利用基礎健康檢查容易揭露的變化，所以民眾更值得在健檢檢查數據無異常，卻又自覺不怎麼健康的時候，再深入探討健檢提供的自我評量問卷、身體組成數據的變化，反視自我生活功能的變化，或許有機會發覺潛在問題並解決問題。