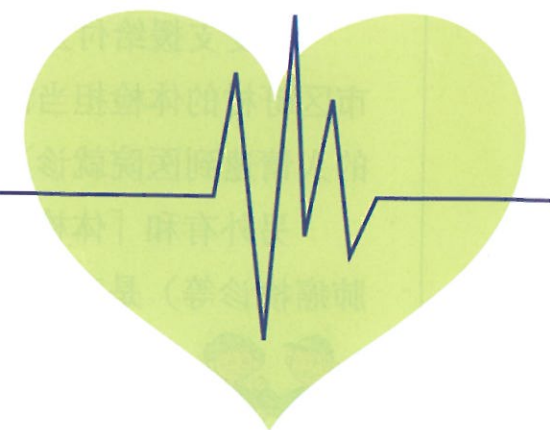
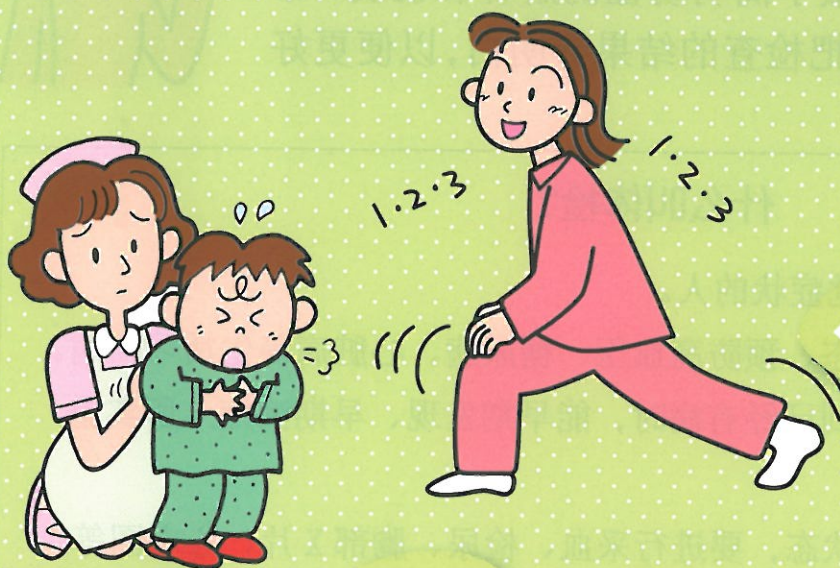


# 中国归国者体检 结果的指南手册

—如何解读检验的结果—



# 关于这本小册子的说明

接受过健诊的人,当接到体检的化验(结果)单时,都会对表中一连串排列的日文和英文字母而感到头痛,更不容易把全部的内容看懂、弄明白,特别是血液、尿的检查有很多项目和数值,就是摆在眼前也不知道什么意思,实在是没办法。

这本小册子是为了帮助中国归国者及其家人能如何看明白体检的结果。因此请了老人医疗专家归国者二世的医生,对检查项目、化验数值做了简明易懂的解释和说明。希望大家能参考这本小册子,把检查的结果弄明白,以便更好地管理自己身体的健康。



## 什么叫体检?

体检是、没有什么自觉症状的人。

- 为了了解自己的健康状态、预防高血压、糖尿病、心脏病等生活习惯病。
- 为了在自己还没有觉察到已经有病时,能早期发现、早期治疗,所实施的身体诊查。

为了了解身体的整体状态,要进行采血、检尿、胸部X片、心电图等基本检查及医生的简单的问诊。有工作的人,要根据工作单位的要求进行体检,没有这种机会的人,如加入国民健康保险的人、接受支援给付或者生活保护的人,有自治体实施的体检(大至以40岁以上的人为对象)可以利用。

接受支援给付及生活保护的人,多数场合是免费的。详细情况请到所住市区町村的体检担当窗口或者支援相谈员进行询问。(如果,已有自觉症状的人请速到医院就诊)。

另外有和「体检」相似的「检诊」。如发现癌的检诊(胃癌、子宫癌、肺癌检诊等)是对发现特定疾病为目的实施的检诊。



如果,你现在有病在医院治疗中,对是否需要体检及癌的检诊感到困惑时,最好与你的主治医生商量。

# 让我们自己来掌握自己的身体状况

## 「检查项目表」的解读

### 检查项目

按照日语名称, 中国语名称, 英语简称的顺序排列。其中类似 GOT 那样, 在日本也有使用英语简称的时候。



### 基准值范围

基准值(正常值)范围是为了能方便地了解健康状态的表示。

但是由于检查机构的检查方法的不同所以不能采用统一的基准值标准, 本文所使用的基准值也仅供参考。自己解读检查结果时, 请使用该化验单上的基准值。

\*实际的化验单的“结果”栏里的化验结果值的后面, 会出现 H、L 的英语字母 (H 表示高于基准值; L 表示低于基准值)。


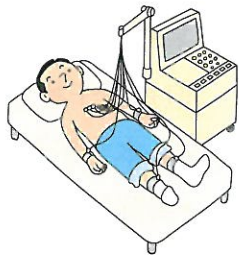

### 内容说明

在本栏中对检查内容做简单的介绍, 及显示出在检查值异常情况下对健康的影响。



## 检查项目表

检查项目		基准值范围	内容说明
体格检测	<small>たいじゅうしひょう</small> 体重指標 肥满度 BMI	18.5~24.9	用肥满度可以判断体重是否与身高协调。算出肥满度的计算式是体重(kg)÷身长(m)÷身长(m)。比方说, 您的体重为 68 公斤, 身长为 1.6 米, 那么肥满度 $68 \div 1.6 \div 1.6 = 26.56$ 为肥胖。 18.4 以下 为瘦弱。 18.5~24.9 为正常范围。 标准体重时的肥满度 22。 25~29 为肥胖 30 以上 为过度肥胖
	<small>ふくい</small> 腹围 腰围		以腰围来测定内脏脂肪(在腹筋内侧而肠周围的脂肪量), 它可以说是内脏脂肪症候群(男 85 cm 以上、女 90 cm 以上。参看 9 页)的判定指标。注)腰围在肚脐高度测量。
	<small>けつ あつ</small> 血压 血压 Bp	收缩期血压 140~90 mm Hg 扩张期血压	所谓血压, 是指心脏在泵动过程中向全身输出血液时, 给血管造成的压力。当心脏进行收缩, 并将血液输入动脉时的压力称为收缩压, 或者最高



体格检测		90~60 mm Hg	<p>血压。另外，收缩的心脏进行复原，并储存血液这一期间的血压，称为舒张压或最低血压。测量血压时要测定最高、最低血压。血压是心脏和血管机能的重要指标。高血压是引起脑中风、冠心病、心肌梗死等的危险因素。</p> 
	しんでんず <b>心电图</b> 心电图 <b>ECG</b>		<p>心脏每次活动都发生微少的电流。心电图是通过记录这种电流的变化来表示心脏活动状态的检查是对心肌异常、心律不齐、心肥大等诊断的重要方法之一。</p> 
	きょうぶえつくすせん <b>胸部エックス線</b> X线胸片 <b>Chest X-P</b>		<p>用X线胸片可以测定心脏、肺、胸廓等的大小轮廓及异常阴影的部位和状态。是最基础的图像检查。对心脏、肺等胸部的疾患的诊断有重要意义。</p> 

检查项目	基准值范围	内容说明
はっけつきゅう <b>白血球</b> 白血球 <b>WBC</b>	3500~9000 / mm <sup>3</sup>	<p>当细菌或异物侵入人体时，白血球便承担起吞噬那些细菌或异物并将其消化分解，从而使其无毒的重要任务。因此，当细菌或异物侵入人体，并引发炎症时，人体便会合成大量的白血球，导致血液中的白血球出现增多的情况。</p> <p>白血球数量增多：是诊断感染症、炎症性疾病和血液・造血疾病(白血病、淋巴疾患等)的重要指标。</p> <p>白血球数量的减少：在重症感染时白血球会消耗。自我免疫疾病(原来攻击细菌等敌人的抗体，反而对自己的身体进行攻击的疾病)时自身抗体的血球的破坏等也会使白血球减少。所以，会引起全身抵抗力的下降，造成重症感染症。</p> <p>另外，白血球的减少多数与药物的使用有关要注意。</p>

一般血液検査	せっけっきゅう <b>赤血球</b> 红血球 <b>RBC</b>	400~560万	红血球在血液当中，肺又为其提供氧气，并传送到全身上下的每一个细胞组织。与此同时将废弃的二氧化碳带出来，以完成新陈代谢。红血球里含有一种叫做血红蛋白的血色素，它担负着运送氧气和二氧化碳的任务。红血球内的血色数量有着运送氧气及二氧化碳的能力。 红血球的减少：	
	へモグロビン <b>血色素</b> <b>Hb</b>	13.1~18.0 g / dl	当红血球数量不足时，氧气的运送能力便会减弱，人体就会出现缺氧及贫血情况。红血球的减少不仅可以判定贫血的程度，还可以从RBC、Hb、Hct的不同减少程度判定贫血的分类。 红血球增多： 脱水状态时血液浓缩，可呈现红血球增多。 真性多血症（造血疾患）： 红血球超过正常范围异常增多时由于血液粘稠血流不畅引起许多症状。	
	へマトクリット <b>红血球压积</b> <b>Hct</b>	38.0~52.0%		
尿潜血	けっしょうばん <b>血小板</b> 血小板 <b>Plt</b>	15~40万	血小板数量是了解止血机能的检查。肝脏疾病、血液疾病等为低值。 减少时： 止血困难、容易出血、皮下出现紫斑。原因有时是因药物、放射线、病毒感染引起的要注意。主要疾病有，特发性血小板减少性紫斑、再生不良性贫血、白血病等。 增多时： 血小板数量增多，大多数是由于疾病等的原因而引起起来的。70万/mm <sup>3</sup> 前后，偶而也有血栓形成的现象(血管内存有血块)。因造血障碍引起的血小板增加时需要骨髓检查。	
	にょうせんけつ <b>尿潜血</b> 尿潜血	(一)	尿潜血(+阳性)虽然用肉眼看不清楚，但是尿液中就会出现微量的血液。另外，用肉眼能看到红色同时尿液中查出红血球，称为尿血。 尿潜血和尿血多见于肾炎、尿路感染、尿路结石。膀胱癌的特点是持续性无痛性血尿。 (身体健康的人也有时尿中会出现尿潜血。这并	

尿 检			不是疾病，像是一时的擦伤。还有，女人月经时检查就会查出尿潜血阳性的结果)
	尿蛋白 蛋白尿 <small>にょうたんぱく</small>	(一)	蛋白是维持生命所不可缺少的成分而在人体的血液中，含有一定数量。平时在肾脏内产出的蛋白，而在尿中几乎并不出现蛋白。可是肾脏和尿管出现障碍时漏出大量的蛋白会渗入尿液当中，从而形成蛋白尿。蛋白尿的检查，不仅是肾疾患的检查，对其他疾病(如多发性骨髓瘤、溶血性贫血)也有诊察意义。 有病理性蛋白尿；也有生理性蛋白尿。(运动后、发烧时会有蛋白尿，有些人站立排尿时也会有蛋白尿。)

检查项目		基准值范围	内容说明
肝 胆 功 能 检 查	谷草转氨酶 GOT (AST)	8~30	GOT、GPT 都是肝脏所含有的生物酶，检查值的增高表示肝功能恶化。
	谷丙转氨酶 GPT (SLT)	5~30	GPT 主要分布在肝脏，GOT 在心、肝、骨骼肌都存在，所以也是心肌损伤的诊断指标。(心、肌产生异常) 剧烈运动后，也会有 GOT、GPT 一时性的生理性增高。
	γ-谷氨酰 转肽酶 γ-GPT	0~50	γ-GPT 都是肝、胆、胰、肾等脏器所含有的生物酶。检查值上升的疾患有关闭性胆疾患、肝炎、酒精性肝障害。(即使肝功能正常，长期饮酒也会使 γ-GPT 上升，但禁酒后也有可能回复正常。)
	碱性磷酸酶 ALP	95~335	主要分布在肝、胆、骨骼的酶，用于诊断肝、胆、骨骼系统疾病。骨肉瘤、肾衰也会高值。
	乙型肝炎抗原 HBsAg <small>びーがたかんえんこうげん</small>	(一)	是检查有无乙型肝炎病毒感染的检查。造成肝脏炎症的为乙型肝炎患者，未造成肝脏炎症的为带菌者。



肾功能检查	<small>しーがたかんえんこうたい</small> <b>C型肝炎抗体</b> 丙型肝炎抗体 <b>HCVA b</b>	(-)	间接地检查有无丙型肝炎病毒感染的检查。(因为在临床检查中很难检出丙型肝炎病毒抗原。)
	<small>にようそちつそ</small> <b>尿素窒素</b> 尿素氮 <b>BUN</b>	8~20	<p>是体内氮化合物的最终代谢产物，主要从肾排除，血中 BUN 残存量增加表示肾功能低下。因此，检查尿素氮的浓度，便可知道肾功能是否正常。过多食用蛋白、消化道出血等也会使 BUN 值上升。(消化道是从口进入食道、胃、肠、肛门大约 9m 的通道)</p> <p>另外，激烈运动、高烧使体内蛋白大量消耗，BUN 值会暂时上升。</p>
	<b>クレアチニン</b> 肌酸肌酐 <b>Cr</b>	0.42~1.11	体内代谢产物的一种，经肾排泄。肾功能低下时影响排泄使血中 Cr 增加。是肾功能代表性指标。通过测量肌酸肌酐，便可知肾脏是否正常。
	<small>にようさん</small> <b>尿酸</b> 尿酸 <b>UA</b>	3.0~6.0	核酸(嘌呤)的最终产物，主要从尿中排除。暴饮暴食、肥胖都会使尿酸值增高为高尿酸血症，尿酸超过饱和度会有尿酸结晶析出形成病态一痛风。还会引起动脉硬化及肾功能恶化。

检查项目	基准值范围	内容说明
血液脂质检查 <small>そう</small> <b>総コレステロール</b> 总胆固醇 <b>TC</b>	130~219	<p>血液中的胆固醇是构成细胞膜、血管壁、以及体内激素的材料成份。但是血中胆固醇增多会在血管壁上沉着、硬化、导致动脉硬化。</p> <p>血中胆固醇一部分来源于食物(外源性)，一部分在肝脏制造(内源性)。</p> <p>因此，脂肪较多的食物持续食用，会使胆固醇数值增高，肝、胆、肾、甲状腺的疾患浮动。</p>
<b>HDL-コレステロール</b> 高密度脂蛋白胆固醇 <b>HDL-C</b>	40 以上	<p>HDL-C 又称善玉(有益的)胆固醇，能把在血管壁上附着的胆固醇回收运送到肝脏再利用。HDL-C 的值越高对动脉硬化的抑制作用越强。</p>



	LDL-コレステロール 低密度脂蛋白 胆固醇 LDL-C	70~119	LDL-C 又称恶玉(恶意的)胆固醇, 是引起动脉硬化最主要的危险因素。 数值越高引起动脉硬化的程度越大, 是诊断动脉硬化的重要指标。
	ちゅうせいしぼう 中性脂肪 甘油三脂 TG	30~149	通过饮食摄取的营养成份转变为能量。过于增多暴食及少运动的原因会形成肥满、通过肝脏转变成中性脂肪高脂血症, 导致动脉硬化、心脏病、脑血管病的发病增多。
糖 代 谢 检 查	くうふくけつとうち 空腹血糖值 空腹血糖值 FBS	60~110	血糖值是血液中糖分的数值。空腹血糖值是在禁食十小时后的血糖值, 120mg / dl 以上是诊断糖尿病的标准; 随时血糖超过 200mg / dl 也是诊断糖尿病的标准。血糖值低于 60mg / dl 为低血糖, 会发生低血糖休克昏迷。
	ヘモグロビンA <sub>1c</sub> 糖化血红蛋白 HbA <sub>1c</sub>	4.3~5.8	HbA <sub>1c</sub> 是为人体各个组织运输氧气的血红蛋白(Hb)与血中糖分相结合的产物, 血糖值越高, HbA <sub>1c</sub> 也就越高。表示两个月前以来的血糖维持控制的状态, 单项不能作为糖尿病的诊断指标, 只有与血糖值一起时才有诊断意义。
	にょうとう 尿糖 尿糖	(-)	疾患糖尿病, 糖分会随之尿排除。尿糖不是诊断糖尿病的标准, 只做糖尿病的辅助参考值。



# 内脏脂肪症候群(メタボリックシンドローム)的判定基准

内脏脂肪症候群是指营养过多、运动不足等不良生活习惯导致的内脏脂肪的蓄积。这种不良的状态容易引起动脉硬化、高血压、糖尿病、恶性肿瘤的发病率上升，对身体健康有极大的威胁。

内脏脂肪症候群的概念是1999年由世界卫生组织(WHO)提出的，2005年日本制定了内脏脂肪症候群(メタボリックシンドローム)的判定基准。



腹部肥满

腹围

男性 85 cm 以上 女性 90 cm 以上

\*内脏脂肪面积男女都是  $100 \text{ cm}^2$  以上

+

右侧四项  
中的两项  
(男女一样)

高血压: 高压 130mmHg 以上或者低压 85mmHg 以上

空腹时高血糖: 110 mg / dl 以上

甘油三脂: 150mg / dl 以上

高密度脂蛋白胆固醇 40 mg / dl 未滿

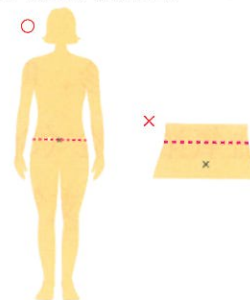
※高质血症、低 HDLC 血症、高血压、糖尿病在治疗期间，致使药的力量发生了效果。

上述基准也许不包括在内，但是在这里也属于该当项目。

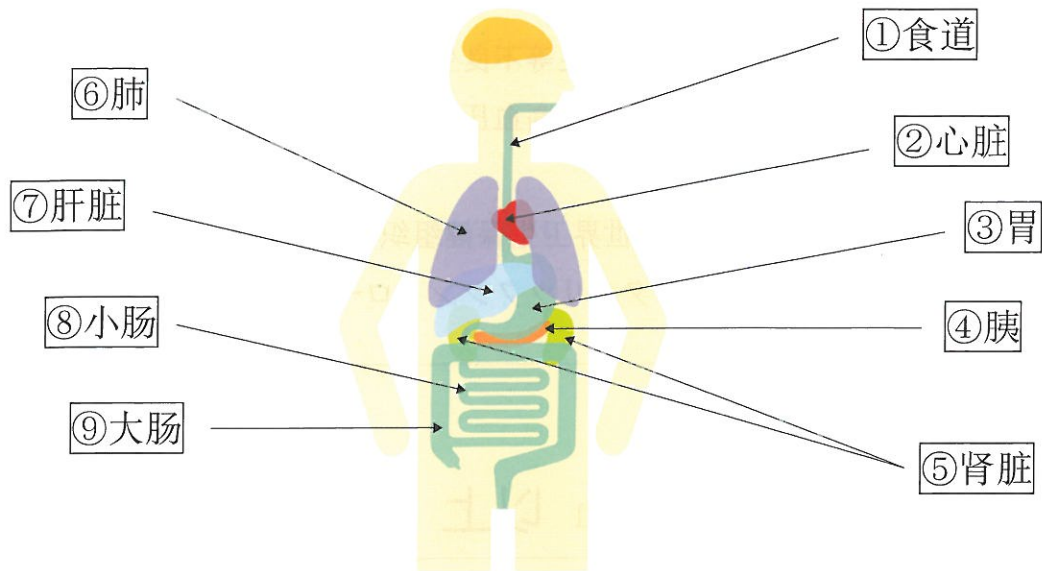
肥满、精神压力是生活习惯病的根源。



量腹部时，是站立、轻吐气的状态下、在肚脐的高度来测量。



# 有关体检的脏器



## (1)心・血管系统 (心臟・血管系)

心血管系统(循环器系统)是体内运送氧和营养的大运输网。②心脏是将血液送往全身各处的动脉泵;血管就是管道网。血液供应的中断就会引起组织器官的坏死,心脏“泵”的停止就是生命的终止。

**常规检查:** 胸部听诊叩诊、血压测定、X线胸片、心电图、血液浓度测定、血液检查。

**进一步检查:** 24小时心电图(ホルター心電図)、运动心电图、心脏超声波、胸部CT、胸部核磁共振(MRI)、血管造影、心导管检查(心臟カテーテル)、心肌放射线同位素检查(心筋シンチグラフィ)。

## (2)呼吸系统 (呼吸器系)

呼吸系统是由鼻、口、咽头、气管、等呼吸道和吸入氧气,排出二氧化碳的⑥肺组成。

**常规检查:** 胸部的听诊、叩诊、(注意观察呼吸数、状态)、X线胸片、痰的检查、血氧浓度检(SpO<sub>2</sub>)、肺功能检查、血气分析(血液ガス検査)。

**进一步检查:**胸部CT、支气管镜、肺气管造影等所需检查。

### (3) 肝脏 (肝臓)

⑦肝脏是体内的最大最重的脏器，是体内的化学工厂。主要的功能有：1 将营养成分分解合成，变成人体可利用的形式。2 能量的储存转化功能(如糖源、脂肪的生成储存)。3 有害物质的解毒作用。4 胆汁的生产。

常规检查：腹部的触诊、叩诊、腹部的超声波、肝功能的血液检查非常重要。

进一步检查：腹部CT、以及症状相关的检查。



### (4) 肾脏 (腎臓)

⑤肾脏是把血液过滤，产出尿，然后再把废物通过尿道排出的装置。

主要的功能有：1 调节体内的水分和盐分的量。

2 将血液中的水分和代谢废物从尿中排出。

3 调节血压。

常规检查：腹腰部的叩诊(注意浮肿状态)、尿检查、血液检查、腹部超声。

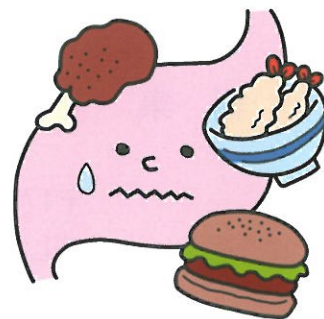
进一步检查：肾的滤过率检查、血管造影、尿路造影、腹部CT

### (5) 消化系统 (消化器系)

消化系统是由消化脏器的肝、胆、④胰和消化道的口、①食道、③胃、⑧小肠、⑨大肠组成的。食物在口、胃中大体分解，在小肠中细分解而后作为营养成分吸收。剩下的残渣形成粪便经大肠排出。

一般检查：腹部的触诊、听诊、腹部X片(立位、卧位)、消化道造影、腹部超声波、血液检查、粪便检查。

进一步检查：胃镜、大肠镜、腹部CT、MRI等





編集 (特定非営利活動法人) 中国語医療ネットワーク  
デイサービス故郷

〒177-0041 東京都練馬区石神井町1-1-35-103

TEL:03-6767-3331 FAX:03-6767-3332

発行 中国帰国者支援・交流センター (首都圏センター)

〒110-0015 東京都台東区東上野1-2-13 カーニブリス新御徒町6階

TEL:03-5807-3171 FAX:03-5807-3174