

『健康檢查』 真的有必要嗎？



◎中國醫藥大學附設醫院／家庭醫學科 賴明美醫師

看門診時，常有病人會對我說：「我不要檢查，不檢查還沒病，一檢查都是病！」真的是這樣嗎？疾病會因為檢查而從「沒有」變「有」？又會因為不檢查就從「有」變「沒有」？

一千四百多年前，隋唐醫學家孫思邈在「千金要方」中記載：「古人善為醫者，上醫醫未病之病，中醫醫欲病之病，下醫醫已病之病。」在那個年代，想要「醫未病之病」，的確需要有很高明的醫術。但是換到現代來解釋，這「高明的醫術」說得更明白一點，其實就是「落實預防保健」工作，這也正是我們之所以要做「健康檢查」的主要原因。


許多民眾聞癌色變，這一點也不奇怪，因為自民國七十一年起癌症就一直為台灣地區十大死因之首。常見的癌症，真正能因高科技醫學技術而延長生命的其實並不多，大多數仍需依賴事前的預防保健。例如，肺癌靠戒煙、子宮頸癌靠抹片檢查，而肝癌則是針對未感染B型肝炎者注射疫苗、對已感染B型肝炎者定期檢查腹部超音波及甲型胎兒蛋白。其他如腦血管疾病、心臟疾病及糖尿病等台灣常見的死亡原因，這些慢性病皆需藉由事先防範才能預防疾病的演進與惡化。所以，預防醫學在現階段的確扮演著相當重要的角色。

知道健康檢查的重要性後，接著大家可能會問：「健康檢查時究竟需要檢查哪些項目？需要做全身健康檢查嗎？」目前各大醫院皆有所謂的全身健康檢查，民眾在接受全身健康檢查時又常會問道：「怎麼沒檢查腦波？為什麼不檢查電腦斷層？」其實，選擇健康檢查的項目是講求原則性的，舉例說：

1. 該疾病是重要的健康問題嗎？
(盛行率為何？罹病者健康影響的程度為何？傳染的比率如何？)
2. 從潛伏期至發病的疾病自然史為何？(有無早期的「無症狀期」？)
3. 早期發現(無症狀期)是否具有有效的治療方法？是否可及早防止傳染病擴散？
4. 在無症狀期是否有適當的檢查方法？
5. 病人、醫事人員及付費者對節檢建議遵從的程度如何？
6. 就節檢的效力(efficacy)及有效性(effectiveness)來看，該檢查是否符合成本效益？

當然，最重要的是要知道哪些檢查值得做？以下列出美國預防醫學工作小組(U.S. Preventive Services Task Force, USPSTF)於2001-2004年依據不同疾病所提出之建議。

- (1) 視力節檢：建議「5歲以下孩童節檢斜視、弱視及視力障礙」。

- 
- (2) 高血壓篩檢：強烈建議「18歲以上者篩檢高血壓」。
 - (3) 子宮頸癌篩檢：強烈建議「有性行為且仍保有子宮頸之女性至少每三年接受一次子宮頸抹片檢查」（自有性行為且年滿21歲或開始有性行為三年後）。
 - (4) 無症狀菌尿症的篩檢：強烈建議「孕婦於懷孕第12至16週進行尿液培養」。
 - (5) B型肝炎篩檢：強烈建議「孕婦於第一次產前檢查篩檢B型肝炎」。
 - (6) Rh(D)血型篩檢：強烈建議「孕婦於第一次產前檢查檢查Rh(D)血型」。
 - (7) 梅毒篩檢：強烈建議「有感染梅毒危險者及所有孕婦皆篩檢梅毒」。
 - (8) 血脂肪篩檢：強烈建議「 ≥ 35 歲男性及 ≥ 45 歲女性篩檢血脂肪並針對有冠心症危險的高脂血症病人進行治療」，建議「有冠心症危險性之20-35歲男性及20-45歲女性篩檢血脂肪」。
 - (9) 乳房篩檢：建議「年滿四十歲婦女每1至2年接受一次乳房攝影，而且沒有年齡的上限」。
 - (10) 大腸直腸癌篩檢：強烈建議「50歲開始篩檢大腸直腸癌」。
 - (11) 糖尿病篩檢：建議「患有高血壓或高血壓症之成人篩檢第二型糖尿病」。
 - (12) 骨質疏鬆症篩檢：建議「65歲以上婦女及有骨質疏鬆性骨折風險之60至64歲婦女常規性篩檢骨質疏鬆症」。

上述皆是已有科學證據證實值得篩檢的項目，民眾若能在沒有明顯症狀時就先將疾病診斷出來，並給予適當治療，自然可以降低疾病產生的嚴重併發症。至於有時會出現一些無關緊要的異常報告，不必過於介意，更不可因忌諱發現小異常就錯過及早治療大疾病的機會。

愈早期介入預防醫學，愈可能付出最少的精神並以最少的費用獲得最大的效益。在選擇檢查項目時可依據預防保健服務的選用標準(criteria of preventive services)選擇有效的介入方法，再依病人的年齡、性別、健康狀況及其危險因子，選取適合個人的篩檢項目，如此人人都可獲得最大的效益。

醫師簡介

賴明美 醫師

中國醫藥大學附設醫院 家庭醫學科