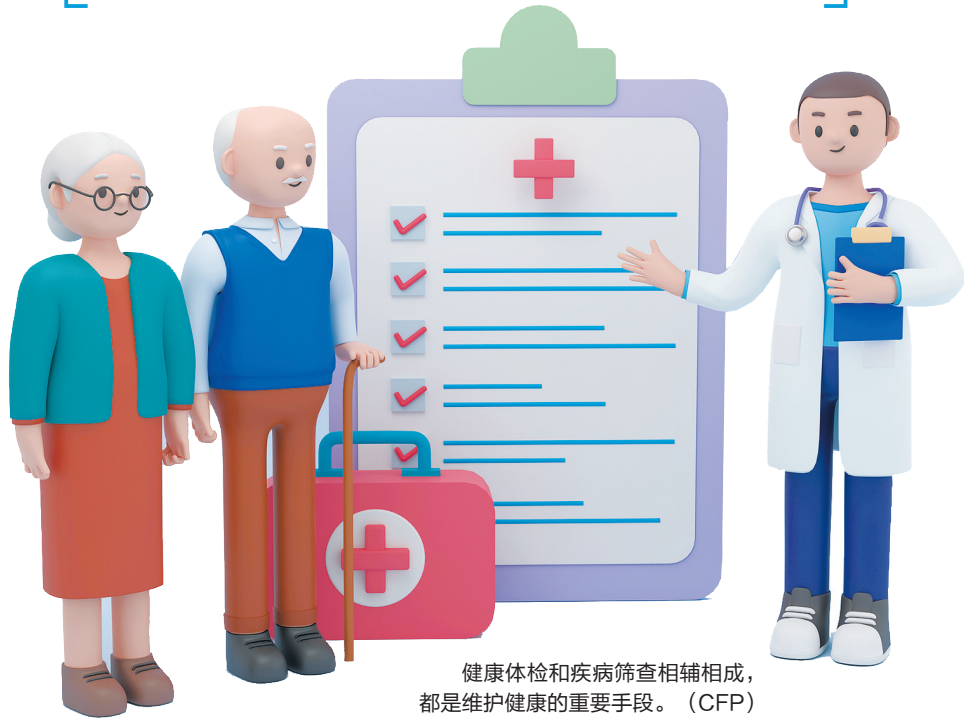


健康体检不等于疾病筛查

分清区别不混淆 相辅相成护健康

很多医护人员在日常工作中遇到过这样的场景:有人拿着体检报告单一脸困惑地问:“我体检一切正常,怎么没过多久就查出口腔问题?”也有人觉得“既然每年都要做体检,就没必要再单独做口腔筛查了”。其实,这背后藏着一个很多人都容易混淆的认知——健康体检和疾病筛查,从来都不是一回事。



健康体检和疾病筛查相辅相成,都是维护健康的重要手段。(CFP)

健康体检全面摸底 疾病筛查精准打击

健康体检就像是对身体进行一次全面的大检查。它面向的是广大健康人群或亚健康人群,旨在通过一系列基础检查项目,如身高、体重、血压、血常规、尿常规、心电图、超声等,对身体的整体健康状况进行初步评估。体检内容涵盖身体各个系统,从基本的生命体征到各器官的形态、功能,力求获取身体全面的健康信息,帮助人们了解自己目前的健康水平,及早发现一些潜在健康问题,为后续的健康管理提供依据。

疾病筛查是针对某些特定的疾病展开专项检查,具有更强的针对性和目的性。它通常聚焦于某一类或某一种疾病,根据该疾病的发病特点、高危因素等,选择特定的检查方法和指标,以尽早发现处于早期阶段、尚未出现明显症状的疾病。例如,乳腺癌筛查会采用乳腺超声、乳腺钼靶等检查手段,重点排查乳腺是否存在异常病变;结肠癌筛查则可能通过粪便潜血试验、结肠镜等方式,排查肠道内的癌变迹象。

健康体检侧重基础 疾病筛查聚焦专项

健康体检的检查项目相对基础和全面,是为了满足大多数人对身体基本健康状况的了解需求。除了前面提到的常规项目,还可能包括眼科、耳鼻喉科、口腔科等基础检查,以及一些简单的实验室检查。这些项目能够为体检者提供一个关于身体整体健康的大致轮廓,但对于某些特定疾病的早期发现,可能存在一定的局限性。

以口腔科为例,在常规健康体检中,口腔检查可能只是简单查看牙齿有无龋齿、牙龈是否红肿等基本情况。然而,对于口腔癌这种严重疾病,常规体检很难做到早期精

准发现。而口腔癌筛查则会采用更专业的方法,如口腔视诊、触诊,配合使用甲苯胺蓝染色、脱落细胞学检查等专项技术,甚至可能需要进行病理活检,以提高早期诊断的准确性。

再如心血管疾病,健康体检中的心电图、心脏超声等项目可以初步了解心脏的结构和功能,但对于一些早期心血管病变,如冠状动脉粥样硬化,可能无法及时察觉。而心血管疾病筛查则会根据个体情况,增加颈动脉超声、冠状动脉CT血管造影(CTA)等检查项目,更精准地评估心血管系统的健康风险。

健康体检具普适性 疾病筛查重个体化

健康体检适用于各个年龄段的人群,无论儿童、青少年、成年人还是老年人,都建议定期进行体检。一般来说,健康成年人每年进行一次全面体检较为合适;儿童和青少年可根据生长发育阶段,每1—2年进行一次体检;老年人由于身体机能下降,患各种疾病的风险增加,体检频率可适当提高,每半年至一年进行一次。通过定期健康体检,可以及时发现身体的变化趋势,采取相应的干预措施,预防疾病的发生和发展。

疾病筛查更注重个体化,主要针对具有特定疾病高危因素的人群。例如,有乳腺癌家族史的女性,属于乳腺癌高危人群,建议从30岁开始,每1—2年进行一次乳腺钼靶检查联合乳腺超声检

查;长期吸烟、有慢性阻塞性肺疾病病史的人群,应定期进行低剂量螺旋CT检查,以筛查肺癌;患有2型糖尿病的人群,由于血糖代谢紊乱,更容易引发心血管疾病,需要更加密切地关注心血管健康,根据医生建议增加心血管疾病筛查的频率。

健康体检和疾病筛查虽然有着明显区别,但它们并非相互独立,而是相辅相成的关系。健康体检为我们提供了全面的健康基础信息,让我们对身体整体状况有初步了解。在这个过程中,如果发现某些指标异常或存在潜在健康问题,就可以进一步有针对性地进行疾病筛查,以明确是否存在特定疾病。两者都是维护健康的重要手段,但不能相互替代。

(郑名含)

“盐”多必失 三招巧控“隐形盐”

今年9月14日至20日是第8个“9·15”中国减盐周,主题为“人人行动,全民控盐”,核心信息是“每人每天食盐不超过5克”。大量研究表明,盐摄入过量,会增加高血压、脑卒中、胃部疾病等慢性病的患病风险。专家提醒,减盐要从日常点滴做起,尤其要警惕“隐形盐”的摄入。从小培养清淡口味 婴幼儿处于口味养成关键时期,家长要以身作则,尽量清淡饮食。烹饪食物以清蒸、炖煮为主,饭菜口味较重时,应单独给孩子做清淡食物。给孩子选购零食时,应避开高盐加工零食,减少“隐形盐”摄入。

用好定量工具控盐 炒菜时不

要凭感觉放盐,应使用定量盐勺。结合就餐人数,提前计算好每餐食盐用量。如果一直以来口味偏重,可以设置阶段性减盐目标,逐步减少食盐量。

远离高盐加工食品 少吃榨菜、咸菜、香肠等食物,这些食物含有大量“隐形盐”,很容易造成盐摄入超标。(郑巧伟 整理)



补钙方式要因人而异

不同人群缺钙的诱因各不相同,补钙方式也应当因人而异。

●年轻人:优先食补+调整生活习惯

年轻人大多属于假性缺钙,主要是晒太阳少、运动量不足,造成维生素D合成不足、钙的吸收利用率下降,属于吸收障碍,而非钙摄入不够。

对于这类人群,日常保证牛奶、豆制品、绿叶蔬菜等优质钙源的摄入;保持清淡饮食,减少尿钙流失;每天户外日晒15—20分钟,搭配适度运动,坚持1—2个月,相关不适症状大多可以得到改善。

●刚需人群:食补达不到需求,规范服用钙剂

部分人群存在生理性钙缺口,依靠日常饮食无法满足骨骼所需。这类人群需要规范补充钙剂。

50岁以上人群、绝经后女性:中

老年人钙吸收能力减退,骨量流失速度加快;绝经女性雌激素水平下降,会进一步加速骨丢失,仅靠饮食往往摄入不足,需要额外补钙。50岁以上人群每日钙推荐摄入量为1000mg,65岁以上为1000—1200mg。

孕期、哺乳期女性:女性在这两个特殊生理阶段钙需求量大幅提升,因为胎儿与婴儿会摄取母体的钙质。此时单纯食补很难满足需求,缺钙容易造成母体骨质流失、牙齿松动,同时也会影响子代骨骼发育。

挑食、偏食的青少年:生长发育期钙消耗量大,饮食结构单一、不饮用奶制品,容易导致钙摄入不足,诱发生长痛、发育迟缓,需经评估后按需补钙。

骨量异常人群:已经确诊骨量减少、骨质疏松、低血钙者,属于器质性钙缺乏,必须在专业医师指导下开展补钙干预。(郑蓉 陈月)