

# 成年人的健康篩檢建議

謝其磐 醫師\*

2022年3月10日修訂版

## 前言：「健康」與「疾病篩檢」

健康是指身、心、靈，都處於一種和諧良好的狀態。良好的飲食，生活習慣，和適當的運動，和諧的心理狀態，生活的意義、價值感，乃至於靈性的滿足，都是維持健康的要素。

人體從分子，細胞的細微層次，到組織，器官，各個系統相互之間有著微妙的關連，彼此相互平衡地運作，維持著一個人的健康。每個人珍惜自己的健康，有良好的生活習慣，自然是維持身心靈健康的最好方法。然而，如同物質的世界一般，受到外來因素和內在體質的影響，隨著時間流動，年齡的增長，身體難免會產生輕微或嚴重的變化。當這些變化累積產生疾病，就可能對身體健康造成影響。所幸，醫學文明的進步，讓人們有機會可以早期診斷某些疾病，並得到適當的醫學建議和治療。

然而，有些疾病早期是沒有症狀，或是只有輕微症狀的，而這些疾病早期發現，可以透過適當的治療，使疾病在進展或惡化之前，得以被治癒或控制，使身體不至於因為疾病的進展而受到傷害，進而達到保持健康，或延長生命的目的。在沒有症狀或只有輕微症狀的狀態下，接受「健康檢查」，在醫學上叫做疾病的「篩檢」。

「健康檢查」是預防醫學的一部份，要在幾歲時接受哪一種「健康檢查」，可以考慮幾個方面：醫學專業人士的建議，實證醫學的證據，個人的健康史、家族健康史，生活習慣，以及每個人的價值觀。許多健康檢查

---

\*作者為台大醫學士，家庭醫學科主治醫師 email: [hsiehcp@protonmail.com](mailto:hsiehcp@protonmail.com)

的工具是安全的，然而少數也會有潛在的風險。如何善用各種健康檢查，以促進健康，並減少不必要的擔憂，是值得每個人瞭解的健康常識。

需要提醒的是，醫學界對於各種接受「健康檢查」和「疾病篩檢」的建議的年齡，所根據的流行病學研究，是根據觀察許多人的健康資料所得到的建議，考量各年齡層的疾病發生率，各種健康檢查工具的好處和風險，以及花費成本等等，在一個人還沒有症狀的狀態下，做出的建議。例如，即使健康檢查指引建議大多數人在 50 歲以後接受某種疾病的篩檢，但是，少數人仍有可能在 30 幾歲就得到這個疾病。所以，當一個人有不舒服，或產生疾病的症狀時，不論年齡，仍要及早尋求專業的醫療服務，與醫師和醫療團隊討論後，做出最佳的醫療決定。

「成年人的健康篩檢」這系列文章整理了當代醫學上實用的健康檢查建議，期待可以為讀者提供預防保健的常識，協助自己、和身邊的家人、朋友做適當的健康檢查，以維持健康。

# 目錄

1 心血管疾病的風險評估	4
2 高血壓的篩檢	5
3 高脂血症的篩檢	7
4 糖尿病的篩檢	8
5 肥胖症的篩檢	10
6 腹主動脈瘤的篩檢	11
7 骨質疏鬆症的篩檢	12
8 大腸癌的篩檢	14
9 肺癌的篩檢	17
10 乳癌的篩檢	19
11 遺傳性乳癌或卵巢癌相關的 BRCA 基因篩檢	20
12 子宮頸癌的篩檢	22
13 口腔癌篩檢	23
14 攝護腺癌的篩檢	24
15 B型肝炎的篩檢	26
16 C型肝炎的篩檢	29
17 梅毒的篩檢	30
18 披衣菌和淋病的篩檢	31

19 愛滋病的篩檢	32
20 潛伏結核感染的篩檢	34
21 憂鬱症的篩檢	36
22 成人疫苗接種建議	39

# 1 心血管疾病的風險評估

許多心血管和腦血管疾病，是由於小動脈的內壁產生因受到反覆發炎，血壓和各種生化反應的刺激，造成血管硬化、狹窄，在血管壁上形成許多斑塊，叫做粥樣動脈硬化。若發生在供應心臟血流的冠狀動脈，就會導致心臟血流供應不足，心肌缺血，產生冠狀動脈疾病。嚴重時，會導致冠狀動脈阻塞，心肌缺血，心肌梗塞。血管硬化和狹窄若發生在腦部的血管，就有較高的風險發生缺血性腦中風。

有以下情形的人，比較容易得到血管疾病，這些風險因子包括：

- 高血壓
- 高脂血症
- 糖尿病
- 抽菸
- 年齡：男生超過 45 歲，女生停經後或超過 55 歲
- 家族病史：指的是父母親或兄弟姐妹，在較年輕時（家人男生在 55 歲以前，女生在 65 歲以前）得到冠狀動脈疾病。

未來幾年內得到心血管疾病的風險，可以根據現有的風險因子來預估。有興趣的朋友，可以到下列網頁填入各項風險因子的資料後，估算未來 5 年或 10 年內心血管疾病的風險：

- [基隆市e化健康博物館的網頁](#)
- [美國心臟醫學學院的網頁](#)

要預防心血管或腦血管疾病，就要好好控制高血壓，高脂血症，糖尿病，戒菸，並保持良好的飲食和運動習慣，保持規律均衡的身心狀態，避免突然出入冷熱溫差過大的環境，天寒時注意保暖並攝取足夠的溫開水。飲食方面，要多攝取各種天然的蔬菜、水果，和五穀雜糧，減少各種高脂

肪的食物，如高脂肪的肉類，動物的內臟，避免各種油炸或燒烤的加工食品，高熱量的甜點等等。運動的建議是每週三次以上，每次三十分鐘以上的適度運動。

## 2 高血壓的篩檢

血壓指的是血液在血管中產生的壓力。血壓的測量，通常是測量上臂的動脈的血壓，動脈的血壓會隨著心臟的搏動而呈現規律的波動，心臟收縮時傳到動脈的壓力，也就是兩次心跳之間動脈血壓的最高值，稱為**收縮壓** (systolic pressure)。而兩次心跳間，動脈血壓的最低值，反應心臟舒張時的血壓，稱為**舒張壓** (diastolic pressure)。

成年人的正常血壓範圍，收縮壓在 110–140 mmHg 之間，舒張壓在 60–90 mmHg 之間。血壓會隨著生理狀況而調節，例如：運動時，情緒生氣時，緊張時，壓力大時，疼痛時，天冷時，血壓會上升。

若是因為生理調節血壓的能力隨年齡改變，或是因為特定疾病，使血壓長期處於高於正常值的情況下，也就是收縮壓大於 140 mmHg，或舒張壓大於 90 mmHg，就稱為高血壓。

高血壓是很普遍的疾患，成年人大約有 30% 的人有高血壓。由於高血壓是各種心血管疾病，腦血管疾病，腎臟病等疾病的危險因子。有效地控制血壓，可以減少這些併發疾病的發生。

### 高血壓的篩檢建議

- 40 歲以上的成人，建議每年篩檢血壓。
- 18 歲到 39 歲的成人，如果沒有其它心血管疾病的危險因子（糖尿病，高脂血症，抽菸，肥胖，家族史等），建議每 3 年篩檢血壓。台灣 18 歲到 39 歲的成人，有高血壓的比例約為 5%。

高血壓時常沒有明顯的症狀，篩檢的方法是用血壓計測量血壓。如果在醫療院所測量到 1 次血壓高於正常標準，並不能診斷高血壓，因為有的人在醫療院所時，可能會因為環境因素而比較緊張。建議在家中測量血壓，每天自選適合的時間，於休息十分鐘以上，再測量血壓，每天測量 1 次或 2 次，連續測量兩星期以上，再將血壓記錄與醫師討論。

大多數人的高血壓，是由於生理狀況隨著年齡變化，調節血壓的能力改變，小血管彈性和阻力改變，和體質等綜合原因而產生，稱為**體質性高血壓** (essential hypertension)，或**原發性高血壓** (primary hypertension)。通常診斷有高血壓的人，也會檢查其它心血管危險因子，如糖尿病，高脂血症，並建議抽菸。並與醫師討論如何治療，通常高血壓需要藥物治療，配合飲食和生活習慣的調整。

少部份的高血壓是由於其它特定疾病，如：心血管疾病，內分泌疾病，腎臟病，睡眠呼吸中止症，等疾病所導致，稱為**續發性高血壓** (secondary hypertension)。由特定疾病引起的高血壓，此時由醫師協助診斷出這個疾病，對於治療就很重要。

#### **哪些人要懷疑是續發性高血壓呢？**

- 對一般降血壓藥反應較差
- 血壓很高，收縮壓大於 180 mmHg，舒張壓大於 120 mmHg
- 本來服藥控制平穩的血壓，突然控制不好
- 在 30 歲以前突然發現血壓高。或是本來沒有高血壓，在 55 歲以後才出現高血壓
- 家人沒有高血壓病史
- 本身並不肥胖

在生活型態上，規律運動、飲食方面，攝取清淡低鹽、少油、多蔬果之健康食物，避免長期處在壓力之下，保持身心均衡，也是預防和治療高血壓的原則。

### 3 高脂血症的篩檢

高脂血症指的是血液中的**膽固醇** (cholesterol) 濃度過高。血液中長期的膽固醇濃度過高，會增加動脈硬化、狹窄的風險，進而導致心血管或腦血管疾病。高脂血症的篩檢，可以在空腹 8 小時後，做抽血檢查，檢驗各種膽固醇分子的濃度。

膽固醇指的是某一類脂肪的分子的總稱。常用的健康檢查的高脂血症的指標，包括：

- **總膽固醇** (total cholesterol, TC)，正常值為 200 mg/dl 以下。
- **低密度膽固醇** (low-density lipoprotein, LDL)，俗稱壞的膽固醇。正常值為 130 mg/dl 以下。
- **高密度膽固醇** (high-density lipoprotein, HDL)，俗稱好的膽固醇。正常值應大於 35mg/dl。總膽固醇和高密度膽固醇的比值 (TC/HDL 的比值) 應小於 5。
- **三酸甘油酯** (triglycerides, TG)，正常值為 200 mg/dl 以下。

#### 高脂血症的篩檢建議

- 40 歲到 75 歲之間的朋友，在沒有心血管疾病，也沒有症狀的情況下，建議篩檢高脂血症。若有一項以上的心血管疾病的風險因子（高血壓，糖尿病，高脂血症，抽菸，家族心血管病史），建議與醫師討論治療的目標。
- 美國預防醫學工作小組建議，40 歲到 75 歲的成人，如果預估未來 10 年內心血管疾病的風險若大於 10%，除了飲食、運動控制之外，建議與醫師討論後，服藥治療高脂血症。未來 10 年內心血管疾病的風險在 7.5% 到 10% 之間的人，可與醫師討論治療的方式。



膽固醇的正常值，有時會因個人其它的心血管疾病和風險因子而調整，例如有糖尿病，或有冠狀動脈疾病的人，總膽固醇的值，建議控制在 160 mg/dl 以下。

40 歲以前的朋友，在沒有心血管疾病，也沒有症狀的情況下，若沒有其它心血管疾病的風險因子，如果健康檢查發現有輕微的高脂血症，大多由飲食和運動控制即可。若有較嚴重的高脂血症，建議與醫師討論是否要服藥治療高脂血症。

40 歲以前的朋友，若已經知道自己有高血壓，糖尿病，或是抽菸者，除了應該治療控制血壓或糖尿病之外，建議要戒菸，並且檢查是否有高脂血症。若有高脂血症，建議與醫師討論治療的方式和目標。

## 4 糖尿病的篩檢

**糖尿病**是一種常見的慢性病，是由於身體組織細胞對於胰島素較不敏感，細胞利用血糖的阻抗性增加，相對地胰臟分泌的胰島素不足所導致。胰島素是胰臟細胞分泌的一種內分泌激素，人體在用餐後，胰島素分泌增加進入血液中，會促進血糖進入細胞內利用。

糖尿病早期大多沒有明顯症狀，嚴重的糖尿病會出現多吃、多喝、多尿的症狀，伴隨體重減輕。糖尿病是心血管疾病的危險因子之一。若不好好控制，會增加罹患心血管疾病，腦血管疾病的風險。長期糖尿病也會導致眼睛的視網膜病變，腎臟病變，和週邊神經系統的疾病。

糖尿病的診斷可以由抽血檢查血糖的濃度來診斷。最常見的篩檢方法是在空腹 8 小時後，抽血檢驗血中的血糖值。

**糖尿病的診斷標準**包括以下 4 項（前 3 項需要重複驗證 2 次以上），只要有任可一項符合，就可以診斷糖尿病：

- 空腹後的飯前血糖值大於 126 mg/dl
- 糖化血色素 (HbA1c) 大於 6.5%
- 口服葡萄糖耐受試驗第 2 小時血糖大於 200 mg/dl

- 任何時候的血糖值大於 200 mg/dl，且伴隨著典型的高血糖症狀（多吃、多喝、多尿，和體重減輕）。
- 如果飯前空腹血糖在 100 mg/dl 到 126 mg/dl 之間，稱為空腹血糖異常 (impaired fasting glucose)，有些人空腹血糖值未超過 126 mg/dl，但因為飯後血糖較高，平均下來呈現在糖化血色素 (HbA1c)這項指標，糖化血色素大於 6.5% 也可以診斷糖尿病。糖化血色素反應的是過去三個月的血糖平均值。醫生時常用糖化血色素這個指標來追蹤血糖控制的情形。

### 糖尿病的篩檢建議

- 40 歲到 70 歲的朋友，特別是體重超重或肥胖的人，建議做糖尿病篩檢。
- 血糖異常者，應該與專業人士諮詢飲食，運動，和體重控制的方法。

成人的糖尿病大多是第 2 型糖尿病。一個人是否會得到糖尿病，受到飲食，生活習慣，體重，和基因的影響。糖尿病有家族傾向，如果父母親，兄弟姐妹有糖尿病，那麼個人得到糖尿病的風險也會較高。體重超重或肥胖的人，也有較多機會罹患糖尿病。此外，懷孕期間有妊娠糖尿病的女性，得到糖尿病的機會也較多。其它內分泌疾病，如患有多囊性卵巢症候群的女生，也較容易有糖尿病的傾向。有家族史的朋友，或有較高風險體質的朋友，可以考慮在更年輕時就篩檢糖尿病。

糖尿病的飲食原則是多攝取天然的蔬菜、瓜果，各種五穀類主食，水果可以適量攝取，只要不要一下吃太多太甜的水果。減少各種糖食，含糖飲料，太精緻的蛋糕，避免油炸食物，以及脂肪含量較高的肉類。攝取過多的肉類和脂肪，會使得細胞利用血糖的能力變差，導致糖尿病控制較不好。此外，適度運動，減重，減少壓力，保持身心均衡。再配合專業醫師

的協助，規律用藥，就可以好好控制糖尿病。

## 5 肥胖症的篩檢

肥胖的形成，大多是由於飲食習慣和生活方式造成的，也和先天的體質有關。缺少運動，閒下來就吃吃喝喝的生活型態，使得肥胖和過重的人愈來愈多。

衡量肥胖或過重的標準，常用的指標是**身體質量指數** (body mass index, **BMI**)。身體質量指數的定義是：

$$\text{BMI} = \text{體重 (kg)} / \text{身高的平方 (m}^2\text{)}。$$

例如，身高 170 公分的人，體重 60 公斤，那麼他的  $\text{BMI} = 60/1.7^2 = 20.8$ 。

我國對於成人體重和肥胖的的衡量標準是：成年人  $\text{BMI} < 18.5$  定義為體重過低， $\text{BMI}$  界於 18.5–23.9 定義為體重正常， $\text{BMI}$  界於 24–27.9 定義為超重， $\text{BMI} \geq 28$  定義為肥胖。

肥胖的人較易得到糖尿病，心血管疾病，過度的肥胖也會影響運動的耐受度，增加心肺的負荷，增加關節的承重負擔，導致退化性關節炎發生。流行病學研究顯示，肥胖，和某些癌症，如乳癌、子宮內膜癌、大腸癌等的發生率有相關性。

### 肥胖症的篩檢建議

- 成年人自 18 歲起，建議做肥胖症的篩檢。
- $\text{BMI}$  大於 28 的成人，建議積極地規劃飲食、運動的型態，可考慮在專業的醫師，營養師，和健身教練的協助下，控制體重，塑造健康健美的體態。

## 6 腹主動脈瘤的篩檢

心臟的血液由左心室流出後，就進入了主動脈，依序由升主動脈，主動脈弓，進入胸部的降主動脈，再向下進入位於腹部的腹主動脈。主動脈是人體內最大的血管，主動脈承接了來自心臟的血液，利用心臟提供的壓力，和主動脈本身的彈力和管壁富有彈性的波動，將血液輸送到其它分枝的動脈。

在某些病態的情況下，腹主動脈內壁因為粥狀動脈硬化和退化的關係，使得血管壁結構異常，使得某一段腹主動脈變得澎起，形成一大型的氣球般的，會搏動的瘤狀構造，稱為腹主動脈瘤。腹主動脈瘤通常發生於長期吸菸的年長男性。

腹主動脈瘤若是持續擴大，萬一破裂，瞬間大量血液流出血管外，將難以救治。因此，若是發現腹主動脈瘤，在未破裂之前，必需和心臟外科醫師討論，評估治療的風險和破裂的風險，再選擇適合的治療方式。治療的方法有，開腹手術治療，或是主動脈支架置放術。對於小型的、且破裂風險較低的腹主動脈瘤，觀察、定期追蹤也是一種選項。和各種心血管手術一樣，腹主動脈瘤的治療，需要選擇技術高超，有經驗的，手術成功率高心臟血管外科醫師。在此向心臟血管外科醫師致敬。

### 腹主動脈瘤的篩檢

腹主動脈瘤可以用超音波篩檢。由於篩檢方法簡易，而且篩檢出腹主動脈瘤後，也有治療的方法，可以降低因此病造成的死亡。因此，對於發生率較高的長期吸菸的年長男性族群，建議可以篩檢。腹主動脈瘤篩檢的建議如下：

- 65 歲到 75 歲有吸菸或曾吸菸的男性，可以做一次腹主動脈瘤的超音波篩檢。
- 65 歲到 75 歲沒有吸菸的男性，醫師可以評估，與他討論是否做腹主動脈瘤的超音波篩檢。

- 65 歲到 75 歲有吸菸的女性，並未有足夠證據支持做例行的篩檢。
- 從未吸菸的女性，不需要常規做腹主動脈瘤篩檢。

著名的科學家愛因斯坦，拿著菸斗沈思的形象，令人為之著迷。愛因斯坦曾經說過，「我認為用菸斗吸菸，可以幫助人們在處理任何事情時，做出冷靜和客觀的判斷。」愛因斯坦在 69 歲時被診斷出有腹主動脈瘤，並且接受手術治療，據說這個手術為他延長了幾年生命。愛因斯坦 76 歲時，因為腹主動脈瘤破裂而過世。然而為了健康著想，在此還是要建議讀者，盡量不要吸菸，已經吸菸的朋友，也建議及早戒菸，因為吸菸對身體健康有害。

## 7 骨質疏鬆症的篩檢

骨質疏鬆症 (osteoporosis) 是一種由於骨頭的骨質隨著年齡逐漸流失，使得骨頭變得較疏鬆脆弱的疾病。骨質疏鬆症容易發生在停經以後的婦女，和中、老年的女性和男性。骨質疏鬆症的人較容易產生骨折，脊椎、髖關節、和手腕的骨折，是最常見的部位。老年人發生骨折，易造成行動不便，失能，慢性疼痛，生活依賴，憂鬱，連帶地導致健康情形變差，甚至因此而減短壽命。

骨質疏鬆症在女生和男生都會發生，女生比男生多。停經後的女性，因為荷爾蒙變化的關係，骨質開始流失，因此較容易發生骨質疏鬆。男生平均在更年長的年齡骨質開始流失。

骨質疏鬆症的發生，受到體質，飲食習慣，生活習慣等等因素影響。除了年齡和女性停經這兩個因素之外，有吸菸的人，常喝酒的人，體重較輕的人，較容易產生骨質疏鬆。基因體質也會影響，父母親若曾發生髖關節骨折的人，較容易骨質疏鬆。

有些疾病也會造成罹患骨質疏鬆症的風險上升，例如，長期未治療的甲狀腺亢進，45 歲以前的早發性停經，雙側卵巢切除，因為其它疾病服

用類固醇3個月以上，長期臥床，和其它特定的內分泌疾病等等。

骨質疏鬆症的篩檢，可以透過**雙能量X光吸收儀** (dual-energy x-ray absorptiometry, **DEXA**) 來測量骨質密度，標準的測量是測量腰椎和雙側髖關節的骨質密度。

### 骨質疏鬆症的篩檢建議

- 65 歲以上女生建議做骨質疏鬆症的篩檢。
- 小於 65 歲的停經後的女生，如果經由臨床風險評估，認為是高風險的人，也建議做骨質疏鬆症的篩檢。

40 歲以上的人，可以用 **FRAX** (fracture risk assessment tool) 這個工具來評估 10 年內的骨折風險，FRAX 是醫學界認可的骨折風險評估工具，有中文版的網頁，打開網頁後，請先點「計算工具」→「亞洲」→「台灣」，這樣參考的資料庫才是台灣的：[FRAX 骨折風險評估網頁](#)。

有興趣的朋友，可以上網評估自己的骨折風險。即使還沒有做骨質密度的檢查，也可以用 FRAX 來評估（股骨頸骨密度 (BMD) 這項欄位留空白即可）。由 FRAX 預測的 10 年內髖骨骨折風險大於 1.5%，或主要骨鬆性骨折的風險大於 10% 時，就認為是高風險族群，此時建議做骨質疏鬆症的篩檢。

骨質密度檢查結果，若是呈現**骨質不足** (osteopenia)，或是更嚴重診斷為骨質疏鬆症，建議與醫師討論後，決定飲食，運動，生活習慣的調整，以及治療的選項。由FRAX預測的 10 年內髖骨骨折風險大於 3%，或主要骨鬆性骨折的風險大於 20%，應積極與醫師諮詢，討論治療方式，目前有幾種藥物治療骨質疏鬆，需要由專業醫師諮詢評估後再開立處方。

陽光可以幫助身體合成維生素 D，運動可以保持骨質，多攝取富含鈣質的食物，如乳類，深海魚類，花椰菜，芥藍菜，蘿蔔等等。中年以後的女性，建議每天咖啡或茶的飲用，不要超過 2 杯，因為咖啡，茶會加速骨質流失。

骨質疏鬆症的預防，目的是要預防老年骨折的發生，以及隨之而來的失能，健康惡化等併發症。所以要關心的不是只有骨質密度檢查的數字，而是要用各種方法，減少老年人發生骨折的風險，除了骨質疏鬆症的因素之外，老人跌倒是骨折常見的原因，老人跌倒的預防很重要。

老人跌倒的因素，內在身體狀況的因素，例如：原有疾病，肌肉力量，神經肌肉的平衡與協調能力，視力，聽力等因素。老年人的用藥也是跌倒常見原因，例如，服用影響意識或神經肌肉功能的藥物，肌肉鬆馳劑，抗組織胺，鎮靜劑，安眠藥，精神科用藥等等。

外在環境因素也佔老人跌倒原因的一半左右，環境的採光，夜間起身如廁的路線，未固定的家具，容易滑倒的門墊，地毯，易絆倒人的繩索，電線，地面傾斜，地面凹凸不平，地面溼滑，沒有扶手裝備，不合腳或易滑倒的鞋子，不習慣的走路輔具等等，都是造成跌倒的可能環境因素。除了關心家中長者的身體健康狀況以外，也需要注意環境的安全，為家人和自己創造一個安全幸福的空間。

## 8 大腸癌的篩檢

大腸是人體消化道的下半段，食物經小腸消化吸收後，殘餘物進入大腸，依序經過大腸的各部份，包括盲腸，升結腸，橫結腸，降結腸，乙狀結腸，直腸。沿途食物殘餘物的水份在大腸被吸收，糞便逐漸成形，最後再由肛門排出體外。亞洲成年人的大腸的總長度平均大約為 110 公分，大腸總長度隨每個人體型，身高，和個人差異有所變化，從 80 公分到 160 公分都有可能。

早期的大腸癌症狀大多不明顯，若是疾病發展較久的大腸癌，則可能出現排便習慣改變，腹痛，和血便等症狀。大腸腺癌是最常見的大腸惡性腫瘤，由於大腸腺癌的病理進展過程，有一大部份是由原本為良性的大腸瘻肉逐漸增長，細胞性質改變，漸漸形成大腸腺癌。因此，若能早期篩檢出未來可能轉變為癌病變的大腸瘻肉，或是由篩檢發現早期的大腸癌，就有機會及早由內視鏡或手術切除治療。

## 大腸癌篩檢的建議

- 50 歲到 75 歲的成年人，建議規律做大腸癌的篩檢。

大腸癌篩檢的方式，包括：

### 大腸鏡檢查

50 歲到 75 歲的成年人，建議每 5 年做一次大腸鏡檢查。完整的大腸鏡檢查，是最有效的大腸癌篩檢方法，大腸鏡檢查前的準備需要配合低渣飲食，服用瀉藥清腸。若是在檢查過程中，發現大腸息肉，可以做切片或息肉切除術，並由病理科醫師做顯微鏡下的病理判讀。在健康的成年受檢者，在有經驗的專科醫師操作之下，大腸鏡檢查尚屬安全，發生嚴重併發症如大腸鏡引起腸道穿孔機率為萬分之三到千分之八。

如果這次大腸鏡檢查正常，可以考慮 5 年後再做一次大腸鏡檢查。

如果前次檢查時已經發現有大腸息肉的朋友，建議和醫師討論下次追蹤大腸鏡檢查的間隔時間。

### 糞便潛血檢查

每年做一次糞便潛血檢查，是一種較為便易，花費成本較低的檢查方式，若是發現糞便潛血檢查陽性，可以再接受大腸鏡檢查。然而，糞便潛血檢查是一種間接的大腸癌篩檢的方式。早期的大腸癌或大腸息肉，未必會流血，若只接受一次糞便潛血檢查，不一定會在糞便潛血檢查結果呈現陽性反應。換句話說，糞便潛血檢查即使報告是陰性，也不能保證一定沒有大腸息肉或大腸癌。

然而，流行病學研究顯示，同一個人若連續 5 年，每年都接受糞便潛血檢查，只要有任何一次的結果是陽性，就轉介進一步接受大腸鏡檢查，以群體的觀點來說，仍然可以早期發現一部份的大腸息肉或大腸癌，達到預防大腸癌的效果，或是此而減少了因為大腸癌進展導致嚴重疾病的機率。所以，以公共衛生的角度，糞便潛血檢查，仍為一有效可行的大腸癌篩檢方式。



台灣的國民健康署，補助 50 歲到 74 歲之間的民衆，每 2 年可免費做一次定量免疫法糞便潛血檢查。定量免疫法糞便潛血檢查的原理，是利用免疫化學的方法，偵測糞便中的人類的血紅素蛋白質分子。因此，不用擔心因為吃的食物（例如鴨血湯，豬血糕等等）中含動物血液隨糞便排出，而影響糞便潛血反應的結果。

### **糞便大腸癌細胞 DNA 檢查 (Stool DNA test)**

這是一種較新的非侵入式的大腸癌篩檢方法，其原理是檢測糞便中癌細胞DNA片段的含量，做為間接篩檢大腸癌的方式。檢驗結果呈現陽性的人，再接受轉介做大腸鏡的檢查。

隨著基因檢測技術的進步，目前以糞便 DNA 檢查來篩檢大腸癌，敏感度和特異度都可以達到 90% 以上，也就是說，若腸道中有早期的大腸癌，有超過 90% 的人在糞便 DNA 篩檢中會呈陽性反應。若是沒有大腸癌的人，做此檢查結果為陰性的機會高達 95% 以上。

美國 FDA 在 2014 年通過糞便 DNA 檢測 (Cologuard) 為大腸癌篩檢方法之一。對於較無意願做大腸鏡，或是身心狀況較不適合做大腸鏡的人而言，糞便 DNA 檢測，是一種非侵入式大腸癌篩檢的選擇。

### **電腦斷層虛擬大腸鏡檢查 (CT colonography)**

這是一種利用電腦斷層掃描技術，做 3D 立體重組影像，模擬形成大腸的立體結構，及類似大腸鏡檢查的重組影像，以偵測大腸瘻肉或是腫瘤。接受電腦斷層虛擬大腸鏡檢查的前一天，需服用瀉藥做大腸清腸的準備。在斷層掃描前，會自肛門打入 1-2 公升的空氣。在 20 秒內即可完成電腦掃描。其好處減少了一般大腸鏡侵入檢查潛在的副作用和風險，對於身體狀況較不適合做一般大腸鏡的人，是一種檢查大腸病變的選擇。同時在電腦斷層檢查中，可以看到腹腔內其它器官的構造，協助診斷腹部其它疾病。

電腦斷層虛擬大腸鏡檢查缺點是，有時較小的病變，或是平面的病變，可能會偵測不到；另外，有時糞便或食物殘渣，在電腦影像重組的過成中，可能會被誤認為是病灶。這項檢查費用較高，如果發現疑似病變，需要與醫師討論是否再接受大腸鏡檢查，受試者可以在同一天再接受一般

的大腸鏡檢查，接受切片檢查，瘻肉切除，或是早期小型腫瘤的切除術。許多大型醫院有提供電腦斷層虛擬大腸鏡檢查，有需要的朋友可以到門診或健康檢查中心諮詢。

### 76 歲以上年長者不建議常規做大腸鏡篩檢

76 歲到 85 歲的年長朋友，要視個人的健康狀況，有無其它疾病，接受大腸鏡檢查的風險等因素，考慮是否篩檢大腸癌。大腸鏡檢查前的準備需要服用瀉藥清腸，對本身有心血管疾病的年長者，可能增加身體的負擔；大腸鏡檢查本身也具侵入性，少數人可能造成腸道損傷，甚至穿孔；其它如細菌感染，麻醉程序的風險等等，皆是年長者決定是否接受大腸鏡檢查之前，需要慎重評估的考慮因素。

有些大腸癌有家族遺傳傾向，若是家族有大腸癌的病史，應和專業醫師諮詢何時開始做大腸癌的篩檢。此外，若本身患有發炎性腸道疾病 (inflammatory bowel disease)，也要和專科醫師諮詢大腸癌篩檢的時機和方法。

多吃天然的蔬菜、水果，足夠適量的飲水，規律的排便習慣，少吃加工醃製的肉類，少吃燒烤煙燻的肉類，適度地運動，是預防大腸癌的生活原則。受到飲食習慣的影響，大腸癌的發生率，在台灣仍逐年增加。定期做大腸癌的篩檢是有必要的。

## 9 肺癌的篩檢

根據台灣癌症登記資料，民國 103 年約有 12,000 人新診斷肺癌，是國人十大癌症發生率的第三高的癌症。而因為肺癌而死亡的人數，每年約有 9,000 人，是台灣癌症死亡率排名最高的癌症。肺癌的種類，按照細胞病理的分類，常見的有「小細胞癌」、「肺腺癌」、「鱗狀上皮細胞癌」和「大細胞癌」等。

肺癌的病人之中，有許多是有長期吸菸史的。吸菸，是引起肺癌的一個主要的危險因子之一。然而，台灣的肺癌患者，也有一部份是沒有吸菸習慣的，特別是女性肺癌患者，有 90% 的人並沒有吸菸，可能和基因體質，煮菜油煙，二手菸，空氣污染等因素有關。

由於吸菸仍是目前較確定且可以辨認的危險因子，而早期發現的肺癌，有機會治療成功，故建議長期吸菸者，55 歲以後，可以接受肺癌的篩檢。

### 肺癌的篩檢建議

- 有長期吸菸的人，或過去曾長期吸菸的人，建議從 55 歲開始，接受低輻射劑量電腦斷層 (low-dose computed tomography) 肺癌篩檢。
- 美國預防醫學工作小組建議，目前仍在吸菸，或已戒菸但不到 15 年的人，如果吸菸累積量達到 1 包菸/天大於 30 年的長期吸菸者，例如，每天吸一包菸吸 30 年，或是每天吸 1.5 包菸吸 20 年，或是每天吸 2 包菸吸 15 年，建議在 55 歲到 80 歲之間，建議每年接受低輻射劑量電腦斷層肺癌篩檢。

上面的建議，是針對一般沒有症狀的民衆，雖然篩檢建議的年齡從 55 歲到 80 歲，但必需考慮年長者每個人的整體健康情形，其它疾病的嚴重程度，若篩檢出來是否會做治療，若做治療是否對身體有害等等，再討論決定是否要做肺癌的篩檢。

肺癌除了吸菸以外，還有其它的危險因子，例如：

- 有肺癌的家族史
- 曾罹患其它癌症
- 曾被診斷其它肺部疾病
- 工作或生活曾暴露在矽、鎘、石棉、砷、鉍、鉻、鎳、氫氣、汽油柴油揮發氣體等

- 二手菸

低輻射劑量電腦斷層肺癌篩檢，輻射量不高，檢查時不用打顯影劑。可以偵測到 0.5 公分以下的肺結節。比起一般的胸部X光，診斷肺結節或腫瘤的敏感度高出許多。然而，也因此低輻射劑量電腦斷層時常會偵測到小型的結節，其中小於 0.5 公分的結節，良性的非癌結節，又佔了大多數；此時常建議追蹤即可，可以和醫師討論如何追蹤，追蹤的時間間隔，何時應該考慮做組織切片，等等的問題。好的篩檢工具應該幫助人們獲取更清楚的資訊，避免不必要的焦慮，以利和專業醫師共同討論，做出對健康最有益的決策。

## 10 乳癌的篩檢

乳癌的檢查，常見的方式包括，「乳房X光攝影檢查」，「乳房超音波檢查」，和「乳房自我篩檢」。成年女性朋友可以每個月做一次「自我乳房檢查」。未停經的女性，可以在月經結束後一週內，乳房較不腫漲時做自我乳房檢查；已經停經的婦女，可以在每個月固定一天做自我檢查。如果發現有不明的腫塊，傷口，乳頭有分泌物，或兩側乳房顏色或外觀變得不一樣，建議向乳房專科醫師諮詢，以及早檢查診斷。

即使在沒有症狀的情況下，仍建議女性朋友定期接受篩檢。「乳房X光攝影檢查」是乳癌篩檢的一種有效方式。

### 乳癌的篩檢建議

- 50 歲到 74 歲的女性朋友，建議每兩年接受一次乳房X光攝影檢查。
- 40 歲到 49 歲的女性朋友，則依照個人狀況選擇是否篩檢，如果母親，姐妹，或女兒曾經罹患乳癌，那麼建議在 40 歲起，每兩年接受一次乳房X光攝影檢查。

- 台灣的國民健康署補助 45-69 歲婦女，及 40-44 歲具乳癌家族史（指祖母、外婆、母親、女兒、姊妹曾有人罹患乳癌）婦女每兩年免費做一次乳房X光攝影檢查。

接受乳房X光攝影檢查時，為了得到清晰的影像，在有經驗的放射師指引之下，儀器會緊壓乳房約 5 秒到 10 秒，有的受檢者會覺得有點不適。還沒有停經的婦女朋友，建議在月經結束後一週到兩週內做檢查。因為月經來之前一週到月經來潮時，乳房可能因為荷爾蒙的作用較為腫漲，而可能導致接受檢查時較為疼痛。此外，做檢查前，請不要於乳房或腋下塗抹化妝品，如粉劑及護膚霜等，以免影響判讀結果。

「乳房超音波」檢查，也是一種常見的乳房檢查的方式。超音波檢查不具有輻射性，檢查時較不疼痛。乳房超音波檢查，可以有效地診斷乳房腫瘤。但是對於一些較不明顯的早期病變的鈣化點，敏感度較不如乳房攝影檢查。各年齡層的成年女性朋友，可以考慮每年由有經驗的專科醫師做一次乳房超音波的檢查。

曾經隆乳，或接受過義乳手術的女性朋友，可以向乳房專科醫師諮詢，選擇適合的檢查方式。例如：乳房核磁共振 (MRI)。

此外，近年來，有些醫院有 3D 乳房超音波，3D 數位化乳房斷層攝影 (digital breast tomosynthesis) 等檢查方式，有興趣的朋友，可以向專科醫師諮詢是否適合接受這類檢查。

## 11 遺傳性乳癌或卵巢癌相關的 BRCA 基因篩檢

有些疾病和每個人與生俱來的某個基因有相關性，也就是說，某個基因有特定的序列時，罹患這種疾病的風險就會較高。是否需要在沒有症狀的時候，去做特定的疾病相關基因的篩檢，需要和醫學專家諮詢，考量的重點包括這個基因與疾病的風險相關程度，遺傳的方式，篩檢後是否有可以有可以幫助治療，改善生活品質，或延長生命的醫學治療方法。

在所有的乳癌患者中，約有 5% 到 10% 的患者是由於遺傳性的基因突變。有一部份的家族遺傳性乳癌或卵巢癌，和 **BRCA 基因** (breast cancer susceptibility gene) 有關，BRCA 基因包括 BRCA1 和 BRCA2 基因。正常的 BRCA 基因使細胞的運作正常，然而，若是 BRCA 基因上DNA序列發生突變，就可能增加罹患某些乳癌或卵巢癌的風險；有這種基因突變的人，得到輸卵管癌，和腹膜癌的風險也會較高。

突變的 BRCA基因，有可能遺傳給下一代，使下一代的罹癌風險也增加。BRCA1 和 BRCA2 基因的遺傳方式皆為顯性遺傳，因此，下一代遺傳到這個基因的機會很大。而且若是遺傳到會致癌的 BRCA 基因，罹癌的風險就會大增。如果帶有突變的 BRCA 基因，一輩子得到乳癌的風險大約是 40% 到 60%，得到卵巢癌的風險大約是 15% 到 40%。這些因於基因突變致病的患者中有些在 20 多歲到 30 多歲時，就得到乳癌。有些帶有這類癌症基因的高風險的人，在經過遺傳諮詢，與專業醫師討論確認後，在適當年齡，選擇做預防性的手術切除。

### **BRCA 基因突變的篩檢建議**

- 女性朋友，如果家人若曾經得過乳癌，卵巢癌，輸卵管癌，或腹膜癌，建議與醫師討論做風險評估，了解其家族疾病史，利用其它的篩檢工具來評估風險，必要時轉介給基因遺傳醫學專業醫師做基因遺傳諮詢，若評估後認為個案具有 BRCA 基因突變的風險，建議可以做 BRCA 基因突變的篩檢。
- 如果確定家人的乳癌或婦癌病史，和 BRCA 基因無關，那麼並不建議每個人都例行做這個基因突變的篩檢。
- 家人沒有乳癌或婦癌病史的女性朋友，並不建議例行做 BRCA 基因突變的篩檢。

要提醒的是，一個疾病是否會發生，通常受是很多因素綜合影響的，

除了基因因素，還包括體內其它生化、生理的調控，和飲食、環境，生活方式的影響。仍有一定比例的人，雖然 BRCA 基因序列有異常，卻不會得癌症。如果在沒有經過專業諮詢，未利用其它工具做風險評估，也沒有相關癌症的家族史，就直接做基因檢測，如果檢查出來確實是帶有某種基因突變，有可能使接受檢驗的當事人陷入一種不知未來是否會罹癌的焦慮中，即使其它實證醫學的證據已估定其未來罹病風險很低。

新一代基因定序技術的進步，使得若干疾病風險的基因篩檢，在技術上和成本上，變得更容易執行。然而，每一種基因標記和疾病的關連性，都不一樣，因此，解釋和推論的實證基礎也需要個別討論，必需要由這個領域的專家來解釋。因此，建議一般民衆在做基因篩檢之前，與醫師專家討論篩檢的好處和壞處，利用實證醫學的推論方式，估計各種狀況的機率和風險，透過醫療決策共享的方法，再配合個人的健康狀況和價值觀來調整，做出最適合於每一個人的決定。

## 12 子宮頸癌的篩檢

子宮頸是女生子宮的一部份，位於子宮下方連接陰道的地方。子宮頸癌是發源於子宮頸上皮細胞的癌症，由於這個位置的上皮細胞，受到**人類乳突病毒** (Human papillomavirus, **HPV**) 病毒感染，和荷爾蒙刺激等等影響，細胞性質容易改變，因此是癌症容易產生的地方。

HPV 病毒可以透過性行為傳染，這類病毒中，有幾種型別會感染子宮頸細胞，在幾年後，造成細胞性質改變，形成癌細胞。

由於子宮頸癌發生率高，從輕度癌前病變，進展到子宮頸原位癌，到子宮頸癌，時間歷程約幾年左右，因此，若是每年接受子宮頸抹片的篩檢，可以有效地發現癌前病變或早期癌症，並接受適當的治療。

由於子宮頸癌前病變或子宮頸癌也可能發生在年輕女性，因此建議 21 歲到 29 歲有性經驗的女生，也要每1年做一次子宮頸抹片的檢查。美國預防醫學工作小組的建議是每3年做一次子宮頸抹片檢查。然而，由於抹片檢查的時常受到發炎反應，採樣位置等因素的干擾，影響判讀結果。所以實務上仍建議每年做一次子宮頸抹片檢查。

### 子宮頸癌的篩檢建議

- 有性行為經驗的女生，自 21 歲到 65 歲，建議每年做一次子宮頸抹片檢查 ("Pap" test)。
- 台灣的國民健康署補助 30 歲以上的女生，每年免費做一次子宮頸抹片檢查。

子宮頸 HPV 篩檢是另一種篩檢子宮頸癌的方法。30 歲到 65 歲的女性，可以選擇每 5 年做一次子宮頸 HPV 篩檢。21 歲到 29 歲的女性，因為 HPV 感染時常自行復原，因此，並不建議做子宮頸 HPV 篩檢。

66 歲以上的婦女，如果之前有規律接受子宮頸抹片檢查，而且結果正常。以流行病學的觀點，並未建議例行再定期接受篩檢。然而，癌症的發生率，隨年齡而增加，因此，若有症狀仍建議向醫師諮詢檢查。

如果子宮已經因為其它良性疾病而手術切除，而子宮頸也已經切除，如果以前規律篩檢，並沒有子宮頸癌或高度的子宮頸癌前病變 (cervical intraepithelial neoplasia grade 2 or 3, CIN 2 或 CIN 3)，理論上，得子宮頸癌的風險很低，並不建議例行做子宮頸癌檢查。然而，如果子宮切除之前並未規律做子宮頸抹片篩檢，少數人仍可能在手術切口附近發生病變，此外，也有可能發生陰道癌，仍可考慮每 1 年到每 3 年向婦產科醫師諮詢是否需做檢查。

HPV 疫苗已被證實可以減少一部份子宮頸癌的發生，建議可以在 26 歲以前接種。已經接種 HPV 疫苗的女生，還是要定期接受子宮頸片檢查。

## 13 口腔癌篩檢

由於在地的檳榔文化，許多台灣男生工作時靠檳榔提神，平時應酬社交也會交換嚼檳榔。然而，長期嚼檳榔已證實是口腔癌的危險因子之一。民國 103 年台灣癌症登記資料顯示，口腔癌的發生率是國人各種癌症的第 4



名，因口腔癌造成的死亡，也是各種癌症死亡率裡的第 4 名。同時吸菸加上嚼檳榔，更增加了口腔癌的風險，若加上喝酒，風險更高。廣義的口腔癌包括口腔、口咽、和下咽部的癌症。

台灣口腔癌的患者有九成是男生。絕大多數和吸菸、檳榔、飲酒有關。

口腔癌的篩檢，主要是由醫師做口腔黏膜的檢查。

### 口腔癌篩檢的建議

- 台灣的國民健康署建議 30 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸者，每 2 年做 1 次口腔黏膜的檢查。針對風險較高的原住民朋友，18 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）原住民，每 2 年做 1 次口腔黏膜的檢查。

若篩檢發現有癌前病變，如白斑，紅斑，潰瘍、疣狀物，黏膜下纖維化，或疑似口腔癌，建議進一步到專長為頭頸部癌症的耳鼻喉科或口腔外科做進一步檢查確認。並做戒菸、戒檳榔、戒酒的衛教。

從前，南唐李後主的詞，「爛嚼紅茸，笑向檀郎唾」。紅樓夢裡的人物身上也有檳榔荷包。檳榔從前在文化裡，是一種社交休閒的口嚼物。然而，長期嚼檳榔對健康的危害已經證實。除了口腔癌外，也會對牙齒造成磨損，黏膜纖維化造成張口困難等等。建議檳榔族及早戒檳榔，同時戒菸，戒烈酒。戒了之後，口腔會更清新，享用美食時更有味道，精神更舒暢，與人交際時更有魅力。

## 14 攝護腺癌的篩檢

**攝護腺**，也稱為**前列腺**，是男生才有的器官，位於膀胱出口附近，尿道從攝護腺的中間穿過，兩側的後側方則有輸精管匯入攝護腺。攝護腺所分泌的液體，與輸精管匯入的含精子的液體，混合成為精液。攝護腺所分

泌的液體體積，約佔精液總量的 30%。攝護腺位於膀胱出口，包圍著尿道，也有調節排尿的功能。

許多男人到了中年之後，由於攝護腺組織增生，造成攝護腺肥大，造成解尿較不順暢，或解不乾淨，有餘尿等症狀。攝護腺肥大的症狀或輕微、或明顯，可以用藥物治療，阻塞症狀較明顯的人，可以向泌尿科醫師討論是否適合手術治療。攝護腺肥大是一種良性的變化。

攝護腺癌，則是一種攝護腺的惡性腫瘤。早期的攝護腺癌，沒有明顯症狀，若是疾病較為進展，可能會有解尿時疼痛、不適，解尿不順，骨盆腔痛痛，下背疼痛，射精帶血等症狀。台灣國民健康署癌症登記顯示，2012 年一年間有 4,735 位罹患攝護腺癌，發生率為每十萬人口 29.7 人。

醫學界對於攝護腺癌的篩檢，有許多討論，目前傾向於採取一種較緩和和保守的建議。沒有症狀的中年男生，是否要做攝護腺癌的篩檢呢？一項疾病的篩檢，必需要考慮後續對個人的好處與壞處。篩檢後帶來的焦慮，過度檢查，以及治療後產生的副作用，都是需要考慮的。許多被診斷早期攝護腺癌的人，在手術治療後，常有輕重不等的副作用，例如，長期尿失禁，無法勃起等等，對生活品質的影響，不可謂不大。另一方面，由於攝護腺癌的病程變化，相對來說，是一種進展較為緩慢的癌症，被診斷出攝護腺癌的人，終其一生，最後是因為攝護腺癌而死亡的比例，大約不到 30%。換句話說，有一大部份被診斷出攝護腺癌的人，最後是因為其它疾病而死亡。因此，考量這項篩檢的利與弊，若是建議沒有症狀的中老年男性朋友都去篩檢，未必利大於弊。

攝護腺癌的初步篩檢，可以透過抽血檢查，測量血中**攝護腺特異抗原** (prostate-specific antigen, **PSA**) 的濃度。若是 PSA 濃度過高，則要考慮進一步做攝護腺超音波和其它檢查，必要時要做病理切片檢查，以確定或是排除攝護腺癌的診斷。然而，PSA 濃度在其它攝護腺疾病也有可能升高，例如攝護腺肥大，攝護腺發炎，也有可能升高。美國的疾管局研究顯示，在 50 歲以上的男生，若抽血檢查 PSA 濃度，平均每 100 個受檢者中，會有 15 個人 PSA 濃度高於正常值，這 15 個人中，約有 3 位會是

攝護腺癌，其餘 12 位都沒有攝護腺癌。

### 攝護腺癌的篩檢建議

- 55 歲到 69 歲沒有症狀的男性朋友，是否要做攝護腺癌的篩檢，美國預防醫學工作小組建議，可以與醫師討論篩檢的好處和壞處之後，再決定是否接受篩檢。
- 70 歲以上的男性，若無症狀，建議不用篩檢攝護腺癌。
- 美國癌症學會建議，如果家中長輩或兄弟，曾經罹患攝護腺癌，建議在 40 歲到 45 歲之間，與泌尿科醫師討論是否要做篩檢。

需要再提醒的是，這裡指的「篩檢」，指的是對沒有症狀的人去做檢查是否有這個疾病。若是男性朋友已有泌尿相關症狀，仍建議要去泌尿科醫師門診就醫，與醫師諮詢，以鑑別診斷，並討論最合適的治療方法。

## 15 B型肝炎的篩檢

B型肝炎 (Hepatitis B) 是一種由B型肝炎病毒 (hepatitis B virus, HBV) 感染引起的疾病。台灣的成年人，B型肝炎感染帶原者的比例大約佔總人口的 15%。北美地區，成年人是B型肝炎帶原者的比例約是 0.5%。相比之下可以看出，台灣是B型肝炎盛行率很高的地區。

B型肝炎的傳染途徑，主要是透過血液或體液傳染：

- 母體垂直感染：B型肝炎帶原的母親，在生產前或生產時，B型肝炎病毒透過血液傳染給新生兒。
- 水平傳染：帶有病毒的血液或體液，接觸到皮膚或黏膜接觸而傳染。輸入未檢驗的血液製劑，重覆使用針具，如刺青、紋眉、穿耳

洞，共用刮鬍刀，毒癮者共用針頭靜脈注射等途徑都有可能傳染。性行為也有可能傳染B型肝炎病毒。

從前台灣的B型肝炎帶原者，主要是由母體垂直感染造成的。新生兒感染B型肝炎病毒，約有 90% 日後會成為慢性帶原者，而且新生兒就感染的人在成年後的數十年內，約有 20% 的人會發生肝硬化，或肝癌、肝衰竭等嚴重肝病。而成年後才感染B型病毒的人，大約只有 5% 會成為慢性帶原者。在醫學界和公衛學者的研究，和政府的努力之下，台灣自 1986 年 7 月起全面實施嬰幼兒B型肝炎預防接種，有效地降低了母體垂直感染給新生兒的機會，研究顯示，1989 年時 6 歲兒童B型肝炎帶原率為 10.5%；到了 2007 年時，6歲兒童B型肝炎帶原率已顯著下降至 0.8%。

要提醒的是，若懷孕的媽媽，是具高傳染性的B型肝炎帶原者（通常指 e 抗原 (HBeAg) 陽性，她的新生兒即使在出生後接種三劑B型肝炎疫苗，仍有少部份的人成為慢性帶原者，因此新生兒一歲時，母親仍要與醫師討論是否要為小孩抽血檢查是否帶有B型肝炎。

### B型肝炎的篩檢建議

- 由於台灣是B型肝炎盛行率高的地區，青少年或成人可以透過抽血檢查，來知道是否為B型肝炎帶原者。**B型肝炎表面抗原 (HBsAg)** 若為陽性，代表是B型肝炎帶原者。

如果檢查結果B型肝炎表面抗原 (HBsAg) 呈現陰性，而 **B型肝炎表面抗體 (Anti-HBs)** 陽性，代表體內免疫系統已經產生有保護力的抗體。通常是因為從前接種過B型肝炎疫苗而已產生免疫保護力，或是以前曾經感染過B型肝炎，體內產生抗體。

如果B型肝炎表面抗原 (HBsAg) 呈現陰性，而B型肝炎表面抗體 (Anti-HBs) 也是陰性。此時，是否需要接種B型肝炎疫苗呢？此時可以檢驗一個叫做**B型肝炎核心抗體 (Anti-HBc)** 的指標，曾經感染過病毒的人，通

常B型肝炎核心抗體會呈現陽性；而沒有感染過的人，B型肝炎核心抗體會呈現陰性。

我們考慮以下三種情形：

- 未曾感染過病毒，也沒有接種過疫苗。HBsAg: 陰性，Anti-HBs: 陰性，Anti-HBc: 陰性。此時可以和醫師討論是否要接種B型肝炎疫苗。
- 未曾感染病毒，已經接種過B型肝炎疫苗，但B型肝炎表面抗體 (Anti-HBs) 濃度在多年後隨時間降低使得檢驗呈現陰性。HBsAg: 陰性，Anti-HBs: 陰性，Anti-HBc: 陰性。研究顯示，若過去已經完整打過三劑B型肝炎疫苗，即使幾年後抗體檢驗呈陰性，絕大多數人免疫系統仍具有保護能力。所以，一般民衆並不建議再補打疫苗。但是若工作或生活中常接觸B肝病人或帶原者，因為被帶原者血液或體液傳染的機會較高，可以考慮補打疫苗。
- 曾經感染過B型肝炎病毒，由於身體免疫系統的作用，目前沒有帶原，也就是 HBsAg: 陰性，Anti-HBs: 陰性，Anti-HBc: 陽性。若是這種情況，並不需要再接再種疫苗。

如果被診斷是B型肝炎的帶原者，而且肝炎指數 AST (也稱為 GOT)，ALT (也稱為 GPT) 超出正常值，此時建議諮詢專業的肝膽腸胃科醫師，討論追蹤的策略，及是否要檢驗B型肝炎病毒量 (HBV DNA) 等其它指標，由於持續反覆的肝炎，代表病毒活性可能較高，此時接受抗病毒藥物的治療，有助於降低未來得到肝硬化或肝癌的機率。

如果被診斷是B型肝炎的帶原者，如果肝炎指數 AST 和 ALT 正常，建議每 6 個月到醫院門診追蹤，接受抽血檢查肝炎指數以及**甲型胎兒蛋白** (alpha-fetoprotein, **AFP**)，和腹部超音波檢查。以追蹤其肝炎發作情形，並早期診斷肝硬化、肝癌。

台灣自 1980 年代施行的新生兒全面接種B肝疫苗，有效地防治B型肝炎垂直傳染，可以預期，台灣未來B型肝炎帶原者的人數會隨時間減少，

因為B型肝炎而導致的肝硬化或肝癌的病例也會愈來愈少。這項成果，實為醫學和公共衛生學上的一項重要成就。

## 16 C型肝炎的篩檢

C型肝炎 (Hepatitis C) 是一種由C型肝炎病毒 (hepatitis C virus, HCV) 傳染所引起的肝炎。帶有病毒的血液或體液經由皮膚或黏膜進入體內而感染。輸血時使用未經篩檢的血液製劑，消毒不完全的醫療器械，毒癮者共用注射針頭，紋身用的針具，刮鬍刀，都有可能發生感染。C型肝炎也可由性行為傳染。此外，若懷孕的母親為C型肝炎帶原者，大約有 6% 的機率在生產前後傳染給新生兒。

台灣大約有 5% 的人帶有C型肝炎。由於C型肝炎病毒在 1989 年才被人類發現，在此之前，輸血用的血液，並沒有篩檢C型肝炎，所以以前有一部份的C型肝炎患者，是因為在醫院輸血被感染的。但自民國 81 年C型肝炎納入捐血時血液篩檢的項目之後，就不再有因為輸血而感染C型肝炎的情形。

感染C型肝炎後，有 70%–80% 的人會變成慢性帶原者。慢性C型肝炎帶原者，約有 5% 到 20% 的人在未來幾十年內變成肝硬化。C型肝炎目前並沒有疫苗可以預防。

### C型肝炎的篩檢建議

- 成人透過抽血檢查血液中的**C型肝炎抗體 (Anti-HCV)**，若為陽性，可以再檢查血中的C型肝炎病毒量 (HCV RNA)，以確定為C型肝炎帶原者。

需注意這個指標的解讀，由於感染C型肝炎後，有 70%–80% 的人會變成慢性帶原者，而C型肝炎抗體 (Anti-HCV) 會持續保持陽性。所以，檢查時，若C型肝炎抗體 (Anti-HCV) 呈現陽性，大多是代表此人為慢

性C型肝炎感染帶原者，所以醫師常常看到C型肝炎抗體 (Anti-HCV) 呈現陽性，就說受檢者很可能是C型肝炎帶原者。但在C型肝炎抗體 (Anti-HCV) 陽性的人當中，也有小部份人是曾經感染過C型肝炎病毒但已康復。所以，嚴謹地說，血液中C型肝炎抗體 (Anti-HCV) 呈現陽性持續六個月以上，且可在血液檢驗到C型肝炎病毒的核酸 (HCV RNA)，就可以診斷為慢性C型肝炎帶原者。

### C型肝炎帶原者的追蹤與治療

C型肝炎帶原者，建議每半年要到肝膽腸胃科門診追蹤抽血檢查肝發炎指數和胎兒蛋白指數，並接受腹部超音波的檢查。以了解肝炎狀況，並早期偵測肝硬化或肝癌。

由於治療藥物的進步，只要有確診C型肝炎帶原，無論肝炎指數 AST 或 ALT 是正常或是偏高，都建議向專門的肝膽腸胃科醫師諮詢，討論是否要用抗病毒藥物治療。

## 17 梅毒的篩檢

**梅毒** (syphilis) 是一種透過性行為傳染的疾病，病原體為一種叫做**梅毒螺旋體** (*Treponema pallidum*) 的細菌。梅毒感染大多發生在性行為活躍的年齡。國內的新發病例大多為20歲到29歲的年輕族群。除了性行為以為，梅毒也會由血液接觸傳染，例如共用針頭、針具等途徑。患有梅毒的孕婦，在懷孕初期如果沒有接受適當治療，會造成新生兒感染先天性梅毒。

自感染梅毒後至產生症狀的潛伏期，約在 10 天到 90 天，平均為 3 週。在被感染後 2 年內，傳染力較強。**初期梅毒**的典型症狀，會在性行為接觸處產生不痛的潰瘍，即**硬性下疳** (chancre)。如果沒有及時接受抗生素藥物治療，硬性下疳在幾週後也會消失。但細菌仍會侵犯身體的其它系統，**第二期梅毒**在幾週到幾個月之間發生，患者會有發燒，皮疹，或是全身各處淋巴結腫大的情形。若未接受治療，會進展到**隱性梅毒** (latent syphilis) 的病程，此病程可能無明顯症狀或有輕微症狀，但體內的梅毒螺旋菌仍會破壞身體的組織，例如神經系統。且可以維持數年之久。

有些病人皮膚和黏膜的症狀有可能再復發，稱為復發性梅毒。末期的梅毒的症狀，可以侵犯全身許多器官，包括腦，脊髓，和心臟等等。

### 梅毒的篩檢建議

- 有性傳染病風險的青少年和成年人建議接受梅毒的篩檢。

抽血檢查就可以診斷梅毒的感染，血清學診斷梅毒的方法，可分為兩個步驟：

第一步先以快速反應素測定 (rapid plasma regain, **RPR**) 或性病研究實驗室凝集法 (Venereal Disease Research Laboratory, **VDRL**) 其中一種方法來篩檢。

若 RPR 或 VDRL 呈現陽性反應，第二步再以螢光螺旋體抗體吸收試驗 (fluorescent treponemal antibody absorption, **FTA-ABS**) 或梅毒螺旋體抗體血液凝集試驗 (Treponema pallidum hemagglutination agglutination test, **TPHA**) 其中一種方法來確認梅毒的診斷。

台灣的疾病管制署的資料顯示，自 2008 年至 2017 年 8 月底止，國內梅毒通報個案人數約為 68,600 名，其中通報時已為 HIV 感染者約有 15,700 名，佔梅毒總通報人數的 23%。顯示感染梅毒的人中，有不少比例同時感染了愛滋病毒。有感染風險的人可以考慮同時篩檢這兩種性傳染病。若確定診斷，建議應該要把握治療時機，以免延誤病情。

安全的性行為可以預防梅毒和其它性病的傳染。梅毒是可以治療痊癒的疾病，若感染了梅毒，建議及早向專業醫師諮詢討論，並接受完整的藥物治療。

## 18 披衣菌和淋病的篩檢

生殖系統的披衣菌 (chlamydia) 感染和淋病 (gonorrhea)，是兩種很常發生的性傳染病。由於許多感染的人並沒有明顯的症狀，因此時常被忽略。



男生感染後披衣菌或淋病，可能出現尿道有分泌物，解尿疼痛，或睪丸腫痛等症狀，而前往就醫治療。女生感染後，有許多人幾乎沒有感覺，或是有類似輕微泌尿道感染或是子宮頸發炎的症狀。以披衣菌感染為例，70%的女生感染後並沒有症狀，男生也有 50% 感染後沒有症狀，因此未必會察覺，或未接受適當的治療。

披衣菌感染和淋病，大多數發生在性生活較活躍的24歲以下的年輕族群。由於這兩種性傳染病，若診斷正確，絕大多數可以用口服幾天抗生素治癒。但是，感染了披衣菌或淋病若沒有治療，在女生，可能會導致骨盆腔發炎，輸卵管沾黏，慢性骨盆腔疼痛，不孕症，和子宮外孕等等後遺症。懷孕的女生若有披衣菌感染和淋病，也可能傳染給胎兒，造成胎兒感染結膜炎、肺炎，嚴重者可能導致早產或死胎。

披衣菌感染和淋病的篩檢方法，可經由留取前段尿液做檢驗，或用拭子採集子宮頸或陰道分泌物（女生）或尿道分泌物（男生）做檢驗。

#### 披衣菌感染和淋病的篩檢建議

- 24 歲以下性行為活躍的女生，建議篩檢披衣菌感染和淋病。

透過披衣菌感染和淋病的篩檢，可以診斷無症狀但是有感染的人，篩檢結果陽性代表有受到感染，應該接受抗生素治療，以減少日後產生併發症的風險，也可降低與性伴侶互相傳染的機會。被診斷出性傳染病的人，通常建議性伴侶也要接受檢查，如果受到感染，也要治療。

安全的性行為可以避免性病的傳染，若有性病的風險或症狀，建議向專業醫師諮詢，及時診斷，並接受適當的治療。

## 19 愛滋病的篩檢

愛滋病，或稱為後天免疫缺乏症候群 (acquired immune deficiency syndrome, AIDS)，是一種由病毒傳染的性傳染病，是由人類免疫缺乏病毒

(human immunodeficiency virus, **HIV**) 傳染。感染 HIV 病毒的人，急性感染時，只有輕微如感冒發燒般的短期症狀。之後病毒潛伏在身體裡，破壞身體的免疫系統，有 90% 的感染者，在 10 年之內，會逐漸因為免疫力變差而得到產生各種感染症狀與疾病，稱為愛滋病。

自 1981 年人類發現愛滋病以來，愛滋病毒在世界各地迅速地蔓延。至 2017 年，台灣疾管局的統計資料，歷年通報的 HIV 感染的人數，累計有 3 萬多人，其中男生約佔 95%，女生約佔 5%。

HIV 的傳染途徑有：

- 性行為傳染。
- 接觸受污染的血液或體液，例如，靜脈毒癮者共用針頭或稀釋液。
- 母子垂直感染：懷孕的母親在懷孕期或生產期傳染給新生兒，哺乳也有可能傳染。

台灣歷年累計有通報的 HIV 感染者當中，約有 60% 到 80% 的 HIV 感染，是由男生與男生之間不安全的性行為所傳染。約有 10% 到 16% 的比例是經由男生與女生之間不安全的性行為所傳染。注射藥癮者估計也佔了 3% 到 20%。母子垂直感染者，佔 0.1%。

### 愛滋病的篩檢建議

愛滋病用抽血檢查可以診斷，通常初步篩檢是用免疫螢光法 (ELISA) 檢驗 HIV 抗體 (HIV Ab)，若結果為陽性。再以西方墨點法 (Western blot test) 確認。有需要時，可以用核酸聚合連鎖反應確認。

- 15 歲到 65 歲有感染風險的人，建議做愛滋病的篩檢。
- 孕婦建議例行做愛滋病的篩檢。（目前已是我國產檢的例行項目）。

政府為了減少愛滋病傳染的發生，一方面積極宣導安全的性行為，和避免共用針頭行為的重要性。對於因為偶然或不幸直接接觸到疑似愛滋病毒的血液或體液的人，在特定醫院提供「暴露愛滋病毒後預防性投藥」。另一方面，針對傳染高風險的人，提供「愛滋病毒暴露前預防性投藥」。

如果身邊有朋友感染了愛滋病毒，建議鼓勵他或她在專科醫師的協助下，接受規律治療。醫學的進步，使得愛滋病的治療可以讓 HIV 感染者的疾病，得到控制。

安全的性行為，全程使用保險套，避免共用針頭的危險行為。都是預防愛滋病的方法。

## 20 潛伏結核感染的篩檢

**結核病 (tuberculosis, 簡稱 TB)**是一種由飛沫或空氣傳播的傳染病，致病的微生物是**結核分枝桿菌 (*Mycobacterium tuberculosis*)**。結核病最常發病在肺部，稱為肺結核。肺結核是一種慢性傳染病，全台灣每一年確定診斷結核病的人超過一萬人，是每年增加人數最多的慢性傳染病。

結核病的傳染途徑，通常是與**活動性肺結核 (active tuberculosis)** 病人同住或有親近接觸，而被傳染。活動性肺結核的病人具有高度的傳染性，結核桿菌透過飛沫或空氣傳播，與病人在通風不良的環境中共處一室，就有可能受到傳染，接觸的時間愈久，受傳染的機會也愈高。活動性肺結核的常見症狀包括咳嗽，痰中帶有血絲，發燒，和體重下降。活動性肺結核可以由痰液抹片和結核桿菌培養，胸部X光檢查，和病理切片，和分子生物學等方式診斷。

成年人初次感染結核桿菌時，通常並不會馬上發生發病，在人體免疫系統的保護下，結核桿菌會進入不活化的狀態，潛存在身體內，稱為**潛伏結核感染 (latent tuberculosis infection, 簡稱LTBI)**。潛伏結核感染的人是不會有傳染力的。約有90% 的潛伏結核感染的人一輩子都不會發病。然而，約有 5% 到 10% 的潛伏結核感染的成年人有可能在免疫系統較虛弱時，細菌伺機活化而發病，轉變為活動性肺結核。由潛伏結核感染至發病的時間，大約有一半的人發生在初次感染後的二年之內；另外一半的人

發生在初次感染後的二年後到終身之間的任何時候。

### 潛伏結核感染的篩檢方式

- **皮膚結核菌素測驗** (tuberculin skin test, 也稱做 purified protein derivative (PPD) test)：由受過訓練的醫療人員，以一定量的結核菌素注射於前手臂的皮內，在 72 小時後，由醫師判讀反應硬結的直徑大小，超過 10 mm 以上者為陽性。
- **丙型干擾素釋放試驗** (interferon-gamma release assays, IGRA)：丙型干擾素釋放試驗是一種利用抽血檢查，定量檢驗血疫中免疫細胞對結核菌抗原產生免疫反應時，所釋放的丙型干擾素。這種方法篩檢的潛伏結核感染的敏感度，比用皮膚結核菌素測驗的敏感度高。丙型干擾素釋放試驗適用於5歲以上的兒童和成年人。

### 潛伏肺結核的篩檢建議

哪些人應該接受潛伏結核感染的篩檢？潛伏結核感染的高風險的成人都應該接受潛伏結核感染的篩檢。高風險的人包括：

- 曾經接觸過活動性結核病病人，或與病人同住的人。
- 醫療工作者。
- 出生或曾經居住在結核病盛行率高的國家或地區。結核病盛行率高的國家可以參考 [Stop TB Partnership](#) 的網站。
- 曾經在群聚感染風險較高的環境中工作或居住的人，例如遊民安置機構，和矯正機關。
- 免疫系統較弱的病人或感染風險較高的人，如愛滋病患和其共同生活者，毒癮者，接受過器官移植的病人，準備接受器官移植的病人，胸部X光顯示以前可能感染過肺

結核的人，接受抗腫瘤壞死因子治療 (anti-tumor necrosis factor treatment) 的自體免疫疾病患者，血液透析的病人，有矽肺病的病人，不明原因體重過輕的人。

結核病在台灣是法定傳染病，活動性肺結核病人都應該接受治療，而潛伏結核感染的高風險的人，例如與高傳染性活動性結核病人之接觸者，可由各地衛生局確認後，開立接觸者就醫轉介單，指定醫院進行檢查確認是否感染，並與醫師討論治療的方法。12歲以下的兒童，若接觸活動性肺結核的病人，成為潛伏結核感染者，日後發病的機會，遠較成年後才接觸的人高得多。而且愈是年幼感染的幼童，發病的風險愈大。所以，無論是成人或兒童，若有潛伏感染的風險，建議都要向胸腔內科或感染科醫師諮詢評估，接受篩檢，若確定有感染，也要進一步討論治療策略，積極接受完整治療，以保護自己和身邊的人的健康。

## 21 憂鬱症的篩檢

人的一生中，有時候會因為生活上的遭遇和境遇，而產生心理情緒上的煩惱。透過適當的抒發，環境的調整，自我心情的轉變，或得到來自外在的實質或心理的支援，有機會可以讓心靈重返和諧狀態。

然而，有時候，憂鬱的情緒持續存在，影響了身心靈的健康狀態，負面地改變了一個人的感受和思考方式，時常有負面的想法，注意力無法集中，日常生活的作息也無法正常維持，反應在睡眠、飲食，和工作各方面，都可能受到了影響。人際關係也有可能因此了困擾。身體可能會覺得疲累，而有頭痛，肌肉緊繃，消化不良等症狀。對平常有興趣的事也無法提起勁來。如果一些這樣的症狀，持續兩個星期以上，很可能就有憂鬱症。

有時憂鬱症是起源於生活中突發的變故，或身體的外傷，慢性或急性的壓力。個人的體質、個性，和面對問題時的思考方式，也會影響是否容易陷入憂鬱情緒。女性朋友懷孕或是產後的期間，也是較容易產生情緒困

擾的時候。某些身體的疾病也可能以情緒問題表現，合併憂鬱症的產生，例如，內分泌系統失調時，例如：甲狀腺亢進或是低落，也有可能以憂鬱或焦慮來表現。12 歲到 18 歲青少年時期的憂鬱，需要父母和學校師長協助察覺。老年人的憂鬱，常和其它身體的疾病、老化、和失智等問題重疊，容易被忽略，家人和照顧者若覺得家中長者有憂鬱的心情，可以請專業醫師協助診斷。

### 憂鬱症的篩檢建議

- 成年人自 18 歲以後，可以時時覺察自己的心理狀態，或向醫療人員或心理師諮詢。

有許多問卷可以用來篩檢憂鬱症，例如以下在這份問卷中 (Patient Health Questionnaire, PHQ-9)，以 9 個問題來篩檢或診斷憂鬱症：  
在過去兩個星期中，有多少時候您受到以下任何問題所困擾？

- 做事時提不起勁或沒有樂趣
- 感到心情低落，絕望，或沮喪
- 入睡困難，睡不安穩，或睡眠過多
- 感覺疲倦或沒有活力
- 食慾不振或吃太多
- 覺得自己很糟 — 或覺得自己很失敗，或讓自己或家人失望
- 對事物專注有困難，例如閱讀報紙或看電視時
- 動作或說話速度緩慢到別人已經察覺；或正好相反：煩躁或坐立不安，動來動去的情況更勝於平常
- 有不如死掉或用某種方式傷害自己的念頭

以上 9 個問題，每一題的情況，可回答：完全沒有（0 分），幾天（1 分），一半以上的天數（2 分），幾乎每天（3 分）。若是總分在 10–14 分，輕度憂鬱。15–19 分，中度憂鬱。20 分以上，重度憂鬱。

當面臨憂鬱症時，建議勇敢地尋求協助，身心科或精神科醫師可以用他們的專業來協助憂鬱的朋友。除了用心理治療尋求癒與復原之外，必要時可以用藥物協助大腦神經傳導物質恢復平衡，使自己恢復重新調整心理狀態，找回面對和解決生活問題的勇氣和能力。向心理師尋求心理諮商，也是一種方法。身處憂鬱時，建議不要急著做太大的決定，在憂鬱或壓力下所做的決定有時事後有可能會反悔，或是對自己或身邊的人造成傷害。重要但是不急的事不妨先放在一旁，許多事情會隨著時間而有轉機，等自己恢復理性判斷的能力，再來做決定也無妨。

當一個人逐漸可以從憂鬱的狀態中向復原的過程，可以嘗試轉換心境和行為，使身心靈逐漸恢復健康。以下舉出一些實用的方法和原則，可以幫助自己或身邊的人走出陰影，重新獲得陽光般的心境：

- 運動，天氣好時，多走向戶外，接近陽光和大自然。
- 試著讓心動起來，主動去做一些讓自己快樂的事。
- 與信任的朋友或家人分享心情。
- 為生活設立具體，合理，可以實現的目標。並且為每一次達到小目標給自己獎賞。
- 與人互動。避免孤立自己。面對生活的問題，可以向信任且有經驗的人的求助。

在「真原醫」一書中，楊定一博士建議可以由每日心理的淨化過程，練習作「四個心的功課」— 感恩、懺悔、希望、回饋，來幫助心的療癒。轉換心念，回想快樂的經驗。感恩，寬恕自己和別人曾犯的錯，對未來抱持希望，抱著希望相信自己和周圍的事情會逐漸地好轉起來，有能力的時候可以試著做點事去為他人服務。

心的能量一旦啓動展開，身心靈會逐漸復原回它原有充滿活力的快樂狀態，坦然接受眼前的生命樣貌，面對生活中的種種事件的流轉，從中體驗正面的生命。

## 22 成人疫苗接種建議

每個寶寶都有兒童健康手冊，爸爸媽媽會照著時間帶小朋友去打疫苗。大人的疫苗接種，則不一定每個人都會重視。事實上，成年人也有建議的的疫苗接種。

假設小時候，爸爸媽媽都有帶您打過完整的疫苗。成年後，打哪些疫苗呢？成年 19 歲以上，成人疫苗預防接種的建議如下：

### 破傷風，白喉，百日咳混合疫苗

- 為了預防大人把百日咳傳染給剛出生的新生兒，建議女性朋友在孕前接種破傷風，白喉，百日咳混合疫苗，或是懷孕第 28 週到 36 週接種，或在產後立即接種此疫苗。會接觸嬰兒的爸爸，家人，醫護人員，也都建議接種此疫苗。
- 若距離前一次破傷風疫苗已超過 10 年，建議每 10 年追加一劑破傷風/白喉混合疫苗。

### 麻疹，腮腺炎，德國麻疹混合疫苗

- 女生若抽血檢查沒有德國麻疹的抗體，或沒有麻疹的抗體，為了避免懷孕期間 感染德國麻疹或麻疹，影響胎兒，所以建議在懷孕前接種 1 劑麻疹，腮腺炎，德國麻疹混合疫苗。接種後 3 個月內應避免懷孕。如果小時候沒有接種過此疫苗，可以接種 2 劑麻疹，腮腺炎，德國麻疹混合疫苗，2 劑要間隔 4 週。第 2 劑接種後 3 個月內應避免懷孕。
- 醫療照護人員建議接種 2 劑麻疹，腮腺炎，德國麻疹混合疫苗，2 劑要間隔 4 週。



- 要前往麻疹流行地區的民衆，可考慮接種麻疹，腮腺炎，德國麻疹混合疫苗。

### **流行性感感冒疫苗**

- 建議所有成人每年接種 1 劑流行性感感冒疫苗。

### **B型肝炎疫苗**

- 若已完成 3 劑B型肝炎疫苗，成年後檢驗B型肝炎表面抗體 (Anti-HBs) 陰性的人，並未建議要例行補打 1 劑疫苗。但若是B型肝炎感染的高危險群，例如常接觸病人的醫療人員，或是性伴侶是B型肝炎帶原者，可以考慮補打 1 劑疫苗。
- B型肝炎表面抗原 (HBsAg) 陰性，B型肝炎表面抗體 (Anti-HBs) 也陰性的人，可以和醫師討論是否施打疫苗。

### **A型肝炎疫苗**

- A型肝炎是一種A型肝炎病毒引起，由飲食、飲水傳染的肝炎。從事餐飲業的人，或是時常前往A型肝炎流行的區域的朋友，或其它工作、環境、生活易感染的人，若抽血檢查A型肝炎抗體為陰性，可以考慮接種 2 劑A型肝炎疫苗，2 劑之間要相隔 6 個月到 12 個月之間。

### **肺炎鏈球菌疫苗**

- 65 歲以上的人，可以接種 1 劑 13 價肺炎鏈球菌疫苗。
- 13 歲到 65 歲的人，若是感染的高風險群，例如慢性肺病，免疫功能不全，慢性腎病患者，人工電子耳植入者等等，建議接種疫苗。

### **日本腦炎疫苗**

- 要前往日本腦炎流行地區的人，建議出發前要接種日本腦炎疫苗。

- 有高感染風險的成人，例如居住或工作場所接近豬舍、其他動物畜舍或病媒蚊孳生地地點，可以考慮接種日本腦炎疫苗。

### 人類乳突病毒 (HPV) 疫苗

- 9–26 歲女生建議接種人類乳突疫苗。以減少日後子宮頸癌發生的機率。
- 多價數的人類乳突疫苗，也可預防某些類型的HPV 引起的菜花（尖形濕疣）和某些部位的上皮細胞癌。所以 10–26 歲的男生也可以接種，可防止將人類乳突病毒經由性行為傳染給女性。但未建議例行接種。
- 26 歲以上的人雖然不是疫苗仿單上的接種對象，然而，及早接種理論上也會降低未來感染 HPV 的風險。

### 水痘疫苗

- 育齡婦女懷孕前若抽血檢查顯示沒有水痘的抗體，建議接種水痘疫苗。應接種 2 劑，間隔 4 週到 8 週。接種後一個月內應避免懷孕。
- 工作常接觸兒童者，若沒有水痘的抗體，可以接種水痘疫苗。

### 帶狀皰疹疫苗

- 50 歲以上的成人，不論以前是否得過水痘或是帶狀疹，可以考慮接種 1 劑帶狀疹疫苗。

各種對象的疫苗接種建議，請參考疾病管制署的[預防接種建議](#)。

此外，有些疫苗是要出國旅遊，工作，或留學時，其它國家規定或是建議要接種的，例如黃熱病疫苗，腦膜炎疫苗，傷寒疫苗等等，有這些疫苗接種需要的朋友，可以查詢台灣「旅遊醫學門診」合約醫院，再前往諮詢旅遊醫學，和接種必要的疫苗。台灣疾病管制署的網站上，有介紹「[國際旅遊與健康](#)」的網頁，民衆可以輸入或點選要前往的國家或地區，就可以看到詳細的旅遊醫學資訊和疫苗接種建議。

## 後記<sup>1</sup>

這裡所整理的健康篩檢建議，主要是參考[美國預防醫學工作小組的建議](#)，輔以國內醫療環境和作者臨床醫學經驗所整理。文中所選的篩檢項目，是根據實證醫學證據等級歸類為「建議」，或「有條件地建議」的項目。疾病篩檢，指的是一個人沒有症狀時，建議去做的檢查，以期能適時發現疾病，適當治療，維持健康。但如果身心已有不舒服的症狀，當然還是要及時尋求專業醫療服務，調整生活和身心的狀態，以期能釐清問題，有效治療，保持健康。

本文預設的讀者，是對健康篩檢有興趣的民衆，行文但求簡明適當，疏誤之處恐在所難免，敬請各位先進朋友，不吝惠予指導建議，感謝。

**敬祝 健康 快樂**

---

<sup>1</sup>著作權說明：本文為作者自行編寫，使用L<sup>A</sup>T<sub>E</sub>X排版，存放於作者網頁，歡迎免費下載閱讀。作者保有著作權。如需引用時，請註明名稱、出處及著作人姓名。