各年龄段“必查项”差别巨大

体检报告中的“危险字眼”要注意







又到了年底的体检高峰期，很多人每年体检总是选择相同的基础项目，实际上各年龄段体检应有所侧重。医务人员提醒，不同年龄段身体隐患、发病风险差异较大，体检筛查需要贴合年龄特点，精准筛查、按需检查，提高体检质量。

还有很多人面对体检单上五花八门的项目都会犯难。体检到底应该选什么项目？查哪些指标？报告里的哪些提示不能忽视？

21至30岁
防控代谢异常和感染性问题

需定期监测血压、血糖、血脂、尿酸，及时干预高血脂、高尿酸问题。

同时可筛查感染相关的健康风险，如检查幽门螺杆菌，可降低胃部患病风险。

适龄女性定期开展人乳头瘤病毒（HPV）筛查，做好宫颈癌的早期防护。

31至40岁
慢性病的潜伏期和发病期

长期熬夜、压力大、作息不规律的人群，容易出现波动性高血压、餐后血糖异常。

专家建议高危人群体检时可加做糖化血红蛋白、腹部超声，必要时做动态血压、糖耐量检查等，提前预防脂肪肝、代谢综合征等慢病问题。

41至50岁
身体健康的关键分水岭

建议45岁左右完成首次胃肠镜筛查。

如有胃肠道息肉给予及时切除，阻断消化道癌变风险；用低剂量肺CT替代普通胸片，精准筛查肺部小结节；增加颈动脉超声，评估血管斑块情况。

40岁以上女性，应规范开展乳腺专项筛查，如乳腺B超或钼靶检查。

51至65岁
慢病管理和风险分层筛查

在基础体检之上，女性可通过骨密度检查，预防绝经后骨质疏松；男性按需开展前列腺专项筛查。

此年龄段常见的结节、增生、囊肿多为器官退行性变化，无需过度焦虑，重点做好定期随访，必要时遵医嘱前往临床就诊。

65岁以上老年人群
不求项目繁多，重在精准对症

除重点筛查心脑血管病变、肿瘤早筛、骨代谢问题，还要评估认知功能、视听能力、衰弱风险，预防老年跌倒、认知障碍。结合肝肾功能，评估日常用药安全性，实现科学养老健康管理。

防癌筛查
早发现、早预警、早干预

在年度体检中，除了对常见病、慢性病进行筛查外，也会选择与肿瘤相关的防癌早筛体检项目，尤其是对于易患癌症的高危人群，实现癌症的早发现、早预警、早干预，至关重要。

肺癌筛查首选低剂量肺CT。50岁以上、长期吸烟、有慢阻肺病史、肺癌家族史的高危人群，建议每年筛查一次。

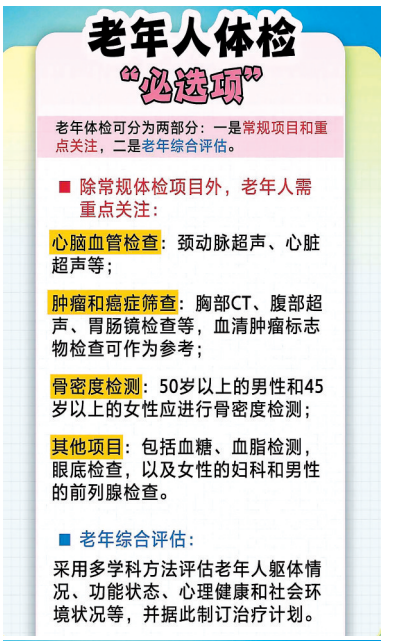
消化道肿瘤筛查的金标准是胃镜、肠镜。45岁以上、长期饮酒、有胃肠道息肉、慢性胃溃疡、消化道肿瘤家族史的人群，建议每3到5年筛查一次，可及时发现并切除癌前病变，延缓癌变发展。

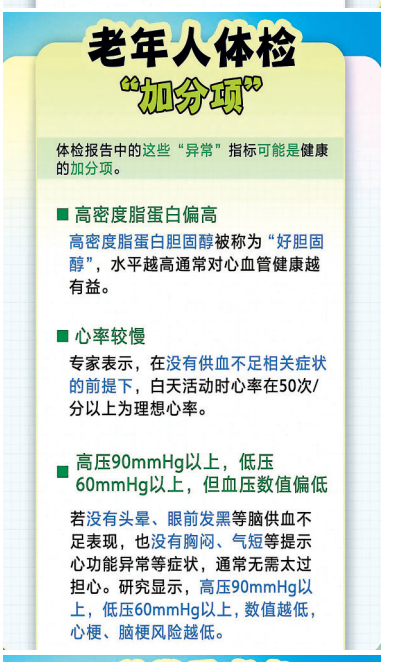
肝癌筛查采用肝脏超声联合血清甲胎蛋白（AFP）检查，乙肝、丙肝、肝硬化、肝癌家族史人群，建议每半年筛查一次，提升早期病变检出率。

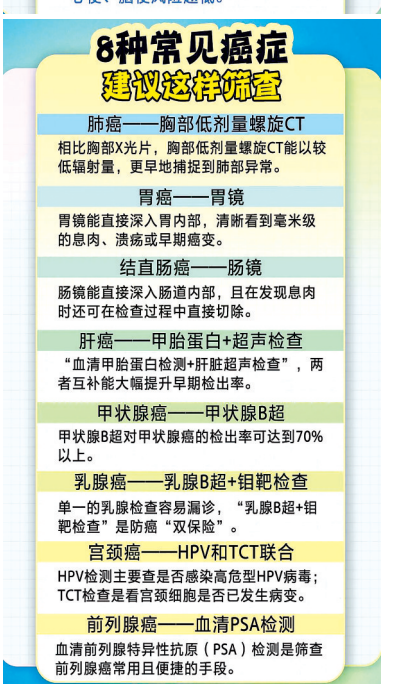
30岁以上女性可定期做乳腺超声，40岁以上女性可结合钼靶筛查。宫颈癌可通过HPV联合TCT细胞学检查，为有性生活的女性开展常规筛查，实现早防早治。

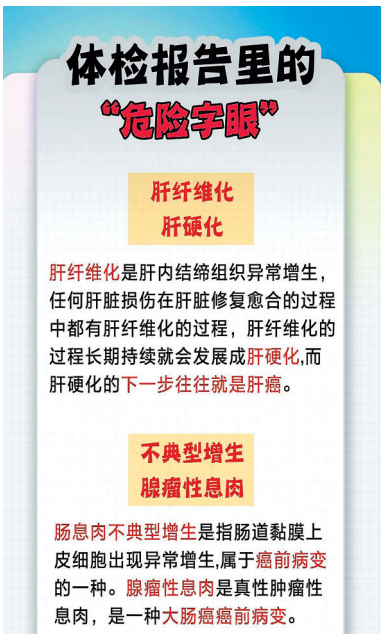
医生强调，防癌体检的目的是通过体检，早期发现与恶性肿瘤相关的蛛丝马迹和癌前病变，可以根据自身年龄、生活习惯、既往病史、肿瘤家族史等判断个人患肿瘤的风险。体检报告中出现的结节、息肉、增生这些异常提示不要忽视，要按时随访复查，从而把握早期干预的最佳时机。

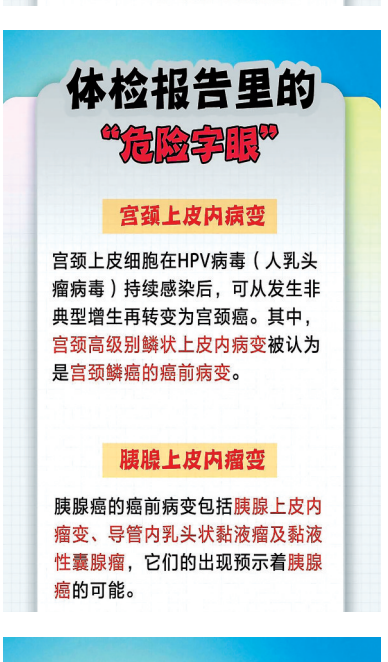
据央视新闻报道

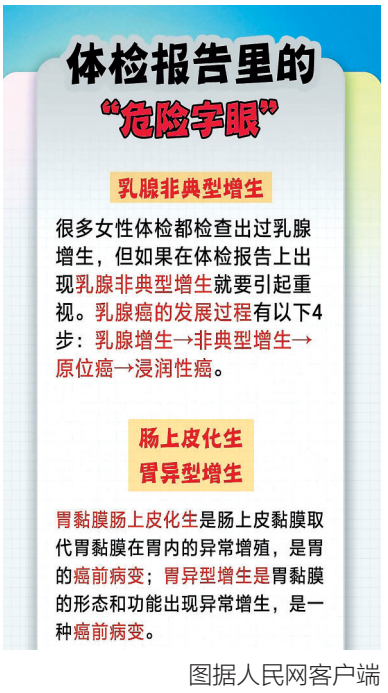












图据人民网客户端