



体检报告里隐藏着每个人的健康秘密。

常规体检咋就成了“健康仪式”？

重视检后管理 为疾病早期干预赢得先机

体检，已成为越来越多人日程表上的固定事项。从三甲医院到专业机构，体检业务日益繁忙。

然而，当一份写满数据和术语的报告送达时，不少人只是匆匆扫上一眼，只要没有出现醒目的“红字”，便将报告塞进抽屉深处置之不理；即便看到有异常指标，也常因“身体没感觉”而选择搁置体检报告。

其实，这些被轻易放过的数字与箭头背后，可能是身体发出的早期预警。正是这“搁置”的一步，让许多本可及时干预的早期健康风险，悄然发展成疾病。从表面上看，搁置体检报告是个人习惯问题；从深层次来看，检后管理这一关键环节，已在个人忽视与机构缺位的夹缝中被长期悬置。“只检不管”的困局，不仅影响了个人的健康，更阻碍了医疗服务从“治病”向“促健康”的系统性跨越。

记者 陈敏 通讯员 张林霞 郑轲 文/摄

A 一份没有拆封的体检报告

体检报告里的预警，被他冷落了三年。

躺在宁波大学附属第一医院血透治疗床上，张先生后悔不迭。“我以为没觉得多难受，身体应该没啥问题。”

张先生今年50岁，平时忙于经商。这段时间，他老感到头晕腰酸，刚开始以为是累了，休息几天就能好，可情况一直没有好转，反而愈加严重。在家人的催促下，他来到宁波大学附属第一医院肾内科就诊。检查结果让接诊医生大吃一惊：血肌酐是正常值上限的十几倍，血色素只有5克/升。“尿毒症！必须立刻进行血透治疗！”

“怎么会是尿毒症？以前也没任何症状啊！”医生的诊断让张先生崩溃。

“尿毒症都有一个发展过程，你之前有没有做过体检？”“有！”张先生掏出随身携带的3份体检报告，让接诊医生哭笑不得的是，今年的体检报告居然还没有拆封。

仔细翻看他的3份体检报告，发现都有“尿蛋白2+伴血尿”字样，提醒他存在慢性肾炎的风险，建议他到专科仔细检查。可惜他从未重视，继续忙于生意、应酬喝酒……

因病情严重，当天下午，张先生就接受了血透治疗。按照他的病情，今后他需要每周三次到医院接受血透治疗。

几乎相同的“剧情”，发生在严先生身上。

40岁的严先生经营着家族企

业，平时工作繁忙，经常加班到深夜。今年年初常规体检时，他的肝功能指标出现异常——转氨酶轻度升高，甲胎蛋白（AFP）值处于临界状态。体检报告明确建议“立即到专科门诊复查，必要时进行肝脏增强CT检查”。但严先生却认为“这点小异常不算什么，反正身体也没啥不舒服”，加上工厂里事情多，就想着等空了再说。这一拖就是近一年，前段时间他感觉乏力，而且身体明显消瘦，这才来到宁波市医疗中心李惠利医院就诊。

检查结果令严先生全家如遭雷击：肝癌晚期，已发生肝内转移。医生深感惋惜，如果当时重视异常体检结果，马上到医院接受治疗，预后可能完全不一样。

致“检后不管”的原因之一。

此外，支付体系与政策导向的缺失，也是导致“检后不管”的一大原因。我国现行的医疗保障体系主要定位于“保基本、治已病”，为明确的疾病诊断和治疗行为支付费用。而体检异常的追踪随访、健康风险的综合评估与长期干预，这类真正意义上的“预防性”健康管理，尚未被广泛纳入医保支付范围。同时，医疗机构及医生的绩效考核，也极少与“检后管理率”“健康干预成功率”等预防性指标挂钩。

基于这三大原因，一份份承载着生命数据的报告，就这样被遗留在从“数据预警”到“健康行动”的“最后一公里”上。

“体检很重要，体检后重视报告里的异常结果、及时就医更重要。”采访中，多名医生提出，体检的作用不仅在于患病后的治疗性干预，还在于疾病尚未出现但已有危险信号时的预防性干预。他们提醒广大市民，为了健康，要定期体检，体检报告出来后及时到相关科室就诊，请专业医生根据结果判断是否需要治疗，千万不要自己想当然而耽误了病情。

C 多家医院开始破局“检后不管”



医生上门提供体检报告解读服务。

体检的价值，在报告出具的那一刻才真正开始体现。然而，“只检不管”的困局，让大量体检止步于“发现问题”，却无法迈向“解决问题”。体检之后要做什么？检后管理怎么跟上？在宁波，一些医疗机构已开始探索。

面对检后管理的主体责任模糊问题，宁波市医疗中心李惠利医院体检中心正在进行一场从被动到主动的转型尝试。

“我们正在谋划成立‘大健康管理中心’。”杜金满介绍，其核心构想是打破体检科与临床科室的壁垒，整合多学科医生资源，通过智能化手段为每一份体检报告进行后续的健康风险评估，并制定个性化干预方案。这意味着，体检服务将不再以提交报告为终点，而是延伸为一份持续的健康管理契约。

在此之前，该中心已布局了多项基础服务：重要阳性电话短信通知、日常配备专科医生提供现场即时咨询、为大型体检单位提供上门报告解读、互联网医院24小时线上咨询服务等。然而，杜金满坦言，这些仍是“守株待兔”式的服务，真正主动前来咨询的人数，远低于存在健康风险的人群数量。成立“大健康管理中心”的目标，正是为了变“被动应答”为“主动管理”，尝试系统性承接检后管理的责任。

宁波市第二医院体检中心开设了健康管理专科门诊，为半年内来该院体检的市民提供免费的检后咨询服务。该门诊涵盖了呼吸内科、甲状腺外科、乳腺外科、妇科、内分泌科和甲乳超声六大类专科专病。对检查中发现重大阳性情况的市民，工作人员逐一电话通知其复诊。今年60岁出头的李阿姨连续三年在体检中发现子宫内膜增厚，虽然体检报告建议到专科复诊，但她完全没放在

心上。宁波二院体检中心工作人员电话提醒她这个健康风险，并帮其预约了“健康管理 妇科门诊”。经检查，李阿姨被确诊为子宫内膜样腺癌，所幸属于早癌。

在更基层的东钱湖镇中心卫生院，一种新尝试已落地。该院引入基于多源数据的健康体检检后智能评估系统。该系统经医疗数据专项训练，能自动完成从单次报告到多年趋势的智能对比分析，精准发现那些藏在正常值里的异常趋势。体检者在领取体检报告时，会额外收到一份涵盖三年数据的动态分析报告，医生会结合报告跟体检者面对面进行深度解读。

“很多人只看箭头，忽略趋势，但趋势才是预警的关键。”该院体检中心冯源医生解释。系统通过对比分析个体连续三年的数据，能精准识别那些虽在正常值范围内，却持续恶化的危险信号。今年以来，该系统已为超2.1万人次体检者提供服务，从1401名指标持续恶化者中，精准识别出280名疾病高风险者，涵盖心脑血管、内分泌等多个领域。

这不仅是技术应用，更是一种健康管理理念的革新：一方面能及时捕捉健康风险，以避免错失干预的最佳窗口期；另一方面也能识别“假性异常”，消除体检者不必要的恐惧。

杜金满表示，体检的真正价值，不仅在于“发现问题”，更在于通过系统性的“检查—评估—干预—随访”闭环来“解决问题”。但这需要三方协同，缺一不可：个人需成为自身健康的“第一责任人”，学会解读报告趋势，遵从专业建议；医疗机构必须从“被动诊疗”转向“主动健康管理”；政策与支付体系则需要提供关键引导，将有效的健康管理纳入激励范畴。

B 三大原因导致“只检不管”

张先生和严先生的遭遇是两个极端案例，却绝非孤例，他们共同指向健康管理体系中一个广泛存在却长期被忽视的“断点”：检后管理。

采访中，有医生直言，现在重视常规体检的市民越来越多了，但是能够重视体检结果，把自己的健康真正管起来的人依然不多。

宁波市医学会健康管理学分会主任委员、宁波市医疗中心李惠利医院健康管理中心主任杜金满分析后认为，原因主要有三：

首先，个人存在认知误区。“没感觉就是没病”，这是很多人的健康认知。许多严重疾病（如癌症、心脑血管病）在早期几乎无症状，却可能在体检指标中露出痕迹。这些发现，为疾病干预赢得了宝贵的时间窗口。

记者在宁波各医疗机构采访时了解到，这几年除了单位组织体检外，自费参加体检的市民人数较几年前有了大幅提升。但有些人虽重视体检，却不重视体检报告。杜金满告诉记者，如果查出疾病隐患或指标不在正常值范围内的，医生会在体检报告中写上“随访”“复查”或“进一步

检查”等字样。可惜有些人把医生的这些忠告视为可听可不听的“套话”，不会采取任何行动。到第二年体检时，这些指标没有任何改善，有些甚至更严重了。

为方便体检者了解体检报告，宁波多家医院针对一些体检人数较多的单位推出上门报告解读服务，遗憾的是，响应者寥寥无几。据业内人士估计，每年体检，拿着体检报告找医生解读、遵照体检报告上的医嘱“进一步检查”的人最多只有一半，另一半人将体检报告束之高阁，他们每年的体检成了“走过场”。

其次，医疗机构检后管理不到位。商业化体检中心追求规模与效率，检后深度解读与跟踪管理成本高、收益低，因而缺乏动力，报告出具往往意味着服务已经到达终点。而在公立医院，优质医疗资源与临床医生专注于治疗已确诊的病人，对于海量体检报告中庞大的“潜在病人”或“高危人群”，缺乏系统性的管理。一名三甲医院的主任坦言：“门诊都看不完，实在无力主动追踪体检异常者。”业内人士还认为，对于如何分级、分类管理异常指标，目前仍缺乏行业规范 and 标准，这也是导



体检现场。