



---

UNVEIL YOUR **ABILITY**  
*Your Personal DNA Test*

REPORT

**十項女性疾病風險  
基因檢測**






Your Personal

**DNA** PROFILE



 i-genix / [www.i-genix.com](http://www.i-genix.com)

## 目錄

您的基本信息 Your Profile	2
一、重要聲明	3
二、評估標準說明	5
三、您的檢測概況	6
四、檢測項目詳解	7
4.1. 乳腺癌 Breast Cancer	7
4.2. 宮頸癌 Cervical Cancer	9
4.3. 大腸癌 Colorectal Cancer	11
4.4. 肺癌 Lung Cancer	13
4.5. 卵巢癌 Ovarian Cancer	15
4.6. 高血壓 Hypertension	17
4.7. 冠心病 Coronary Heart Disease	18
4.8. 缺血性腦卒中 Ischemic Stroke	19
4.9. 腦退化症 Alzheimer's Disease	20
4.10. 2型糖尿病 Type 2 Diabetes	22
五、健康建議	23
5.1.-- 乳腺癌 BreastCancer	23
5.2.-- 宮頸癌 Cervical Cancer	24
5.3.-- 大腸癌 Colorectal Cancer	26
5.4.-- 肺癌 Lung Cancer	27
5.5.-- 卵巢癌 Ovarian Cancer	28
5.6.-- 高血壓 Hypertension	29
5.7.-- 冠心病 Coronary Heart Disease	30
5.8.-- 缺血性腦卒中 Ischemic Stroke	31
5.9.-- 腦退化症 Alzheimer's Disease	32
5.10.-- 2型糖尿病 Type 2 Diabetes	33
六、附錄 Appendix	34
6.1.基因檢測流程	35
6.2.您的部分基因數據	36
6.3.部分相關文獻	37

## 您的基本信息 Your Profile

姓名 Name:	XXX
性別 Gender:	女
證件號碼 ID Number:	
聯繫電話 Phone:	
郵政編碼 Zip Code:	
通訊地址 Address:	
收樣日期 Sample Collection Date:	2019-01-22
報告日期 Report Date:	2019-02-21
樣品編號 Sample Code:	630XXXXXX67

## 一、重要聲明

### 尊敬的顧客，您好：

我們的基因檢測服務涵蓋了常見疾病的多基因多位點檢測服務。我們為您建立了基因檔案，精心制作了這份基因檢測與分析報告，希望能幫助您瞭解自身的遺傳背景、更有效地規劃好自己的健康生活。

### 1. 基因檢測的科學性

生物醫學研究表明，人類個體之間「疾病風險」均是由遺傳因素所造成的。隨著人類基因組測序計劃和單體型計劃（HapMap）的完成，以及基因芯片測序技術的成熟，生物學家們已經發現了眾多基因變異和多種「疾病風險」之間關係，這些科研成果大部分發表在高水平的國際學術期刊上。我們以國際先進水平為標準，通過世界一流的基因芯片測序平台與數據庫分析系統，為您提供最優質的基因檢測服務。

### 2. 檢測結果的準確性

我們採用國際先進水平的高通量基因芯片檢測及測序技術平台，平均檢出率（Call Rate）超過99%，與HapMap基因型的一致率達99.9%，重復率達99.9%，達到國際水平。

本報告是基於您在2019-01-22所提供樣本進行檢測分析的結果。我們會嚴格遵循科學的檢測方法、採用最新、最成熟的科研成果為您出具檢測報告，但由於樣本的儲存、環境、時間等因素可能會影響到DNA的質量，從而會有一定的概率導致不同時段採集樣本的檢測結果存在差異，我們出具的報告僅對相應的樣本負責。

對於您提供給基因檢測的生物樣品，您需要承擔完全的責任。如果您提供的不是您本人的樣品，請務必儘快告知我們，如果您提供的基因樣品未取得適當授權或存在法律、技術上的瑕疵，您需要承擔因此導致的所有侵權或損害賠償責任，包括我們由於接受您的委託提供服務可能產生的責任。

### 3. 基因檢測的局限性

作為基因檢測服務之基礎的科學研究所揭示的基因變異和表型的關係，大多使用「關聯性分析」進行研究，結果體現的是關聯性而非因果性。即使有些關係是因果關係，這種原因也只是來自於基因變異層面的一個必要而非充分條件，因為我們並不知道攜帶者的生活環境和生活方式。所以，基因檢測是一種信息服務而非醫學診斷。這與醫院作為醫療診斷的基因檢測有本質的區別，對於您或任何第三方基於我們的檢測報告採取的任何行動或產生的任何後果，我們將不承擔任何責任。如依據此報告做出其他民事行為，包括但不限於購買保險、器官預防性切除等，其一切法律後果均由受試者自行承擔。

目前科研報道的基因變異只能解釋引起表型的遺傳因素的一部分，可能與表型有關的其它基因變異體還未被發現。因此，如果您報告中某些疾病的相對評估結果不佳，這只是基於目前所知的基因變異所做出的評估，並不意味著您在未來確定不會出現某些相關特徵。如果您需要瞭解目前的狀況，請務必向專業機構尋求幫助。

### 4. 個人隱私信息的安全性

任何人的遺傳基因信息都屬於個人隱私範疇，我們承諾對您的個人資料，包括個人信息和遺傳信息予以嚴格保密管理，在沒有獲得您本人同意或國家法律法規強制性要求公開的情況下，他人無權獲知、獲悉、瞭解或利用該信息。同時，我們提示您謹慎保管和處理您的個人信息和遺傳信息。隨著基因科學的發展，一些目前看來無關緊要的信息，在未來可能具有重大意義。如果您將這些信息告知任何第三方，可能導致難以預見的後果。

## 5. 風險評估結果的更新

為了給您提供持續更新和更加完善的基因檢測分析結果，我們保留所有遺傳信息數據內容，並保留對其內容的說明、解釋和更新的權利。

如對以上內容有任何疑問，請與我們聯繫。

服務商：探索基因有限公司

日期：2019-02-21

簽章：

## 二、評估標準說明

根據您的基因分型數據，我們對您可能關心的各項疾病進行了風險評估，具體評估方法如下：

相對風險，源自於科研文獻中挖掘得到不同基因型的人群的患病比數比(OR, Odds Ratios)。例如某項疾病有2個相關位點，您對應的基因分型的OR值分別為0.8和1.2，那麼相對風險則為  $0.8 \times 1.2 = 0.96$ 。

提示標記	提示含義	提示標準
	患病風險超高	相對風險 > 5
	患病風險高	$2 < \text{相對風險} \leq 5$
	患病風險較高	$1.2 < \text{相對風險} \leq 2$
	患病風險正常	$0.8 < \text{相對風險} \leq 1.2$
	患病風險低	$0 < \text{相對風險} \leq 0.8$

以上所有的結果均以分子生物學和醫學遺傳學科研文獻為依據。

### 三、您的檢測概況

疾病風險評估匯總顯示了您對各項疾病檢測的易感情況。對於那些相對風險大於1.2的疾病，您應該重點關注，提高警惕，提早預防。

以下是您需要重點預防的疾病，在疾病的高發期內，建議您在諮詢專業醫生的建議後，採取有針對性的預防干預措施，並制定合理的體檢計劃。

疾病名稱 Disease Name	人群風險 Population Risk	絕對風險 Absolute Risk	相對風險 Relative Risk
乳腺癌 Breast Cancer	0.1208%	0.1329%	1.1
宮頸癌 Cervical Cancer	0.0164%	0.0312%	1.9
大腸癌 Colorectal Cancer	0.0468%	0.0421%	0.9
肺癌 Lung Cancer	0.0605%	0.0726%	1.2
卵巢癌 Ovarian Cancer	0.01%	0.01%	1
高血壓 Hypertension	25.2%	17.64%	0.7
冠心病 Coronary Heart Disease	6.49%	8.437%	1.3
缺血性腦卒中 Ischemic Stroke	0.124%	0.0992%	0.8
腦退化症 Alzheimer's Disease	0.72%	1.08%	1.5
2型糖尿病 Type 2 Diabetes	11.4%	27.36%	2.4

您的以下項目風險較高：宮頸癌、冠心病、腦退化症、2型糖尿病。



## 四、檢測項目詳解

### 4.1. 乳腺癌 Breast Cancer

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
乳腺癌 Breast Cancer	+/- 正常風險：1.1倍

#### 疾病介紹



乳腺癌（Breast Cancer），是發生在乳腺上皮組織的惡性腫瘤。乳腺癌中99%發生在女性，男性僅佔1%。乳腺並不是維持人體生命活動的重要器官，原位乳腺癌並不致命；但由於乳腺癌細胞喪失了正常細胞的特性，細胞之間連接鬆散，容易脫落。癌細胞一旦脫落，遊離的癌細胞可以隨血液或淋巴液播散全身，形成轉移，危及生命。目前乳腺癌已成為威脅女性身心健康的常見腫瘤。

全球乳腺癌發病率自20世紀70年代末開始一直呈上升趨勢。美國8名婦女一生中就會有1人患乳腺癌。中國不是乳腺癌的高發國家，但不宜樂觀，近年我國乳腺癌發病率的增長速度卻高出高發國家1%~2%。據國家癌症中心和衛生部疾病預防控制局2012年公佈的2009年乳腺癌發病資料顯示：全國腫瘤登記地區乳腺癌發病率位居女性惡性腫瘤的第1位，女性乳腺癌發病率全國合計為42.55/10萬，城市為51.91/10萬，農村為23.12/10萬。

#### 症狀表現

早期乳腺癌往往不具備典型的症狀和體徵，不易引起重視，常通過體檢或乳腺癌篩查發現。以下為乳腺癌的典型體徵。

- 乳腺腫塊  
80%的乳腺癌患者以乳腺腫塊首診。患者常無意中發現乳腺腫塊，多為單發，質硬，邊緣不規則，表面欠光滑。大多數乳腺癌為無痛性腫塊，僅少數伴有不同程度的隱痛或刺痛。
- 乳頭溢液  
非妊娠期從乳頭流出血液、漿液、乳汁、膿液，或停止哺乳半年以上仍有乳汁流出者，稱為乳頭溢液。引起乳頭溢液的原因很多，常見的疾病有導管內乳頭狀瘤、乳腺增生、乳腺導管擴張症和乳腺癌。單側單孔的血性溢液應進一步檢查，若伴有乳腺腫塊更應重視。
- 皮膚改變  
乳腺癌引起皮膚改變可出現多種體徵，最常見的是腫瘤侵犯了連接乳腺皮膚和深層胸肌筋膜的Cooper韌帶，使其縮短並失去彈性，牽拉相應部位的皮膚，出現“酒窩徵”，即乳腺皮膚出現一個小凹陷，像小酒窩一樣。若癌細胞阻塞了淋巴管，則會出現“橘皮樣改變”，即乳腺皮膚出現許多小點狀凹陷，就像橘子皮一樣。乳腺癌晚期，癌細胞沿淋巴管、腺管或纖維組織浸潤到皮內並生長，在主癌體周圍的皮膚形成散在分佈的質硬結節，即所謂“皮膚衛星結節”。

- 乳頭、乳暈異常  
腫瘤位於或接近乳頭深部，可引起乳頭回縮。腫瘤距乳頭較遠，乳腺內的大導管受到侵犯而短縮時，也可引起乳頭回縮或抬高。乳頭濕疹樣癌，即乳腺Paget's病，表現為乳頭皮膚瘙癢、糜爛、破潰、結痂、脫屑、伴灼痛，以致乳頭回縮。
- 腋窩淋巴結腫  
大醫院收治的乳腺癌患者1/3以上有腋窩淋巴結轉移。初期可出現同側腋窩淋巴結腫大，腫大的淋巴結質硬、散在、可推動。隨著病情發展，淋巴結逐漸融合，並與皮膚和周圍組織粘連、固定。晚期可在鎖骨上和對側腋窩摸到轉移的淋巴結。

## 發病原因

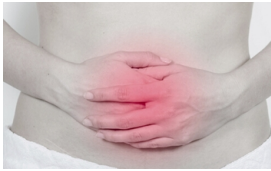
- 遺傳因素：有研究發現，一級支屬患乳腺癌的婦女發生乳腺癌的危急性較無家族史者高2~3倍，若有一級支屬患絕經前或絕經後雙側乳腺癌，自身乳腺癌的相對危急性分別高達9倍及5倍。約5%~10%的乳腺癌是由某種遺傳基因突變引起，p53、BRCA1及BRCA2基因突變與乳腺癌的發生有緊密關係。
- 年齡因素：對一般人群而言，乳腺癌的發病率與死亡率的危急性隨年齡的增大而增加，70歲乳腺癌的危急性是40歲的3倍，70歲乳腺癌的年死亡率是40歲的5倍。50歲婦女隨後10年診斷為乳腺癌的危急性是1/40；70歲的婦女是1/25；而90歲的婦女則為1/8。但因老年婦女隨後死於其他原因逐步增加，因此65歲以後乳腺癌的死亡率上升不明顯。
- 乳腺疾病史：一些非增生性的乳腺良性疾病，如乳腺炎、乳腺導管擴張、乳腺囊腫及乳腺纖維瘤等當然其癌變的機率較小，但同時與乳腺癌之間又有粘連。另外還有一些增生性的乳腺疾病，增加乳腺癌的風險大，特別以伴有小葉或導管的不典型增生者為甚。
- 孕產史及哺乳史：孕產史及哺乳史亦是乳腺癌致病因素之一，初產年齡早可降低乳腺癌的危急性，而且足月妊娠是發揮愛護作用的必需條件。專家認為，泌乳5年，可使乳腺癌的危急性降低30%。也有研究認為，哺乳月數多是產次多的表現，在考慮產次的作用後，哺乳的作用消逝。
- 月經史：月經初潮年齡早是乳腺癌發病原因的重要因素之一，初潮年齡在12歲以前者，比13歲以後者患乳腺癌的危急性可增加4倍以上，通常以為初潮年齡推遲一年，則乳腺癌的危急性減少20%。同時絕經年齡延遲也會增加乳腺癌的危急性。

## 4.2. 宮頸癌 Cervical Cancer

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
宮頸癌 Cervical Cancer	<span style="color: red; font-weight: bold;">+</span> 較高風險：1.9倍

### 疾病介紹



宮頸癌，是最常見的婦科惡性腫瘤，是危害女性健康與生命的主要疾病。原位癌高發年齡為30～35歲，浸潤癌為45～55歲，近年來其發病有年輕化的趨勢。發病原因目前尚不清楚，早婚、早育、多產及性生活紊亂的女性有較高的患病率。

目前治療方案以手術和放射治療為主，亦可採用中西醫綜合治療，但中晚期患者治癒率很低。近幾十年宮頸細胞學篩查的普遍應用，使宮頸癌和癌前病變得以在早期被發現和治療，宮頸癌的發病率和死亡率已有明顯下降。

### 症狀表現

早期子宮頸癌常無明顯症狀和體徵，子宮頸可表現光滑或難以與子宮頸柱狀上皮異位區分。頸管型患者因子宮頸外觀正常容易被漏診或誤診。隨病變發展，可出現以下表現：

- 症狀
  - 陰道流血：早期多為接觸性出血；中晚期為不規則陰道流血。出血量根據病灶大小、侵及間質內血管情況而不同，若侵襲大血管可引起大出血。年輕患者也可表現為經期延長、經量增多；老年患者常為絕經後不規則陰道流血。一般外生型較早出現陰道出血症狀，出血量多；內生型較晚出現該症狀。
  - 陰道排液：多數患者有陰道排液，液體為白色或血性，可稀薄如水或呈米湯狀，或有腥臭。晚期患者因癌組織壞死加上感染，可有大量米湯樣或膿性惡臭白帶。
  - 晚期症狀：根據癌灶累及範圍出現不同的繼發性症狀。如尿頻、尿急、便秘、下肢腫痛等；癌腫壓迫或累及輸尿管時，可引起輸尿管梗阻、腎積水及尿毒症狀；晚期可有貧血、惡病質等全身衰竭症狀。
- 體徵
  - 原位癌及微小浸潤癌可無明顯肉眼病灶，宮頸光滑或僅為柱狀上皮異位。隨病情發展可出現不同體徵。外生型宮頸癌可見息肉狀、菜花狀贅生物，常伴感染，腫瘤質脆易出血；內生型宮頸癌表現為宮頸肥大、質硬、宮頸管膨大；晚期癌組織壞死脫落，形成潰瘍或空洞伴惡臭。陰道壁受累時，可見贅生物生長於陰道壁或陰道壁變硬；宮旁組織受累時，雙合診、三合診檢查可捫及宮頸旁組織增厚、結節狀、質硬或形成冰凍狀盆腔。

### 發病原因

病因可能與以下因素相關：

- 病毒感染：高危型HPV持續感染是子宮頸癌的主要危險因素。90%以上的子宮頸癌伴有高危型HPV感染。
- 性行為及分娩次數：多個性伴侶、初次性生活小於16歲、初產年齡小、多孕多產等與子宮頸癌的發生密切相關。
- 其他生物學因素：沙眼衣原體、單純皰疹病毒II型、滴蟲等病原體的感染在高危HPV感染導致子宮頸癌的發病過程中有協同作用。
- 其他行為因素：吸煙作為HPV感染的協同因素可以增加子宮頸癌的患病風險。另外，營養不良、衛生條件差也可影響疾病的發生。

### 4.3. 大腸癌 Colorectal Cancer

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
大腸癌 Colorectal Cancer	+/- 正常風險：0.9倍

#### 疾病介紹



大腸癌（Colorectal Cancer, CRC），是常見的惡性腫瘤，包括結腸癌和直腸癌。大腸癌的發病率從高到低依次為直腸、乙狀結腸、盲腸、升結腸、降結腸及橫結腸，近年有向近端（右半結腸）發展的趨勢。

其發病與生活方式、遺傳、大腸腺瘤等關係密切。發病年齡趨老年化，男女之比為1.65：1。大腸癌須與其他一些具有腹部腫塊、腹部絞痛，直腸出血或大便習性改變等症狀的腸道病變相鑒別，包括大腸的良性腫瘤或息肉要產病變如腺瘤、炎性息肉、幼年性息肉、腸壁脂肪瘤、血管瘤、平滑肌瘤等。

#### 症狀表現

大腸癌早期無症狀，或症狀不明顯，僅僅感到不適、消化不良、大便有血等。隨著癌腫發展，症狀逐漸出現，大便習慣改變、腹痛、便血、腸梗阻、貧血、發熱和消瘦等全身症狀。腫瘤因轉移、浸潤可引起受累器官的改變。大腸癌因病發部位不同而表現出不同的臨床症狀及病徵。

- **右半結腸癌**  
右半結腸癌的主要臨床症狀為食欲不振、噁心、嘔吐、貧血、疲勞、腹痛。右半結腸癌會導致缺鐵性貧血，表現疲勞、乏力、氣短等症狀。右半結腸因腸腔寬大，腫瘤生長至一定體積才會出現腹部症狀，這也是腫瘤確診時，分期較晚的主要原因之一。
- **左半結腸癌**  
左半結腸的腸腔比右半結腸窄，左半結腸癌更容易引起完全或部分性腸梗塞。腸阻塞導致大便習慣改變，出現便秘、便血、腹瀉、腹痛、腹部痙攣、腹脹等。帶有新鮮出血的大便表明腫瘤位於左半結腸末端或直腸。病期的確診經常早於右半結腸癌。
- **直腸癌**  
直腸癌的主要臨床症狀為便血、排便習慣的改變及梗阻。癌腫部位較低、糞塊較硬者，易受糞塊摩擦引起出血，多為鮮紅或暗紅色，不與成形糞便混和或附於糞柱表面，誤診為“痔”出血。病灶刺激和腫塊潰瘍的繼發性感染，不斷引起排便反射，易被誤診為“腸炎”或“菌痢”。癌腫環狀生長者，導致腸腔縮窄，早期表現為糞柱變形、變細，晚期表現為不全性梗阻。
- **腫瘤浸潤及轉移症**  
大腸癌最常見的浸潤形式是局部侵犯，腫瘤侵及周圍組織或器官，造成相應的臨床症狀。肛門失禁、下腹及腰骶部持續疼痛是直腸癌侵及骶神經叢所致。腫瘤細胞種植轉移到腹腔，形成相應的症狀和病徵，直腸指檢可在膀胱直腸窩或子宮直腸窩內捫及塊物，腫瘤在腹腔內廣泛種植轉移，形成腹腔積液。大腸癌的遠處轉移主要有兩種方式：淋巴轉移和血行轉移。腫瘤細胞通過淋巴管轉移至淋巴結，也可通過血行轉移至肝臟、肺部、骨等部位。

## 發病原因

- 飲食因素

大腸癌的發病率與食物中脂肪及蛋白攝入量呈正相關，而與蔬菜、纖維素的攝入呈負相關。高脂肪飲食可明顯增加大腸內中性膽固醇和膽酸的濃度，並影響作用這些產物的腸內細菌組成，膽酸與中性膽固醇具有與多環芳香烴相似的立體結構，其降解產物也有致癌或輔助致癌作用。纖維素可以吸收水分，因此增加糞便量，縮短其在腸道停留的時間，吸附有害物質，促進排出。另外，近來的研究顯示葉酸攝入可減少患結腸癌的危險，蔬菜則是葉酸的主要來源。

- 遺傳因素

有大約15%的大腸癌患者有明確的家族史，遺傳性家族性息肉病與大腸癌的關係密切，其中80%–100%的患者在50歲以後可能發展成為大腸癌。大腸癌遺傳流行病學表明：遺傳因素對大腸癌的發病影響相對較弱(佔10%–20%)；結腸癌與遺傳因素的關係較直腸癌密切；以青年人(≤40歲)大腸癌與遺傳的關係較為密切。

- 疾病因素

資料顯示，大腸慢性炎症、大腸息肉和腺瘤、血吸蟲病等均與大腸癌有關。大腸慢性炎症中潰瘍性結腸炎與大腸癌關係最為密切，其發生大腸癌的危險性較同齡人群高5~11倍，患病後10年就有10%–20%的機率發生癌變。

- 其他

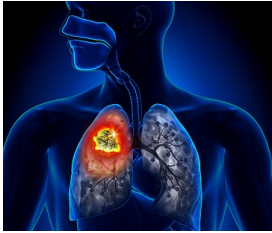
有報導膽囊切除術後的患者，大腸癌特別是右半結腸癌的發生率明顯增加。輸尿管乙狀結腸吻合術後患者大腸癌發生率比一般人高100~500倍。接受盆腔放射治療的患者在放療後10~20年發生大腸黏液樣腺癌的機率增加。美國的大量研究顯示，絕經後應用激素可以降低大腸癌發生的風險。儘管目前還不能明確把吸煙作為大腸癌發病的直接因素，但現有的證據支持一種假設：吸煙是大腸癌發生的一個啟動因素，並且這一過程需要相當長的時間。另有大樣本回顧性研究顯示，乙醇的攝入增加了患大腸癌的風險。

## 4.4. 肺癌 Lung Cancer

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
肺癌 Lung Cancer	+/- 正常風險：1.2倍

### 疾病介紹



肺癌（Lung Cancer），是指原發於肺、支氣管的惡性腫瘤。組織學上，肺癌主要有小細胞癌和非小細胞癌，後者包括鱗癌、腺癌、大細胞未分化癌及一些罕見的亞型，如腺鱗細胞癌和腺樣囊性癌。近50年來許多國家都報導肺癌的發病率和死亡率均明顯增高，男性肺癌發病率和死亡率均佔所有惡性腫瘤的第一位，女性發病率佔第二位，死亡率佔第二位。

已有的研究證明：長期大量吸煙者患肺癌的概率是不吸煙者的10~20倍，開始吸煙的年齡越小，患肺癌的機率越高。此外，吸煙不僅直接影響本人的身體健康，還對周圍人群的健康產生不良影響，導致非自願性吸煙者肺癌患病率明顯增加。城市居民肺癌的發病率比農村高，這可能與城市大氣污染和塵埃中含有致癌物質有關。因此應該提倡不吸煙，並加強城市環境衛生。

### 症狀表現

多數肺癌患者在就診時已有症狀，僅5%–15%的患者發現肺癌時無症狀。其臨床表現與肺癌的發生部位、類型、大小、有無轉移和併發症等有關。

- 由原發腫瘤引起的症狀和身體特徵
  - 咳嗽：早期出現的症狀。由於腫瘤生長部位、方式和速度不同，咳嗽表現不盡相同：瘤細胞生長在較大時，為陣發性刺激性嗆咳、無痰或少許泡沫痰；細支氣管肺泡癌可有大量濃痰；當有繼發感染時，痰量增多，呈較液態狀。
  - 咯血：以中央型肺癌多見，多為痰中帶血或間斷血痰，偶有大咯血。
  - 喘鳴：腫瘤引起支氣管狹窄，造成部分阻塞，可產生局限性喘鳴。
  - 胸悶、氣急：腫瘤引起支氣管狹窄，或壓迫大氣道，或轉移至胸膜引起大量胸腔積液，或轉移至心包發生心包積液，或者踴麻痺、上腔靜脈阻塞以及肺部廣泛侵犯時，均可引起胸悶、氣急。
  - 發熱：腫瘤壓迫或阻塞支氣管引起肺炎、肺不張時，常伴有發熱和相應症，抗生素治療可暫時有效；由腫瘤壞死引起的發熱，稱為「癌性熱」，抗菌治療無效。
- 腫瘤局部擴展引起的症狀和身體特徵
  - 胸痛：腫瘤侵犯胸膜或胸壁時，可表現為隱痛、鈍痛，隨呼吸、咳嗽時加重。侵犯肋骨、脊柱時，疼痛持續而明顯，且與呼吸、咳嗽無關。肩部或胸背部持續疼痛常提示上肺葉內側近縱隔處有肺癌擴散的危機。
  - 呼吸困難：腫瘤壓迫大氣道，可出現吸氣性呼吸困難和三凹征。
  - 吞咽困難：為腫瘤侵犯或壓迫食道所致。如出現氣管食管瘻，可引起肺部感染。

- 聲音嘶啞：腫瘤直接壓迫，或轉移至縱隔淋巴結後壓迫喉返神經（多見左側）使聲帶麻痹，可導致聲音嘶啞。
- 上腔靜脈阻塞綜合症：腫瘤直接侵犯縱隔或轉移淋巴結壓迫上腔靜脈，可使上腔靜脈回流受阻，產生胸壁靜脈曲張和上肢、頸面部水腫。嚴重者皮膚呈暗紫色，眼結膜充血、視力模糊，頭暈、頭痛。
- 臂叢神經壓迫症：腫瘤壓迫臂叢神經可致同側自腋下向上肢內側放射性、燒灼熱疼痛。
- 由腫瘤遠處轉移引起的症狀和身體特徵  
影響3%–10%的肺癌患者，以小細胞肺癌居多，也可見於未分化大細胞肺癌、腺癌和鱗癌等。
  - 腦、中樞神經系統轉移：常有顱內壓增高症狀如頭痛、嘔吐等，還可表現暈眩、共濟失調、複視、性格改變、癲癇發作或一側肢體無力甚至半身不遂等神經系統症狀。出現背痛、下肢無力、膀胱或腸道功能失調，應高度懷疑脊髓束受壓迫。
  - 肝轉移：可表現食欲減退，肝區疼痛、肝大、黃症和腹水等。
  - 骨轉移：表現為局部疼痛及壓痛，常見骨轉移部位包括脅骨、脊椎骨、骨盆及四肢長骨。
  - 此外，皮下可出現轉移性結節，多位於軀幹或頭部。肺癌在淺表部主要是頸部淋巴結的轉移，多見於鎖骨上窩及胸鎖乳突肌附著處的後下方，可以逐漸增大、增多、融合（患者可以毫無症狀），淋巴結大小不一定反映病程的早晚。
- 外侵和轉移症狀，包括淋巴結轉移、胸膜受侵和/轉移、上腔靜脈綜合症、腎臟轉移、消化道轉移、骨轉移、中樞神經系統症狀、心臟受侵、轉移和周圍神經系統症狀。

## 發病原因

- 研究表明，全球癌症死亡有21%歸因於吸煙，其中肺癌影響最大。
- 被動吸煙，即是二手煙，因為煙草燃燒的煙霧中含有大量的致癌物質，被動吸入也能導致患上肺癌。
- 呼吸系統疾病史，主要包括肺結核、慢性支氣管炎、肺氣腫等慢性肺部疾病，可導致支氣管粘膜柱狀上皮細胞慢性刺激和損傷，導致纖毛喪失、基底細胞鱗狀化生、不典型增生和發育不全，容易突變形成鱗癌。
- 精神因素，在肺癌等惡性腫瘤發生與發展中起到誘導作用。
- 飲食與營養，食物中天然維他命A類、維甲類、R胡蘿蔔素和微量元素（鋅、矽）的攝入量與以後癌症（特別是肺癌）的發生呈負相關。維他命E、維他命B2的缺乏和不足在肺癌患者中較為突出。
- 內污染與通風情況，煤煙與油煙中含有苯丙花等多種致癌物質和有害微粒，可通過呼吸進入體內，一些流行病學調查認為可能與肺癌發生相關。
- 電離輻射。有來自體外的電離輻射，也有因吸入放射性粉塵和氣體而引起的體內照射。
- GSTM1基因多態性，隨著人類基因組計畫的完成，研究致癌因素的遺傳敏感性成為當前腫瘤研究一個重要方向。
- 遺傳代謝因素，特別是與致癌物活化及滅活有關的酶。致癌物能否引起靶細胞癌變很大程度上取決於這類酶的活性及其平衡關係。其他危險因素：職業因素、飲食因素、體重指數、家族腫瘤史以及大氣環境等因素也可能引起肺癌。



## 4.5. 卵巢癌 Ovarian Cancer

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
卵巢癌 Ovarian Cancer	<span style="color: green;">+/-</span> 正常風險：1倍

### 疾病介紹



卵巢癌（Ovarian Cancer），是發生於卵巢表面體腔上皮和其下方卵巢間質的惡性腫瘤。其中以粘液性囊腺癌、漿液性囊腺癌、粒層細胞癌、惡性葉胎瘤、未分化癌等為多見。在女性惡性腫瘤中佔2.4%~6.5%，在女性生殖系統癌瘤中佔第3位，次於宮頸癌和宮體癌。

但卵巢上皮癌死亡率卻佔各類婦科腫瘤的首位，對婦女生命造成嚴重威脅。由於卵巢的胚胎發育、組織解剖及內分泌功能較複雜，早期症狀不典型，術前鑒別卵巢腫瘤的組織類型及良惡性相當困難。卵巢惡性腫瘤中以上皮癌最多見，其次是惡性生殖細胞腫瘤。卵巢上皮癌患者手術中發現腫瘤局限於卵巢的僅佔30%，大多數已擴散到子宮，雙側附件，大網膜及盆腔各器官，所以在早期診斷上是一大難題。

### 症狀表現

由於卵巢位於盆腔深部，發病的早期可無或有較輕的症狀，可表現為：腹脹、背痛、脹痛不適、腹圍增大、便秘、疲乏、尿頻或尿急、不能正常進食、原因不明的體重減輕。卵巢惡性腫瘤生長迅速，易擴散。但在早期患者常無症狀或有較輕的症狀，往往在婦科檢查時偶然發現，或待腫瘤生長到一定大小超出盆腔以外，或出現併發症時才被發現，待到就醫時往往已屬晚期。卵巢癌的症狀可因腫瘤的大小、發生時間、有無併發症而有所不同。常見的症狀有：

- 初期偶有下腹部不適或一側下腹有墜疼感。
- 腹部膨脹感，由於腫瘤生長迅速短期內可有腹脹，腹部腫塊及腹水。腫瘤小的只有在盆腔檢查時才能發現，腫塊逐漸長大超出盆腔時，腹部可以觸到腫塊。
- 壓迫症狀：當腫瘤向周圍組織浸潤或壓迫神經時，可引起腹痛、腰痛或坐骨神經痛，若壓迫盆腔靜脈，可出現下肢浮腫；巨大的腫瘤可壓迫膀胱，有尿頻、排尿難、尿瀦留；壓迫直腸則大便困難；壓迫胃腸道便有消化道症狀；壓迫膈肌可發生呼吸困難，不能平臥。
- 由於腫瘤的迅速生長，出現營養不良及體質消瘦。
- 因癌腫轉移而出現相應的症狀，卵巢惡性腫瘤極少引起疼痛，如發生腫瘤破裂、出血或感染或由於浸潤壓迫鄰近臟器可引起腹痛、腰痛。
- 可出現月經紊亂、陰道出血。若雙側卵巢均被癌組織破壞，可引起月經失調和閉經，肺轉移可出現咳嗽、咳血、胸水；骨轉移可造成轉移灶局部劇疼。腸道轉移可有便血，嚴重的可造成腸梗阻。

### 發病原因


病因不明確，可能與以下幾個方面有關：癌症發病外部因素（包括化學、物理、生物等致癌因

數)；癌症發病內部因素(包括免疫功能、內分泌、遺傳、精神因素等)，以及飲食營養失調和不良生活習慣等。多發生於絕經期的婦女。35歲以上者多發卵巢上皮性癌，而青年及幼年女性多為生殖細胞類惡性腫瘤。

- 內分泌因素：乳腺癌或子宮內膜癌並發卵巢癌的機會較一般高2倍，這三者均發生於激素依賴性者。卵巢癌患者中，妊娠數低，未孕婦女比例大，說明妊娠對卵巢癌的病因似有對抗作用。
- 遺傳和家族因素：約20%~25%的卵巢癌的病人有家族史。所謂家族聚集性卵巢癌指一家人均高發，主要是上皮性癌。皮傑氏綜合征婦女有5%~14%發生卵巢癌，而基底細胞痣綜合征常與卵巢纖維並存。
- 化學致癌因素：卵巢癌的病因還可能是化學致癌因素等。卵巢對煙草非常敏感，過度、長期吸煙，不僅閉經早，而且卵巢癌的發病率也高，也是導致卵巢癌的病因之一。經常接觸滑石粉、石棉的女性患卵巢癌的機會也較多。另外，爽身粉也是威脅因素。
- 環境因素：工業發達國家卵巢癌發病率高，可能與飲食中高膽固醇含量有關。
- 婚育：是卵巢癌的病因中比較重要的一種，有資料統計，單身的女性患卵巢癌的風險比已婚女性高出一半以上，生育的女性比不生育的女性患癌風險低。
- 年齡：卵巢癌的發生雖說可見於任何年齡段，不過其發生率隨年齡的增加而增加，高峰年齡為50-60歲，70歲後逐漸下降。
- 精神因素：性格急躁，壓力過大，精神緊張，導致人體免疫系統受損，繼而誘發腫瘤的生長。這是主要的卵巢癌的病因。

## 4.6. 高血壓 Hypertension

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
高血壓 Hypertension	 低風險：0.7倍

### 疾病介紹



高血壓（hypertension），是指以體循環動脈血壓增高為主要特徵（收縮壓 $\geq 140$  mmHg，舒張壓 $\geq 90$  mmHg），可伴有心、腦、腎等器官的功能或器質性損害的臨床綜合征。高血壓是最常見的慢性病，也是心腦血管病最主要的危險因素。

### 症狀表現

- 早期常見頭暈、頭痛、頸項板緊、疲勞、心悸等。僅會在勞累、精神緊張、情緒波動後發生血壓升高，並在休息後恢復正常。隨著病程延長，血壓明顯的持續升高，逐漸會出現各種症狀。此時被稱為緩進型高血壓病，表現為頭痛、頭暈、注意力不集中、記憶力減退、肢體麻木、夜尿增多、心悸、胸悶、乏力等。
- 當血壓突升到一定程度時會出現劇烈頭痛、嘔吐、心悸等症狀，嚴重時會發生神志不清、抽搐，這屬於急進型高血壓和高血壓危重症，多會在短期內發生嚴重的心、腦、腎等器官的損害和病變，如中風、心梗、腎衰等。症狀與血壓升高的水平並無一致的關係。
- 繼發性高血壓的臨床表現可具有其自身特點，如主動脈縮窄所致的高血壓可僅限於上肢；嗜鉻細胞瘤引起的血壓增高呈陣發性。

### 發病原因

- 遺傳因素：大約60%的半數高血壓患者有家族史。目前認為是多基因遺傳所致，30–50%的高血壓患者有遺傳背景。
- 精神和環境因素：長期的精神緊張、激動、焦慮，受噪聲或不良視覺刺激等因素也會引起高血壓的發生。
- 年齡因素：發病率有隨著年齡增長而增高的趨勢，40歲以上者發病率高。
- 生活習慣因素：膳食結構不合理，如過多的鈉鹽、低鉀飲食、大量飲酒、攝入過多的飽和脂肪酸均可使血壓升高。吸煙可加速動脈粥樣硬化的過程，為高血壓的危險因素。
- 藥物的影響：避孕藥、激素、消炎止痛藥等均可影響血壓。
- 其他疾病的影響：肥胖、糖尿病、睡眠呼吸暫停低通氣綜合征、甲狀腺疾病、腎動脈狹窄、腎臟實質損害、腎上腺佔位性病變、嗜鉻細胞瘤、其他神經內分泌腫瘤等。

## 4.7. 冠心病 Coronary Heart Disease

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
冠心病 Coronary Heart Disease	<div style="background-color: #e67e22; color: white; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">+</div> 較高風險：1.3倍

### 疾病介紹



冠心病（Coronary Heart Disease），是冠狀動脈血管發生動脈粥樣硬化病變而引起血管腔狹窄或阻塞，造成心肌缺血、缺氧或壞死而導致的心臟病。

world health organization將冠心病分為5大類：無症狀心肌缺血（隱匿性冠心病）、心絞痛、心肌梗死、缺血性心力衰竭（缺血性心臟病）和猝死5種臨床類型。臨床中常分為穩定性冠心病和急性冠狀動脈綜合征。

### 症狀表現

臨床上會出現典型胸痛，因體力活動、情緒激動等誘發，突然感到心前疼痛，多為發作性絞痛或壓榨式痛，及憋悶感。疼痛從胸骨後或心前開始，胸痛的部位也可涉及頸部、下頷、牙齒、腹部等。也可出現在安靜狀態下或夜間，由冠脈痙攣所致，稱為變異型心絞痛。胸痛性質發生變化如體力活動、情緒激動、休息或熟睡時亦可發作。疼痛逐漸加劇、變頻，持續時間延長，祛除誘因或含服硝酸甘油不能緩解，此時往往懷疑不穩定心絞痛。


### 發病原因

誘使冠心病發作的危險因素有兩個：

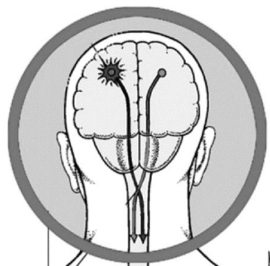
- 改變因素：高血壓，血脂異常（總膽固醇過高或低密度脂蛋白膽固醇過高、甘油三酯過高、高密度脂蛋白膽固醇過低）、超重/肥胖、高血糖/糖尿病，不良生活方式包括吸煙、不合理膳食、缺少體力活動、過量飲酒，以及社會心理因素。
- 不可改變因素：性別、年齡、遺傳。此外，與感染有關，如巨噬細胞病毒、肺炎衣原體、幽門螺旋桿菌等。冠心病的發作常常與季節變化、情緒激動、體力活動增加、飽食、大量吸煙及飲酒等有關。

## 4.8. 缺血性腦卒中 Ischemic Stroke

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
缺血性腦卒中 Ischemic Stroke	 低風險：0.8倍

### 疾病介紹



腦卒中（Ischemic Stroke）又稱「中風」，是一種急性腦血管疾病，是由於腦部血管突然破裂或因血管阻塞導致血液不能流入大腦而引起腦組織損傷的一組疾病，包括缺血性和出血性卒中。缺血性卒中的發病率佔腦卒中總數的60%~70%，年齡多在40歲以上，男性較女性多。出血性卒中的死亡率較高。

### 症狀表現

臨床症狀為一側臉部、手臂或腿部突感無力，猝然昏厥；其他症狀包括，突發口眼歪斜、半身不遂；神志迷茫、說話或理解困難；單眼或雙眼視物困難；行路困難、暈眩、失去平衡或協調能力；無原因的嚴重頭痛等。根據腦動脈狹窄和閉塞後，神經功能障礙的輕重和症狀持續時間，分三種類型。

- 短暫性腦缺血發作（TIA）：頸內動脈缺血表現為：突然肢體運動和感覺障礙、失語，單眼短暫失明等，少有意識障礙。椎動脈缺血表現為：暈眩、聽力障礙、複視、步態不穩和吞嚥困難等。腦部沒有梗死灶。
- 可逆性缺血性神經功能障礙（RIND）：與TIA基本相同，但神經功能障礙持續時間超過24h甚至數天，最後逐漸完全恢復。腦部可有小的梗死灶，大部分為可逆性病變。
- 完全性卒中（CS）：症狀較TIA和RIND嚴重，不斷惡化，常有意識障礙。腦部出現明顯的梗死灶，神經功能障礙長期不能恢復。

### 發病原因

腦卒中的危險因素：

- 年齡越大患腦卒中的危險性就會增加，並且卒中的發病率男性高於女性，男女之比約為1.1-1.5: 1。
- 男性腹部肥胖，女性肥胖或超重是腦卒中的獨立危險因素。
- 高血壓、心臟病、糖尿病等可能誘發腦卒中。
- 吸煙是腦卒中確定的危險因素，吸煙可加速動脈硬化，促進血小板凝集。
- 血脂異常、頸動脈狹窄、短暫性腦缺血發作都是腦卒中的危險因素。

## 4.9. 腦退化症 Alzheimer's Disease

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
腦退化症 Alzheimer's Disease	<span style="color: red; font-weight: bold;">+</span> 較高風險：1.5倍

### 疾病介紹



腦退化病(Alzheimer's disease, AD), 是發生於老年和老年前期、以進行性認知功能障礙和行為損害為特徵的中樞神經系統退行性病變, 是老年期癡呆的最常見類型, 約佔老年期癡呆的50%。

### 症狀表現


通常是隱匿起病, 很難確切瞭解具體的起病時間。老年癡呆的臨床症狀可分為兩方面, 即認知功能減退及其伴隨的生活能力減退症狀和非認知性神經精神症狀。其病程演變大致可以分為輕、中、重三個階段:

- 輕度: 此期的主要表現是記憶障礙。首先出現的是近事記憶減退, 常將日常所做的事和常用的一些物品遺忘。隨著病情的發展, 可出現遠期記憶減退, 面對生疏和複雜的事物容易出現疲乏、焦慮和消極情緒, 還會表現出人格方面的障礙。
- 中度: 除記憶障礙繼續加重外, 患者可出現思維和判斷力障礙、性格改變和情感障礙, 患者的工作、學習新知識和社會接觸能力減退, 特別是原已掌握的知識和技巧出現明顯的衰退。出現邏輯思維、綜合分析能力減退, 言語重復、計算力下降, 還可出現一些局灶性腦部症狀如失語、失用、失認或肢體活動不靈等。有些患者還可出現癲癇、強直-少動綜合征。
- 重度: 此期的患者除上述各項症狀逐漸加重外, 還有情感淡漠、哭笑無常、言語能力喪失、以致不能完成日常簡單的生活事項如穿衣、進食。終日無語而臥床, 與外界(包括親友)逐漸喪失接觸能力。四肢出現強直或屈曲癱瘓, 括約肌功能障礙。另外, 此期患者常可並發全身系統疾病的症狀, 如肺部及尿路感染、壓瘡, 以及全身性衰竭症狀等, 最終因併發症而死亡。

### 發病原因

有關老年癡呆的確切病因, 現有多種假說。

- 影響較廣的是β澱粉樣蛋白(amyloid β-protein, Aβ)瀑布假說。該假說認為Aβ的生成與清除失衡是導致神經元變性和癡呆發生的起始事件。家族性AD的三種基因突變均可導致Aβ的過度生成, 是該假說的有力佐證。
- 另一重要的假說為Tau蛋白假說, 認為過度磷酸化的Tau蛋白影響了神經元骨架微管蛋白的穩定性, 從而導致神經原纖維纏結形成, 進而破壞了神經元及突觸的正常功能。

- 
- 除此之外，尚有細胞週期調節蛋白障礙、氧化應激、炎性機制、線粒體功能障礙等多種假說。

儘管每種假說均有一定的證據表明與老年癡呆的發病有關，但其在整個病理生理過程中所佔的比重還不甚明瞭。流行病學研究還發現眾多危險因素與老年癡呆相關，如低教育程度、膳食因素、女性雌激素水平降低、高血糖、高膽固醇、高同型半胱氨酸、血管因素、心理社會危險因素等。

## 4.10. 2型糖尿病 Type 2 Diabetes

檢測結果 Testing Result:

檢測項 Test Item	綜合結果 Comprehensive Result
2型糖尿病 Type 2 Diabetes	 高風險: 2.4倍

### 疾病介紹



2型糖尿病 (Type 2 Diabetes, T2D)，是一種代謝性疾病。特徵為高血糖，主要由胰島素抵抗及胰島素相對缺乏引起。2型糖尿病患者佔糖尿病患者中的90%左右。因遺傳因素而易患糖尿病的高危人群中，一般認為引發2型糖尿病的主要原因是肥胖症。

### 症狀表現

2型糖尿病中一部分病人以胰島素抵抗為主，病人多肥胖，因胰島素抵抗，胰島素敏感性下降，血中胰島素增高以補償其胰島素抵抗，但相對病人的高血糖而言，胰島素分泌仍相對不足。此類病人早期症狀不明顯，僅有輕度乏力、口渴，常在明確診斷之前就可發生大血管和微血管併發症。飲食治療和口服降糖藥多可有效。另一部分病人以胰島素分泌缺陷為主，臨床上需要補充外源性胰島素。

### 發病原因

- 生活方式：肥胖症和超重、體力活動不足、飲食習慣不健康、壓力大以及生活城市化是患病的重要因素。飲用過量的含糖飲料及攝取大量脂肪可增加患病風險。
- 遺傳因素：不同的易感基因都可導致患上2型糖尿病。
- 健康狀況：糖皮質激素、噻嗪類利尿劑、 $\beta$ 受體阻滯劑、非典型抗精神病藥物及他汀類藥物、肢端肥大症、皮質醇增多症、嗜鉻細胞瘤及某些癌症都與2型糖尿病有關聯。
- 病理生理學：從這個角度講，引起2型糖尿病的原因是出現胰島素抵抗的情況，而 $\beta$ 細胞無法制造足夠的胰島素。另外，與2型糖尿病和胰島素抵抗有關的其機制包括：脂肪細胞內脂質分解增加、對腸促胰島素的抵抗和缺乏、血液胰高血糖素水平過高、腎臟積蓄的鹽份和水分上升，及中樞神經系統引致的代謝規律不正常。
- 環境因素：生活壓力大，肥胖，不良的飲食及生活習慣，缺乏體育活動，曾分娩過巨大胎兒（婦女）等。
- 遺傳與環境關係：糖尿病是由遺傳和環境因素相互作用引起的，而遺傳性因素佔所有因素中的26%。



## 五、健康建議


### 5.1.-- 乳腺癌 BreastCancer

- 多品嘗海藻類：常吃海帶和紫菜，或吃藍綠藻類，如：螺旋藻(1次約1茶匙)及綠藻類(一次的量約3公克)，可把它加在果汁中。
- 脂肪減半：每天脂肪的攝取量只佔總熱量的20%。
- 多補充纖維素：多由蔬菜、水果、全穀類及干豆類得到纖維。
- 多吃十字花科蔬菜：多吃高麗菜、孢子甘藍、花椰菜、綠花菜、甘藍菜、白菜，生吃、川燙或蒸煮方式，是保留抗癌營養素最佳的烹調方法。
- 由吃魚得到脂肪酸：每週至少吃3次深海的魚，如鮭魚、鮭魚、鱈魚、沙丁魚。
- 學習大豆的秘密：多吃豆腐、味噌的大豆制品。
- 改買有機食品：盡量買有機水果、蔬菜、穀類、乳製品、肉及家禽類。
- 補充有益身體的健康食品：補充硒、葡萄籽萃取物
- 多吃菇類：多吃香菇、舞茸、松菇等，或是吃靈芝也可以。
- 喝茶：每天喝三杯綠茶，綠茶中之咖啡因只有咖啡的一半。
- 選對油：烹調用virgin或ExtraVirgin橄欖油；如果採用不需加熱的烹調法時，選亞麻油。
- 和植物性化學成分做好朋友：多吃蔬菜、水果、穀類、種子、核果及莢豆類。
- 每天都吃青蔥科的蔬菜：多吃青蔥科的洋蔥、蒜、韭、青蔥。

## 5.2.-- 宮頸癌 Cervical Cancer

### 宮頸癌飲食原則

- 補充維C可以預防宮頸癌。主要就是一些水果，還有蔬菜。蘋果是百吃無害的，可以一天一個。另外花菜、白蘿蔔、馬鈴薯、小白菜、油菜等綠色蔬菜也可以多吃。特別是馬鈴薯，適量的吃馬鈴薯並不會變胖，但是要注意方法，薯條、炸馬鈴薯片等油炸、高脂肪的烹飪方式不可取。
- 預防子宮癌，多吃含β胡蘿蔔素的食物，這類食物可以增加人的免疫力，如果患有子宮頸癌，做化療的，也可以多吃。含β胡蘿蔔素豐富的植物性食物是：菠菜、油菜、莧菜、萵苣葉和南瓜等。所以這些蔬菜可以多吃，特別是上市的時候。春天可以常吃菠菜，四季都可以吃的有南瓜，可以煮南瓜粥、南瓜湯等。南瓜對於糖尿病患者，也是非常好的食物。
- 補充微量元素鋅和硒，預防子宮頸癌。不但是子宮頸癌，也可以防止前列腺癌。所以這些元素對於夫妻兩個都好。含微量元素鋅和硒多的動物性食物是：牡蠣、魚、瘦肉、動物內臟、蛋、牛腎、豬腎、蝦等，蛋類中含鋅最高。植物性原料中含鋅和硒多的食物是：食用菌類、紫菜、芝麻、花生、小麥胚粉、堅果類等。所以平時可以吃兩粒花生作為零食，紫菜、芝麻也是不會錯的好東西。
- 預防子宮頸癌，應多吃黃豆與其制品。如豆腐、豆漿、豆乾，大豆內含的異黃酮素有抗氧化的作用，是很好的防癌食品。
- 玉米：其營養價值超過麵粉、大米，經常食用能預防動脈硬化、心腦血管疾病、癌症、高膽固醇血症、高血壓等病。
- 紅薯：含有較多的胡蘿蔔素、賴氨酸、植物纖維、去氫表雄酮，能預防腸癌和乳腺癌。
- 南瓜：含極豐富的維他命A、維他命C，還含有鈣質和纖維素、色氨酸P等，可預防肥胖、糖尿病、高血壓和高膽固醇血症，是預防癌症的好食品。
- 麥麩：麥麩是小麥主要營養成分的倉庫，含有B族維他命、硒、鎂等礦物質，很多植物纖維。有利於預防大腸癌、糖尿病、高脂高膽固醇血症、便秘、痔瘡等。
- 蘿蔔及胡蘿蔔：含有大量維他命C，胡蘿蔔還含有豐富的胡蘿蔔素，所以它們具有極好的防癌作用。
- 蘑菇：營養豐富，含有人體必需的氨基酸、多種維他命和礦物質，含硒和豐富的維他命D，能增強人體免疫力，有利於預防胃癌和食管癌。
- 蘆筍：含有硒和植物纖維等，可用來防治多種癌症。
- 苦瓜：苦瓜的抗癌作用是由於它含有一種類奎寧蛋白，能啟動免疫細胞的活性，苦瓜種子中含有抑制細胞侵襲、轉移的成分。
- 茄子：含有豐富的營養成分，還含有龍葵碱、葫蘆素、水蘇碱、膽鹼等物質，其中龍葵碱和葫蘆素被證實具有抗癌作用。
- 大蒜：實驗證實，大蒜素、大蒜辣素對許多癌細胞具有強烈的抑制作用，大蒜素還能阻斷在體內合成亞硝胺。大蒜富含硒、鋅，鋅能啟動巨噬細胞的吞噬功能。
- 海帶：海帶提取物對多種癌細胞有抑制作用。
- 豆類及豆制品：在豆類中，大豆、豌豆、扁豆、綠豆和刀豆等都含有可以防癌抗癌的核酸。
- 蔬菜：百合科蔬菜如蔥、洋蔥、蒜等，十字花科蔬菜如捲心菜、白蘿蔔、蕪菁等含有多量的硫化物，有增強肝臟解毒時所需酶的作用，能增強人體預防癌症的效果。

- 
- 綠茶：據國內外廣泛研究，認為茶葉，尤其是綠茶具有非常明顯的防癌作用。另外，常食大棗、山楂、獼猴桃、葡萄、烏梅、大白菜以及多種海產品等，均對防癌有益。

#### 宮頸癌生活指導：

- 提倡晚婚和計劃生育。
- 講衛生和保持正當性行為：注意會陰部清潔。婦女要加強月經期、產褥期和性生活衛生。男性應注意包皮的清潔，性生活前應清洗乾淨。月經期和產褥期要避免同房。
- 穿著透氣、寬鬆的純棉內褲，改變不良的生活方式，及時治療生殖道病毒感染，正確使用避孕套。

#### 宮頸癌HPV疫苗預防

接受HPV疫苗注射可以有效的預防宮頸癌。2006年，宮頸癌疫苗加衛苗(Gardasil)在美國最先上市。目前美國宮頸癌疫苗主要有三種，葛蘭素史克生產的卉妍康 (Cervarix)，默沙東的4價加衛苗4(Gardasil4)和9價加衛苗9(Gardasil9)。卉妍康(Cervarix)的價錢便宜，可以預防HPV-16，18，加衛苗4(Gardasil)偏貴些，還可以預防HPV-6和11。新一代Gardasil9（九價加衛苗）在Gardasil4（四價加衛苗）可預防HPV6、11、16、18的基礎上，增加了5種新的HPV病毒類型，包括HPV31、33、45、52和58。該疫苗覆蓋了最多的HPV病毒類型，能夠預防90%的HPV相關疾病及癌症，有助減少HPV相關疾病的產生。

### 5.3.-- 大腸癌 Colorectal Cancer

- 健康飲食（低脂高纖禁煙酒）：許多的研究顯示，攝取過多的動物性脂肪食物會增加罹患結直腸癌的機會，而且攝取紅肉比攝取白肉（雞肉、魚肉）還多的人，罹患機會將更增加。因此由於腸癌與長期進食高脂肪食物有關，應減少進食高脂肪食物及多進食高纖維食物(纖維是指生果、蔬菜、五穀類及豆類那些不能消化的部份)；纖維有助於減少身體吸收脂肪量，並吸收腸內水份使糞便體積增大，刺激腸內壁的蠕動，方便排泄，從而縮短致癌物質留在腸內的時間，使罹患腸癌的機會減少。所以，每天應攝取5份以上的蔬果。另外，應減少抽菸、喝酒，因為抽菸已經是公認的致癌物；酒精熱量高也易造成肥胖。攝取高纖維質飲食的注意事項：
  - 對於習慣低纖維飲食後，再要攝取高纖維飲食時，宜採漸進式增加纖維質的量。
  - 一次只添加一種新食物，適應後再加另一種，並給予4至7天的觀察期，添加過的食物可繼續使用。萬一胃腸道產生不適，則有助於知道是什麼食物造成的，下次加以避免。
  - 任何食物都需試過後，再決定是否要吃，不要連吃都沒吃過，就將此種食物將生活中排除。
  - 選擇的食物，攝取量越多，反應越強。
  - 纖維質較高的食物: 每100公克食物含4公克以上的纖維質食物：麥麩、米麩、木耳、香菇、蕃石榴、豌豆、金針、柿干、高麗菜乾、綠豆、黃豆、筍乾。
- 維持理想的體重：藉由高纖低脂飲食及適量的運動來維持理想的體重。
- 養成健康排便習慣，保持每天排便能夠縮短致癌物質留在腸內的時間，減少得到腸癌的機會。每次如廁後也應注意糞便的顏色與性狀有沒有異常。
- 規律運動：研究亦證實運動能減低大腸癌的發病機會。原理可能是：體力勞動有助加速大腸的蠕動，縮短糞便通過大腸的時間，從而減低大腸內膜接觸糞便內致癌物的機會，因此大大降低危險性。適量的運動，如每星期進行三小時快步走的運動或每天儘可能運動30分鐘以上，能有助減低患上大腸癌的機會。運動量愈大，相對的益處也隨著增加。
- 定期做篩檢：由於腸癌形成的時間較長，若能先檢查出腸內有息肉長出來，並在息肉未變成腫瘤之前切除便能預防，因此定期身體檢查可預防腸癌的形成。50歲以上、無症狀者，建議每5年做軟式乙狀結腸鏡檢查及每年做大便潛血反應檢查；如果有瘻肉、大腸癌術後(一年內應先接受一次)、有大腸癌家族史等的中危險群，建議3年接受一次大腸鏡檢；有慢性潰瘍性結腸炎、家族性大腸瘻肉、幼年型瘻肉症、遺傳性非瘻肉症大腸直腸癌等高危險群，則建議1至2年做大腸鏡檢查。

## 5.4.-- 肺癌 Lung Cancer

- 吃什麼能預防肺癌？
  - 富含維他命E的食物是預防肺癌的食物。對於癌細胞，維他命E能阻止其最初階段的生長。維他命E還能增強人體免疫能力，而人在50歲~69歲是發生肺癌的高危期，因此吸菸者應多吃富含維他命E的食物，如麥芽、大豆及菠菜、萵苣葉、甘薯等。維他命A、胡蘿蔔素能抑制化學致癌物誘發腫瘤包括肺癌，人們也應注意補充。
  - 多吃新鮮果蔬尤其是蘋果。新鮮的蔬菜、水果中含類胡蘿蔔素等可以降低患肺癌的風險。蘋果里還有黃酮類化合物，也有助於預防肺癌。在一些紅色、藍色的蔬菜瓜果中，如茄子、紫包心菜、桑葚等，人們發現了一種天然色素即花青素，可以起到抑制癌細胞生長的作用，因此，應該多吃防癌的食物以抵制肺癌。
- 肺癌病人吃什麼好？合理的飲食，對癌症病人更好地接受抗腫瘤治療，提高人體免疫功能，延長生命，以及病體康復具有積極意義。那麼肺癌病人吃什麼好呢？
  - 肺癌病人應經常食用有利於排毒解毒的食物：如綠豆湯（粥）、赤豆湯、冬瓜、西瓜等。還可以選擇具有抗腫瘤作用的食物，如蕈類中的香菇、蘑菇、靈芝、冬蟲夏草、木耳、銀耳；蔬菜類中的萵苣、薺菜、黃花菜、絲瓜、南瓜等。
  - 肺癌病人的飲食搭配要注意多樣化，多菜譜，忌單調，營養成份要平衡，注意飲食結構，不能偏食，避免日復一日總吃一種食物。
  - 肺癌病人宜有針對性地選擇抗癌食品。藥食同源，部分食品兼具食療抗癌作用，可有針對性地選擇食用。日常生活中的食物如大蒜、豆制品、綠茶等，都是抗癌良藥。近代一些研究表明，許多食物對防治肺癌有益。如鵝血能改善肺癌症狀，升高白細胞；薏苡仁含有薏苡仁脂，對癌細胞有明顯抑制作用，綠豆配甘草與化療藥同用，有清涼解毒而降低副作用的功效。

## 5.5.-- 卵巢癌 Ovarian Cancer

- 多運動: 經常運動的婦女, 一生中患巢癌的機會比起不運動的婦女低了27%。
- 飲食均衡少脂肪: 平日飲食中含有過多飽和性脂肪的女性, 比較容易患卵巢癌。若能將每日飲食中的脂肪量降低10克, 則患卵巢癌的概率, 就能減少20%。如果你患卵巢癌的概率跟一般人一樣約為1%, 減少飲食中的脂肪量後, 概率會降至0.8%。雖然我們還不清楚為什麼會有這項好處, 但均衡的飲食、多吃蔬菜、水果, 對於身體健康卻絕對是有益無害的。而且, 減少飲食中的脂肪量, 多多攝取纖維, 也能降低患心臟病的概率(女性主要死亡原因), 並減少結腸癌的發生。適當補鈣有裨益, 據研究: 婦女的飲食中, 最高鈣飲食者比起最低鈣值攝取者, 得到卵巢癌的機會大為降低, 高鈣對於預防卵巢癌的發生可能具有保健的效果。
- 慎用激素重調經: 有調查發現長期使用生育樂使不受孕婦女得到一種叫做LMP(低惡性潛能)腫瘤的危險性會增加。婦女月經早(12歲以前)或停經晚或沒有生育過(或30歲以後生頭胎)得卵巢癌的危險性較高。似乎得卵巢癌的概率和婦女一身中的月經總數有關。月經的次數越多, 得卵巢癌的危險性也越高。餵乳也會減少得乳腺癌及卵巢癌的危險性, 因為餵乳期間通常會停經。服用避孕藥也會有減低卵巢癌風險的效用。

## 5.6.-- 高血壓 Hypertension

高血壓飲食重點 低油、低鈉、高鉀、高纖，詳述如下：

- 均衡飲食：飲食內容為六大類食物均衡攝取，包含有：五穀根莖類3~6碗、奶類1~2杯、蛋豆魚肉類4份、蔬菜類至少3碟、水果類2份、油脂類2~3湯匙以下（烹調用），確實份量當然還是因人而異。
- 維持理想體重過重者利用飲食、運動適度減重，將有益於血壓的控制！
- 低油：避免肥肉、皮、堅果類、及油酥糕點攝取；多用蒸、煮、烤、滷、涼拌等低油烹調方式以減少油脂食入。
- 低鈉：少用鹽、醬油、味精、黑醋等含鈉調味料；此外，某些食物也屬高鈉，且易忽略，例如一麵線、油麵、蘇打餅乾、乳酪、加工肉類、雞精、甜鹹蜜餞、運動飲料、碳酸飲料、花生醬等。
- 高鉀：飲食中高鉀有對抗高血壓的保護作用，新鮮蔬果多為高鉀、低鈉的食物，多多攝取，可幫助血壓控制！
- 高纖維攝取：可使排便順暢，預防便秘。多吃蔬果不但有此功效，蔬果中富含之維他命A、C，研究發現，也有降壓效果！
- 避免加工食品：加工食品除了營養素多已遭破壞之外，調味料過度添加使之成為高鈉低鉀食物，如常食用，可能破壞正常血壓調節，所以應多選新鮮食材，自行烹調。香腸、火腿、及罐頭食品等，都應盡量避免食用！
- 低膽固醇飲食，並使用植物油烹調：有助血脂肪控制。
- 少用刺激性調味品。
- 避免煙酒。

高血壓患者的飲食宜忌		
種類	適宜的食品	應忌的食品
碳水化合物	米飯、粥、面、面類、葛粉、湯、芋類、軟豆類	番薯（產生腹氣的食物）、干豆類、味濃的餅乾類
蛋白質	牛肉、豬瘦肉、白肉魚、蛋、牛奶、乳製品（鮮奶油、酵母乳、霜淇淋、乳酪）、大豆製品（豆腐、納豆、黃豆粉、油豆腐）	脂肪多的食品（牛、豬的五花肉、排骨肉、鯨魚、鯡魚、金槍魚等、加工品-香腸）
脂肪	植物油、少量奶油、沙拉醬	動物油、生豬油、熏肉、油浸沙丁魚
維他命、礦物質	蔬菜類（菠菜、白菜、胡蘿蔔、番茄、百合根、南瓜、茄子、黃瓜）水果類（蘋果、桔子、梨、葡萄、西瓜）海藻類、菌類宜煮熟才吃	纖維硬的蔬菜（牛蒡、竹筍、豆類）刺激性強的蔬菜（香辛蔬菜、芒莖、芥菜、蔥、芥菜）
其他食物	淡香茶、酵母乳飲料	香辛料（辣椒、咖喱粉）酒類飲料、鹽浸食物（成菜類、成魚子）醬菜類、咖啡

## 5.7.-- 冠心病 Coronary Heart Disease

冠心病的飲食對於冠心病患者來說是重中之重，如果飲食不正確或者不合理的話，很有可能導致病情加重。

下面就向大家介紹幾個冠心病的飲食策略，以此來穩固病情。

- **控制總熱量：**在冠心病的飲食中，控制總熱量非常重要，只有這樣才能維持正常的體重。在我們人體每天所攝取的總熱量中，糖所佔有的比例應控制在55%~60%，因此在平時不能過量的吃甜品，而應該多吃些粗糧，以增加複雜的糖類、纖維素、維他命的含量。無論是單糖還是雙糖在常日的飲食中都應該注意控制，尤其是高脂血症和肥胖者更應注意，如果糖分攝取過量的話會直接導致病情發作。
- **限制脂肪：**每日飲食中對於脂肪的攝取量應該控制在總熱量的25%之內，並且最好是以植物脂肪為主。動物脂肪中應該選擇深海魚的脂肪，這種脂肪中含有多不飽和脂肪酸，它能夠影響人體脂質代謝，降低血清膽固醇和血清甘油三酯從而達到保護心臟的作用。此外膳食中應控制膽固醇的攝入，每天對於膽固醇的攝入量不能高於300毫克，一個雞蛋中的膽固醇接近於300毫克。因此冠心病患者應該控制雞蛋的攝入，應每日半個雞蛋或每兩日一個雞蛋，千萬不要一天之內連續吃數個雞蛋。
- **適量的蛋白質：**我們心臟所必須的營養物質之一就是蛋白質，因此每天應該攝取足量的蛋白質來保護心臟健康並且提高其抵抗力。但也不能攝取過量，因為蛋白質不易消化，並且還會加快新陳代謝從而增加心臟的負擔，特別是過量的動物蛋白會增加冠心病的發病率。因此在平時攝取蛋白質一定要注意適量，每日食物中蛋白質的含量以每公斤體重不超過1克為宜，應選用牛奶、優酪乳、魚類和豆制品，對防治冠心病有利。
- **充足維他命、礦物質：**冠心病的飲食中還應該多增加蔬菜的攝取量，多吃蔬菜和水果有益於心臟，而且蔬菜和水果是人類飲食中不可缺少的食物，其中富含豐富的維他命C、無機鹽、纖維素和果膠。其中的維他命C能夠影響心肌代謝，增加血管韌性，使血管彈性增加，從而保護心腦血管的健康。
- 冠心病的飲食還需要注意一點，那就是清淡少鹽，含鹽量過高的食物會加重心臟的負擔，從而誘發冠心病。
- **冠心病預防與注意事項：**
  - 應定期到醫院檢查治療。
  - 合理的膳食，減輕體重，少吃含膽固醇食物，如動物脂肪、內臟及腦、及海產品、魷魚、奶油、避免暴飲暴食。
  - 禁煙酒、多吃清淡食物，如蔬菜、瓜果等，適量食用植物油，勞逸結合。
  - 積極治療引起本病有關的疾病，如高血壓，肥胖、高脂血症、糖尿病、肝病等。
  - 心絞痛發作時，立即停止活動、休息。



## 5.8.-- 缺血性腦卒中 Ischemic Stroke

### 飲食原則

- 飲食要均衡：每天要跟隨健康飲食金字塔的指引進食。
- 減少進食含高膽固醇的食物。
- 避免進食含高飽和脂肪，氫化油脂及反式脂肪食物。
- 減少進食高鈉質(鹽份)食物。
- 增加進食水溶性纖維食物，如：麥皮、干豆類、蔬菜及水果。
- 若甘油三酸脂過高，減少進食高糖份食物及酒精飲品。
- 多進食含抗氧化營養素食物，可減低「壞」膽固醇的黏性度及積聚在血管內的機會。
- 採用適當的烹調方法，如：蒸、焗、白灼、炆、焗、燒、少油快炒等方法。
- 保持理想體重。
- 每天要有適量運動。
- 每天要有8-10杯水份。
- 戒煙及戒酒。
- 如服用薄血丸要避免使用中國藥材及補品，控制維他命K的進食量。

### 【有益中風預防的優質營養素】

- 輔酵素Q-10(CoQ-10)：是一種細胞內粒腺體產生能量所需的重要物質，除了具抗氧化作用,能強化免疫力之外，CoQ-10能幫助預防及改善心血管疾病。
- 亞麻仁油：含植物來源 $\omega-3$ 多元不飽和脂肪酸(含55% $\alpha$ -亞麻仁油酸及16.7%次亞麻油酸)，為自然界中必需脂肪酸含量最高之天然來源，能幫助降低血中三酸甘油酯及LDL,增加血管彈性。
- 綜合抗氧化劑(維他命A,C,E及硒等)：防止血中LDL異常氧化，降低動脈粥狀硬化(attherosclerosis)及血管阻塞之機率。多攝取或富含維他命C的蔬果，可以降低中風發生機率。
- 亞麻仁油：能幫助降低血中三酸甘油酯及LDL，增加血管彈性。須選擇含高濃度EPA(350毫克/1000毫克軟膠囊)，DHA(250毫克/1000毫克軟膠囊)，效果較佳。
- 大蒜精，含allicin：有天然抗生素之作用，能幫助降低血中LDL含量，並可藉著其硫化物(methyl allyl trisulfide)舒張血管管徑來降低血壓。
- B群維他命,葉酸,維他命B-6及維他命B-12：能藉著降低血中半同胱胺酸(homocysteine)，凝血纖維(fibrinogen)及血脂蛋白(lipoprotein)來降低罹患動脈硬化的危險率。維他命B-6也能有效降低高血壓患者之收縮壓及舒張壓。
- 有機鍍(Ge-132)：保護心臟，肝臟及腎臟，降低脂質受氧化的傷害。
- L-肉鹼(L-Carnitine，一種胺基酸)：保護心臟，降低血中三酸甘油酯及血脂濃度，增加氧氣利用及增加運動耐力。
- 卵磷脂(lecithin)：一種脂肪乳化劑(emulsifier)，能幫助降低血脂含量。

## 5.9.-- 腦退化症 Alzheimer's Disease

- 精神調養—保持樂觀及心理平衡，勤於動腦，接觸及學習新事物，積極參與社區活動，培養有益的興趣和愛好。
- 起居調養—生活作息要有規律，有充足的睡眠充足，保持家居整潔、空氣流通，看電視要節制不可時間過長。
- 飲食調養—要符合「三高」及「四低」的原則，即高蛋白、高維他命和高纖維素，低膽固醇、低脂肪、低鹽、低糖。進食種類要元化，確保營養均衡，並節制飲食，定時定量，少量多餐。
- 恆常運動—選擇適合自己的運動作健身，適量而止，持之以恆。
- 多吃益智健腦的食物亦有利於改善老年人的智慧，如：芝麻、胡桃仁、胡桃仁、松子、蓮子、大棗、龍眼肉、荔枝、桑椹、金針菜、香菇、蘑菇、木耳、黑木耳、薏苡仁、栗子、山楂、花生、杏仁、蘋果、葡萄、香蕉、芹菜、陳皮等。

## 5.10.-- 2型糖尿病 Type 2 Diabetes

- 飲食原則
  - 遵循與營養師共同協商的飲食計畫，養成定時定量的飲食習慣。
  - 要均衡飲食，依飲食計畫適量攝取主食類、蔬菜類、水果類、油脂類、肉、魚、豆、蛋類和奶類。
  - 維持理想體重，切忌肥胖。
  - 多選用含纖維質豐富的食物，如未加工的豆類、水果、蔬菜、全穀類。
  - 少吃油炸、油煎、油酥和油炒的食物，以及雞皮、鴨皮等含油脂高的食物。
  - 減少含膽固醇高之食物，如腦、肝、蛋黃等。
  - 食物盡量清淡，烹調法盡量採用燉、滷、燒、清蒸、水煮、涼拌等方式。
  - 盡量少吃糖食物及精緻食品，可適量選用甜味劑調味。
  - 盡量避免喝酒。
  - 飲食不可太鹹，避免攝取加工及醃制食物。
  - 注意運動時食物補充原則及方式，以避免低血糖發生。
  - 當推遲用餐時，應事先進食少許點心，或隨身攜帶糖果以防止低血糖發生。
- 具體飲食方案
  - 推薦飲食 完整飽滿的小麥、玉米、燕麥、大米、高粱等穀物制作的食物：全麥麵包、玉米渣、燕麥片等。 蔬菜類食品可選：白菜、圓白菜、生菜、菠菜、紫甘藍、薺菜、豌豆苗、竹筍、菜花、西蘭花、蓮藕、洋蔥、番茄、銀耳、海帶、紫菜、香菇、茄子、萵菜、萵筍、銀耳、山藥、紫菜、空心菜、冬瓜、芹菜、黃瓜、蘑菇、豌豆、胡蘿蔔、蘿蔔、洋蔥、苦瓜、南瓜等。  
豆類及豆制食品可選：大豆、綠豆、豌豆、蠶豆、黑豆、紅豆等。  
食用油可選：茶油、橄欖油、花生油等。  
肉類食品可選：雞肉、牛肉、鴿肉、鴨肉、兔肉。  
水產類食品可選：牡蠣、黃鱔、泥鰱、鯽魚、鱈魚。
  - 嚴格限量飲食 堅果類，如核桃、花生、芝麻、腰果。水果類，如蘋果、梨、桃、柳丁、櫻桃、草莓、鳳梨、木瓜、獼猴桃、柚子等。
  - 不推薦飲食 肥肉與動物內臟類食物、奶油制品、油炸食物；紅花籽油、葵花油等食用油；桂圓、大棗、柿子、葡萄、榴槤、荔枝、香蕉和甘蔗等水果；芋頭、甜菜、雪裡蕪、香椿等蔬菜；煙類。
  - 保健食品推薦 怡保康和糖宜適等全營養的營養補充品；大豆蛋白粉；啤酒酵母片、螺旋藻膠囊；蔬果營養片、多維複合片、多維礦物質綜合營養片；深海魚油、亞麻籽粉膠囊、共軛亞油酸軟膠囊、鎳元素片。



## 六、附錄 Appendix

## 6.1. 基因檢測流程

我們收到您採集的唾液/血液樣品後，提取您基因組DNA，經過定量檢測、純化等步驟，進入我們的基因檢測環節；我們採用國際先進的高密度基因芯片檢測平台，由激光掃描儀探測信號，經計算機軟件平台轉化為基因分型結果，達到基因分型質控標準後進入基因檢測分析系統。



基因檢測流程示意圖

基於您的遺傳信息和Gene數據庫的相關數據，我們分析計算得到您所關心項目的評估結果，包括疾病的平均風險、相對風險和絕對風險評估（或解釋說明）。報告為各項風險進行了詳細解讀和圖表釋義，同時針對您的遺傳易感性提供個性化的健康管理建議。本報告所有數據均來自生物學和醫學遺傳學科學文獻，您可以查看引用文獻以獲得更詳細的瞭解。

## 6.2. 您的部分基因數據

基因名 Gene	基因解釋 Explanation	基因型 Genotype
CHRNA3	CHRNA3基因影響尼古丁乙酰膽鹼受體的表達，其多態性與肺癌有關係。	AA
RHPN2	RHPN2基因影響鳥苷三磷酸酶(GTPase) Rho 結合蛋白，其多態性和大腸癌有關係。	CC
CDKN2B-AS1	CDKN2B-AS1編碼p15細胞週期蛋白，其多態性與冠心病有關係。	AA
CASZ1	CASZ1基因表達鋅指蛋白，其多態性與高血壓有關係。	CC
PARK7	PARK7基因編碼人腦疾病相關蛋白，其多態性影響腦卒中的發病。	GG
SPPL2A	SPPL2A基因表達信號肽酶樣蛋白2A，其多態性與阿茲海默症有關係。	CC
CDKAL1	CDKAL1位於6號染色體短臂22.3區域，編碼一種甲基硫代轉移酶，這種酶催化N(6)-蘇氨酰-氨基甲酰腺苷的2-甲硫基修飾，該修飾穩定了密碼子-反密碼子相互作用，CDKAL1的多態性與二型糖尿病有關。	CC
TERT	TERT基因影響編碼端粒酶逆轉錄酶，其多態性與乳腺癌有關係。	CC

### 6.3.部分相關文獻

- 1 . [PMID:22961080] Li H et.al.(2012) A genome-wide association study identifies GRK5 and RASGRP1 as type 2 diabetes loci in Chinese Hans.[Diabetes]
- 2 . [PMID:20174558] Tsai FJ et.al.(2010) A genome-wide association study identifies susceptibility variants for type 2 diabetes in Han Chinese.[PLoS Genet]
- 3 . [PMID:21490949] Sim X et.al.(2011) Transferability of type 2 diabetes implicated loci in multi-ethnic cohorts from Southeast Asia.[PLoS Genet]
- 4 . [PMID:20460622] Seshadri S et.al.(2010) Genome-wide analysis of genetic loci associated with Alzheimer disease.[JAMA]
- 5 . [PMID:20885792] Naj AC et.al.(2010) Dementia revealed: novel chromosome 6 locus for late-onset Alzheimer disease provides genetic evidence for folate-pathway abnormalities.[PLoS Genet]
- 6 . [PMID:24162737] European Alzheimer's Disease Initiative (EADI) et.al.(2013) Meta-analysis of 74,046 individuals identifies 11 new susceptibility loci for Alzheimer's disease.[Nat Genet]
- 7 . [PMID:24836286] Zhang B et.al.(2014) Large-scale genetic study in East Asians identifies six new loci associated with colorectal cancer risk.[Nat Genet]
- 8 . [PMID:25105248] Wang H et.al.(2014) Trans-ethnic genome-wide association study of colorectal cancer identifies a new susceptibility locus in VTI1A.[Nat Commun]
- 9 . [PMID:24262325] Dichgans M et.al.(2013) Shared genetic susceptibility to ischemic stroke and coronary artery disease: a genome-wide analysis of common variants.[Stroke]
- 10 . [PMID:23041239] Traylor M et.al.(2012) Genetic risk factors for ischaemic stroke and its subtypes (the METASTROKE collaboration): a meta-analysis of genome-wide association studies.[Lancet Neurol]
- 11 . [PMID:23143601] Lan Q et.al.(2012) Genome-wide association analysis identifies new lung cancer susceptibility loci in never-smoking women in Asia.[Nat Genet]
- 12 . [PMID:22797724] Shiraishi K et.al.(2012) A genome-wide association study identifies two new susceptibility loci for lung adenocarcinoma in the Japanese population.[Nat Genet]
- 13 . [PMID:18385738] Hung RJ et.al.(2008) A susceptibility locus for lung cancer maps to nicotinic acetylcholine receptor subunit genes on 15q25.[Nature]
- 14 . [PMID:18978790] McKay JD et.al.(2008) Lung cancer susceptibility locus at 5p15.33.[Nat Genet]

更多(And More...)



## ***i-genix*** info

---



Unit B, 7/F, 10 Knutsford Terrace  
Tsim Sha Tsui, Hong Kong



+852 3188 3268



info@i-genix.com



www.i-genix.com

