姓　名	：	闫铮
性　别	：	男
样本编号	：	8304-1689-0324
送检日期	：	2019-02-22
报告日期	：	2019-03-05
报告区域	：	福建.福州

基因检测报告

GENETIC TEST REPORT

帮您深入了解自己，准确把握健康状况，超前知悉健康风险，打造符合基因需求的健康生活，让精准医学为您的健康保驾护航。

快易检 quiknos

让优质医疗服务触手可及

深圳市快易检网络科技有限公司

致客户的一封信

尊敬的客户：

您好！十分感谢您信任并选择快易检提供的基因体检服务。

当您收到这份专业基因体检报告时，您将知悉自己一生中罹患本报告中所含常见疾病和遗传性疾病的患病风险，以及您的个人遗传特质。同时，您也将获得遗传咨询专家为您量身制定的科学健康管理方案，以及针对各类高风险疾病的预防干预建议。您可将此作为参考，以在未来生活中最大程度降低这些高风险疾病发生的可能性。

更多地了解自己的基因信息，有助于在生活中的各方面做出更科学、更有益健康的选择。我们相信，这份专业的基因体检报告能够帮助您了解基因奥秘，洞悉未来健康，从而以此为指导更好地管理自身健康，去把握和享受美好生活，主导未来人生。而这，也是我们服务的初衷。

为充分确保您的个人权益和我们的服务质量，在阅读本基因体检报告前，请您务必仔细阅读并充分理解以下免责声明：

- 您在快易检预约的基因体检服务均为您本人自由选择，公开透明；
- 本次基因体检是基于您提供的个人样本，最终检测结果只为您提供的样本负责；
- 本基因体检报告中所提示的疾病发生风险，仅是在基因层面进行评估，评估结果并不代表您将来一定会或者不会罹患该种疾病；
- 本基因体检报告所有信息仅供参考，不能取代专业医生意见，也不具备任何临床诊断、治疗的功能与目的；
- 本基因体检报告仅有告知义务，若因此导致您产生心理压力、精神负担，或产生间接、直接或特殊的损失，均由您本人承担；
- 本基因体检报告是基于当前权威数据库和专业文献进行解读，随着生物技术发展，可能会有数据库和文献更新而导致新的科学发现不在本次报告范围内；
- 若因您个人原因导致您的信息泄露，并因此产生损失，均由您本人承担；
- 凡以任何方式直接、间接使用本报告资料者，视为自愿接受本声明的约束。

*本免责声明及修改权、更新权及最终解释权均属深圳市快易检网络科技有限公司所有。

基因体检介绍

什么是基因体检？

基因是具有遗传效应的DNA片段，是遗传信息的基本单位，支配着生命的基本构造和性能，生、老、病、死等一切生命现象都与基因有关。基因检测是通过检测受检者的基因，分析其突变情况，计算受检者的患病风险，并为受检者提供个性化的运动、饮食和体检等健康指导方案，从而避免或延缓疾病的发生。

什么是易感基因？

绝大部分常见疾病的发生是受遗传倾向与后天因素的共同影响，遗传倾向主要来自于个体的基因组信息，后天因素可包括不良的生活方式、心理状态以及环境中可能遇到的风险因子如病毒，辐射等。研究发现，携带有某些基因突变（多态）的人群相对于平均人群发病率有所上升，即从遗传学的角度认为该人群更容易罹患特定疾病，此类基因被称为易感基因。通常情况下，同个疾病的发病率可受到多个易感基因的影响，但易感基因上的突变（多态）并不会直接导致疾病。如该项疾病确认有致病基因检出，则易感基因的检测结果将不作为该项疾病患病风险评估的依据。

基因检测有什么意义

根据基因的特点，了解自身的疾病患病风险，对患病风险较高的疾病，调整体检频率与体检方案，对高风险疾病采取严密监控，实现超早期的预防。

以基因为导向，打造更科学健康的生活方式，均衡营养，避免不良环境，提高生活质量。

了解疾病发生原因，在疾病发生时能够更有效地指导治疗和用药。

帮助了解家族患病风险，保障家人身体健康。

个人信息

姓　名	:	闫铮
性别	:	男
年龄	:	39
样本编号	:	8304-1689-0324
送检日期	:	2019-02-22
报告日期	:	2019-03-05

遗传咨询师：

结果概述—疾病

需要关注的高风险疾病

高终生患病风险疾病

- 是指在全部疾病谱中，此项疾病在人群中的终生患病风险较高，即个体罹患此项疾病的风险较高。
- 基于您的基因体检结果，计算出您的终生患病率，并根据疾病的特征展示您需要特别关注的终生患病风险疾病较高的疾病。

检测项目	您的终生患病风险[1]	中国男性参考终生患病风险[2]	您的患病风险倍数[3]
高血脂	56.9836%	50.7197%	1.1235倍
酒精性脂肪肝	52.0189%	40.6057%	1.2811倍
高血压	31.4459%	31.0963%	1.0112倍
桥本氏甲状腺炎	23.8909%	26.3900%	0.9053倍
非酒精性脂肪性肝病	22.5732%	22.5000%	1.0033倍
过敏性鼻炎	18.8693%	22.0000%	0.8577倍
骨关节炎	17.3613%	14.0246%	1.2379倍
老年性黄斑病变	9.6523%	7.2063%	1.3394倍
慢性肾病	9.4925%	8.4706%	1.1206倍
嗜睡症	8.8126%	5.5400%	1.5907倍

[1]您的终生患病风险：根据您的基因检测结果和人群患病风险计算得出，您需要多加关注患病风险较高的疾病，但患病风险较低并不意味着不会患病，您也需要了解与低风险疾病相关的后天环境因素。
[2]中国人参考终生患病风险：通过公开数据得到，部分疾病患病数据由于权威机构没有公布或更新，数据可能出现滞后情况。
[3]您的患病风险倍数：您的终生患病风险与中国人参考终生患病风险相除得到的结果。患病风险计算精确度为万分之一，因此最终显示可能会出现略微的误差，但误差并不影响最终精准度。

结果概述—疾病与遗传病

高人群患病风险排名疾病

- 是指此项疾病的个人患病风险在人群中的患病风险排名靠前；即相比整个人群，个体属于此类疾病的高风险人群。
- 基于您的基因体检结果，计算出您的患病风险倍数在人群中排名较高的疾病，即您的终生患病率在中国人群中的患病率为前10%的疾病。

检测项目	您的患病风险倍数[1]	中国男性参考终生患病风险[2]	您的终生患病风险[3]
肝癌	2.5293倍	3.2449%	8.2074%
偏头痛	1.6398倍	3.3333%	5.4659%

[1]您的患病风险倍数：您的终生患病风险与中国人参考终生患病风险相除得到的结果。患病风险计算精确度为万分之一，因此最终显示可能会出现略微的误差，但误差并不影响最终精准度。
[2]中国人参考终生患病风险：通过公开数据得到，部分疾病患病数据由于权威机构没有公布或更新，数据可能出现滞后情况。
[3]您的终生患病风险：根据您的基因检测结果和人群患病风险计算得出，您需要多加关注患病风险较高的疾病，但患病风险较低并不意味着不会患病。

需要关注的高风险遗传病

本次检测中，您需要关注的高风险项目为:

检测项目[1]	遗传模式	纯合突变个数[2]	杂合突变个数[3]	是否存在患病风险
-	-	-	-	-

[1] 如果检测结果为“-”，则表示在所检测的位点中，未检出有与遗传病相关的突变。
[2] 所有检测位点中，携带风险突变是纯合子的个数。无论显性遗传模式还是隐性遗传模式，自身均有患病的可能。
[3] 所有检测位点中，携带风险突变是杂合子的个数。对于显性遗传模式来说，携带杂合子自己即有患病的可能；对于隐性遗传模式来说，自身不患病但后代有患病的可能。

目录

检测结果汇总 1

疾病

肿瘤

肺癌 6
胃癌 7
食管癌 8
结直肠癌 9
膀胱癌 10
胰腺癌 11
甲状腺癌 12
肾癌 13
鼻咽癌 14
肝癌 15
口腔癌 16
喉癌 17
慢性淋巴细胞白血病 18
黑色素瘤 19
基底细胞癌 20
脑胶质瘤 21
脑膜瘤 22
神经母细胞瘤 23
滤泡性淋巴瘤 24
前列腺癌 25
睾丸癌 26
霍奇金淋巴瘤 27

内分泌系统疾病

2型糖尿病 28
甲状腺机能减退症 29
桥本氏甲状腺炎 30

泌尿系统疾病

慢性肾病 31
继发性肾病综合征 32
肾结石 33

皮肤病

掌腱膜挛缩症 34
皮肤型硬皮病 35

呼吸系统疾病

哮喘 36

神经系统疾病

阿尔兹海默氏症 37
帕金森 38
抑郁症 39
不宁腿综合征 40
双相型障碍 41
精神分裂症 42
偏头痛 43
发作性睡病 44
嗜睡症 45

免疫系统疾病

系统性红斑狼疮 46
类风湿关节炎 47
痛风 48
风湿性关节炎 49
干燥综合征 50

五官科疾病

过敏性鼻炎 51
老年性黄斑病变 52
斑秃 53

消化系统疾病

溃疡性结肠炎 54
乳糜泻 55
胆结石 56
酒精性脂肪肝 57
非酒精性脂肪性肝病 58

骨科疾病

骨质疏松 59
强直性脊柱炎 60

目录

骨关节炎 61
腰椎间盘突出症 62

循环系统疾病

腹主动脉瘤 63
脑动脉瘤 64
高血压 65
高血脂 66
心房颤动 67
冠心病 68
脑中风 69
静脉血栓栓塞 70
心脏性猝死 71
心肌梗死 72

遗传病

脂代谢缺陷病

家族性高胆固醇血症 73
家族性联合高脂血症 74

血液遗传病

遗传性血栓性血小板减少性紫癜 75

恶性肿瘤

视网膜母细胞瘤 76

消化系统遗传病

黑斑息肉综合征 77

膳食营养

维生素

维生素A 78
维生素B12 79
维生素D 80
维生素E 81
叶酸 82
维生素B2 83
维生素C 84

宏量营养素

蛋白质 85
碳水化合物 86

膳食代谢

酒精 87
乳糖 88
膳食纤维 89

特质

健康指数

C反应蛋白水平 90
假性胆碱酯酶体内水平 91
高密度脂蛋白胆固醇水平 92
抗诺如病毒能力 93
端粒长度 94
骨密度 95

运动能力

耐力 96
爆发力 97
代谢能力 98
运动对糖尿病的帮助 99
前交叉韧带断裂的风险 100
跟腱受伤风险 101

肥胖风险

饱腹感 102
摄食欲望 103
燃脂能力 104
节食减肥效果 105
运动减肥效果 106
卡路里摄入对肥胖的影响 107
单不饱和脂肪酸对减肥的帮助 108
饱和脂肪酸对肥胖的影响 109

外貌特征

目录

紫外线过敏风险 110
皮肤抗光老化能力 111
皮肤抗氧化能力 112

基础代谢

总热量摄入倾向 113

锻炼反应

运动后心率改善 114

睡眠与觉醒

昼夜节律 115
深睡眠 116
短睡眠 117

检测结果汇总

疾病检测结果汇总

检测项目	分类	您的终生患病风险[1]	中国男性参考终生患病风险[2]	您的患病风险倍数[3]
肺癌	肿瘤	5.0778%	4.9500%	1.0258
胃癌	肿瘤	2.5251%	4.4175%	0.5716
食管癌	肿瘤	2.2819%	2.1557%	1.0585
结直肠癌	肿瘤	1.3533%	1.6667%	0.8120
膀胱癌	肿瘤	0.9357%	1.1880%	0.7876
胰腺癌	肿瘤	0.6337%	0.6471%	0.9793
甲状腺癌	肿瘤	0.1691%	0.1540%	1.0983
肾癌	肿瘤	0.6092%	0.5641%	1.0799
鼻咽癌	肿瘤	0.2336%	0.4216%	0.5541
肝癌	肿瘤	8.2074%	3.2449%	2.5293
口腔癌	肿瘤	1.0630%	0.8528%	1.2465
喉癌	肿瘤	1.4357%	1.1324%	1.2678
慢性淋巴细胞白血病	肿瘤	0.0148%	0.0128%	1.1544
黑色素瘤	肿瘤	0.0925%	0.0820%	1.1284
基底细胞癌	肿瘤	0.1284%	0.1333%	0.9631
脑胶质瘤	肿瘤	0.3790%	0.3740%	1.0133
脑膜瘤	肿瘤	0.0964%	0.0675%	1.4284
神经母细胞瘤	肿瘤	0.0095%	0.0107%	0.8843
滤泡性淋巴瘤	肿瘤	0.0641%	0.0700%	0.9154
前列腺癌	肿瘤	1.3739%	1.5788%	0.8702
睾丸癌	肿瘤	0.0452%	0.1400%	0.3227
霍奇金淋巴瘤	肿瘤	0.0444%	0.0448%	0.9917
2型糖尿病	内分泌系统疾病	8.5812%	12.4382%	0.6899
甲状腺机能减退症	内分泌系统疾病	0.0441%	0.0377%	1.1692
桥本氏甲状腺炎	内分泌系统疾病	23.8909%	26.3900%	0.9053
慢性肾病	泌尿系统疾病	9.4925%	8.4706%	1.1206
继发性肾病综合征	泌尿系统疾病	1.0288%	1.1388%	0.9034
肾结石	泌尿系统疾病	7.6572%	7.0504%	1.0861
掌腱膜挛缩症	皮肤病	0.4416%	0.8182%	0.5397
皮肤型硬皮病	皮肤病	0.0223%	0.0311%	0.7175
哮喘	呼吸系统疾病	1.2464%	1.4880%	0.8377
阿尔兹海默氏症	神经系统疾病	3.7955%	3.5855%	1.0586
帕金森	神经系统疾病	1.3862%	2.0400%	0.6795
抑郁症	神经系统疾病	4.4316%	3.4032%	1.3022
不宁腿综合征	神经系统疾病	2.0954%	3.3333%	0.6286
双相型障碍	神经系统疾病	0.2680%	1.0000%	0.2680

检测结果汇总

疾病检测结果汇总

检测项目	分类	您的终生患病风险[1]	中国男性参考终生患病风险[2]	您的患病风险倍数[3]
精神分裂症	神经系统疾病	0.2585%	0.3092%	0.8361
偏头痛	神经系统疾病	5.4659%	3.3333%	1.6398
发作性睡病	神经系统疾病	0.0441%	0.0410%	1.0746
嗜睡症	神经系统疾病	8.8126%	5.5400%	1.5907
系统性红斑狼疮	免疫系统疾病	0.0015%	0.0022%	0.6790
类风湿关节炎	免疫系统疾病	0.6511%	1.4062%	0.4630
痛风	免疫系统疾病	1.0613%	2.1660%	0.4900
风湿性关节炎	免疫系统疾病	2.0003%	2.3684%	0.8446
干燥综合征	免疫系统疾病	0.0496%	0.0662%	0.7493
过敏性鼻炎	五官科疾病	18.8693%	22.0000%	0.8577
老年性黄斑病变	五官科疾病	9.6523%	7.2063%	1.3394
斑秃	五官科疾病	1.7015%	1.7000%	1.0009
溃疡性结肠炎	消化系统疾病	0.7699%	0.8149%	0.9447
乳糜泻	消化系统疾病	0.2279%	0.2567%	0.8878
胆结石	消化系统疾病	7.8029%	4.7806%	1.6322
酒精性脂肪肝	消化系统疾病	52.0189%	40.6057%	1.2811
非酒精性脂肪性肝病	消化系统疾病	22.5732%	22.5000%	1.0033
骨质疏松	骨科疾病	8.5534%	8.6117%	0.9932
强直性脊柱炎	骨科疾病	0.1357%	0.3169%	0.4282
骨关节炎	骨科疾病	17.3613%	14.0246%	1.2379
腰椎间盘突出症	骨科疾病	4.2788%	5.0000%	0.8558
腹主动脉瘤	循环系统疾病	0.6263%	0.6262%	1.0002
脑动脉瘤	循环系统疾病	6.1797%	4.2308%	1.4607
高血压	循环系统疾病	31.4459%	31.0963%	1.0112
高血脂	循环系统疾病	56.9836%	50.7197%	1.1235
心房颤动	循环系统疾病	0.4988%	0.7013%	0.7113
冠心病	循环系统疾病	0.1504%	0.2052%	0.7331
脑中风	循环系统疾病	0.2890%	2.5624%	0.1128
静脉血栓栓塞	循环系统疾病	0.2065%	0.2072%	0.9966
心脏性猝死	循环系统疾病	2.4343%	3.8976%	0.6246
心肌梗死	循环系统疾病	0.0065%	0.0057%	1.1401

[1]您的终生患病风险：根据您的基因检测结果和人群患病风险计算得出，您需要多加关注患病风险较高的疾病，但患病风险较低并不意味着不会患病。

[2]中国人参考终生患病风险：通过公开数据得到，部分疾病患病数据由于权威机构没有公布或更新，数据可能出现滞后情况。

[3]您的患病风险倍数：您的终生患病风险与中国人参考终生患病风险相除得到的结果。患病风险计算精确度为万分之一，因此最终显示可能会出现略微的误差，但误差并不影响最终精准度。

检测结果汇总

遗传病检测结果汇总

未检测出风险

恶性肿瘤

视网膜母细胞瘤 未检出风险

脂代谢缺陷病

家族性联合高脂血症 未检出风险

家族性高胆固醇血症 未检出风险

血液遗传病

遗传性血栓性血小板减少性紫癜 未检出风险

消化系统遗传病

黑斑息肉综合征 未检出风险

检测结果汇总

特质检测结果汇总

检测项目	分类	检测结果
C反应蛋白水平	健康指数	水平较低
假性胆碱酯酶体内水平	健康指数	正常
高密度脂蛋白胆固醇水平	健康指数	水平正常
抗诺如病毒能力	健康指数	能力弱
端粒长度	健康指数	可能较长
骨密度	健康指数	较低
耐力	运动能力	耐力强
爆发力	运动能力	爆发力较强
代谢能力	运动能力	正常
运动对糖尿病的帮助	运动能力	帮助小
前交叉韧带断裂的风险	运动能力	风险正常
跟腱受伤风险	运动能力	风险高
饱腹感	肥胖风险	饱腹感正常
摄食欲望	肥胖风险	摄食欲望较高
燃脂能力	肥胖风险	燃脂能力弱
节食减肥效果	肥胖风险	效果一般
运动减肥效果	肥胖风险	减肥效果正常
卡路里摄入对肥胖的影响	肥胖风险	风险低
单不饱和脂肪酸对减肥的帮助	肥胖风险	帮助一般
饱和脂肪酸对肥胖的影响	肥胖风险	影响正常
紫外线过敏风险	外貌特征	正常
皮肤抗光老化能力	外貌特征	能力一般
皮肤抗氧化能力	外貌特征	能力较弱
维生素A	维生素	需求量低
维生素B12	维生素	需求量高
维生素D	维生素	需求量正常
维生素E	维生素	需求量正常
叶酸	维生素	需求量较高
维生素B2	维生素	需求量高
维生素C	维生素	需求量较高
蛋白质	宏量营养素	需求量低
碳水化合物	宏量营养素	需求量正常
酒精	膳食代谢	小酌
乳糖	膳食代谢	乳糖不耐受
膳食纤维	膳食代谢	需求量较高
总热量摄入倾向	基础代谢	较少

检测结果汇总

特质检测结果汇总

检测项目	分类	检测结果
运动后心率改善	锻炼反应	较好
昼夜节律	睡眠与觉醒	早起型
深睡眠	睡眠与觉醒	较短
短睡眠	睡眠与觉醒	可能性较大

疾病

“长期的身体毛病使最光明的前途蒙上阴暗，
而强健的身体就使不幸的境遇也能放金光。
—— 斯兵塞

【健康需要经营，才能防患于未然，基因体检帮助您了解自身的潜在致病因素。】

报告导读—疾病检测

高终生患病风险疾病与高人群患病风险排名疾病的区别？

高终生患病风险疾病是指在全部疾病谱中，此项疾病在人群中的终生患病风险较高，即个体罹患此项疾病的风险较高。高人群患病风险排名疾病是指此项疾病的个人患病风险在人群中的患病风险排名靠前；即相比整个人群，个体属于此类疾病的高风险人群。

患病风险高一定会患病吗？

基因检测只是对疾病的患病风险提示，即使是高风险也不用过度紧张，因为疾病的发生是后天因素和先天基因共同作用的结果，只要生活中做好预防，就能大大降低疾病发生风险，避免疾病发生。

根据基因体检报告如何做好健康管理？

基于基因检测结果，结合个人病史，对家族患病风险较高的疾病，做好全方位预防。

体检：针对性体检，增加体检频率，早发现、早治疗。提示某种癌症高风险的人，应该针对这一癌症做好定期体检，密切监测。同时，在家定期自我检查，也有助于早发现。

观察：每一种疾病早期都会出现或多或少的不适症状，针对基因体检报告中各类疾病提示的早期症状，生活中应注意观察，有类似症状时及早就医，避免延误治疗。

生活：改善生活方式，规避可能导致疾病的高危因素，尤其是针对基因体检报告提示的高风险疾病。

饮食：科学调整饮食，减少可引发疾病的特定饮食摄入量。例如，高血压患病风险高的人，必须减少高脂、高盐食物的摄入；肺癌风险高的人，必须尽早戒烟，饮食可以多吃清肺润肺的食物。

营养：合理补充营养，保证身体营养均衡，提升健康质量。根据各类营养素需求水平的检测结果，对需求较高的营养增加补充剂量，以均衡营养、提升健康质量。

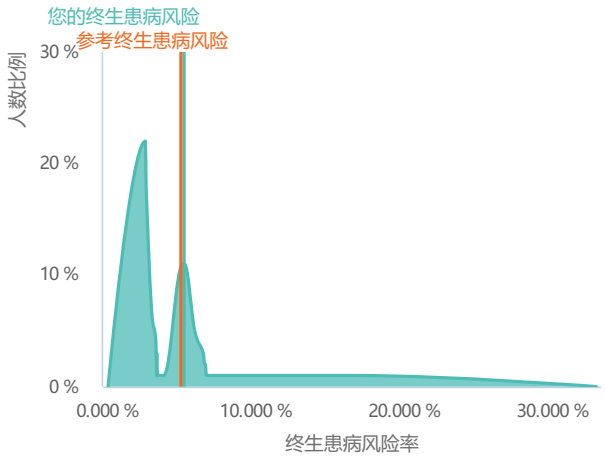
肺癌

背景介绍

肺癌（Lung Cancer）是发病率和死亡率最高的恶性肿瘤，位于我国恶性肿瘤的第一位。绝大多数肺癌起源于支气管粘膜上皮，亦称支气管癌。肺癌主要分为非小细胞肺癌和小细胞肺癌，其中非小细胞肺癌占85%以上。肺癌在欧美工业发达国家和我国的一些工业大城市中发病较高，且多见于男性，高发年龄为40岁以上。

您的终生患病风险为 **5.0778%**， 中国男性参考终生患病风险为 **4.9500%**，因此您的患病风险倍数为 **1.0258**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有59人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有11人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有30人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
CHRNA3	rs1051730	CC	☺
OGG1	rs1052133	CG	☺
WWOX	rs3764340	CC	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

注意留意自身是否存在不明原因的持续咳嗽、痰中带血丝或咯血、反复出现发热、吞咽困难、胸部疼痛、四肢关节部位疼痛，以及无任何剧烈活动的情况下出现胸闷、憋气等症状。

医院检查

诊断主要是低剂量螺旋CT检查、痰细胞学检查、PET-CT检查、纤维或电子支气管镜检查等。建议这两类人群每年进行低剂量CT筛查：（1）年龄在55-74岁人群，吸烟史大于30包年，另外戒烟时间不足15年；（2）年龄大于50岁，吸烟史大于20包年，另外具有其他肺癌危险因素，氡暴露史、患癌史、肺癌家族史、疾病史（慢阻肺或肺结核）。其中吸烟史的计算方法：每天吸烟包数×吸烟年数，例如每天吸烟1包，吸烟10年则吸烟史为10包年；每天吸烟2包，吸烟18年则吸烟史为36包年。

生活建议

（1）必须尽早戒烟，不吸烟者要避免吸二手烟；尽量远离各种放射性危害，如放射性治疗、核污染等。
（2）尽量避免吸入工业废气、厨房油烟等，工作中接触砷、铬、石油等物质的人，应尽量佩戴防毒面罩。
（3）积极防治慢性支气管炎、支气管扩张、肺结核、矽肺、尘肺等疾病。
（4）饮食中尽量减少腌制食物，尽量避免腐烂或发霉的食物。

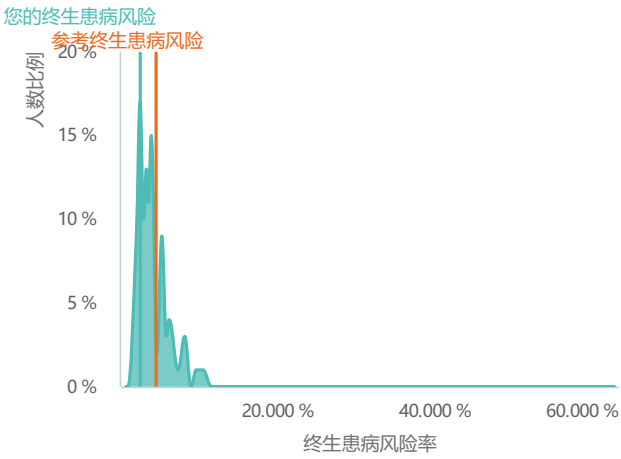
胃癌

背景介绍

胃癌（Gastric Cancer）是全世界第二大癌症，排名我国恶性肿瘤死亡率的第三位，五年生存率不足20%。胃癌的恶性肿瘤中，腺癌占95%，其好发部位依次为胃窦（58%）、贲门（20%）、胃体（15%）、全胃或大部分胃（7%）。我国胃癌患者以中老年居多，35岁以下较少发病，55-70岁为高发年龄段，且男性发病率与女性发病率比约为3:1。我国江苏、山东、浙江等沿海省份是胃癌高发地区。

您的终生患病风险为 2.5251%， 中国男性参考终生患病风险为 4.4175%，因此您的患病风险倍数为 0.5716倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有9人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有17人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有74人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
PPARG	rs1801282	CC	☺
PLCE1	rs2274223	AA	☺
PSCA	rs2294008	CC	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

留意观察是否有不明原因的经常性呕吐、进食后腹胀、食欲减退、消瘦、乏力、上腹部不适、上腹部肿块等症状，一旦发现异常应尽快就医检查。

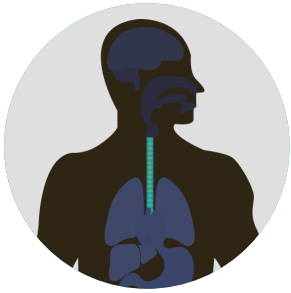
医院检查

需要以下诊断：大便检查、全面体格检查、胃镜检查、CT检查、X线检查。胃镜被认为是目前诊断早期胃癌的最好方法。建议40岁以上的人群，尤其是胃癌高危人群，应每年1次胃镜检查。

生活建议

（1）有胃癌家族史人群，若患有胃部相关疾病，应定期检查胃癌相关指标。
（2）尽量避免吃容易伤胃的药物。
（3）尽早戒烟限酒，不喝烈性酒类。
（4）三餐定时定量，切忌暴饮暴食、进食过快或吃过硬过烫的食物。
（5）不吃或少吃高盐、腌制、油炸食物，注意饮食卫生，多吃新鲜蔬果。

食管癌

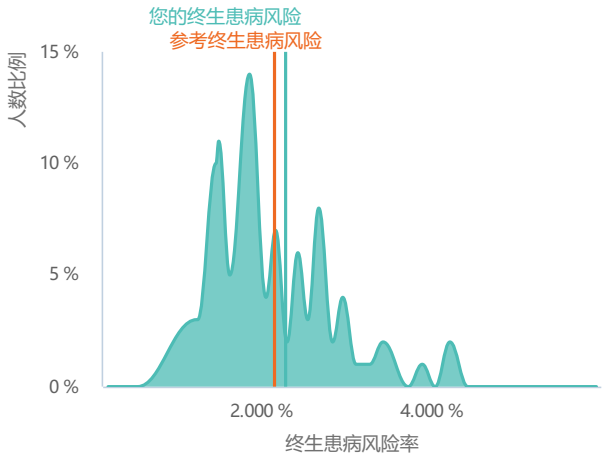


背景介绍

食管癌（Esophageal Cancer）是常见的消化道肿瘤，可分为鳞癌和腺癌，在我国，90%以上的食管癌为鳞癌。食管癌发病率男性多于女性，发病年龄多在40岁以上，35岁以下的患者死亡率很低，35岁以后死亡率随着年龄的增长而急剧上升。本病发病率有显著的地域性差异，在我国以河南省为最高，其次为江苏、山西、河北、福建、陕西、安徽等省份。

您的终生患病风险为 2.2819%， 中国男性参考终生患病风险为 2.1557%，因此您的患病风险倍数为 1.0585倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有67人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有2人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有31人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
ADH1B	rs1229984	AG	☺
HECTD4	rs2074356	CT	☹
PLCE1	rs2274223	AA	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

卫生部《食管癌标准化诊治指南（2011版）》明确指出，明显的吞咽困难，或吞咽食物时有哽噎感、异物感、胸骨后疼痛等，考虑有食管癌的可能，应进一步检查。

医院检查

需要进行内镜检查、食管造影检查、X线检查、超声检查、CT检查、食管粘膜脱落细胞学检查等。《中国早期食管癌筛查及内镜诊治专家共识意见》中建议食管癌高发地区、有家族史、长期抽烟喝酒、40岁以上的人应该每年做1次内镜检查。

生活建议

（1）用中西药物和维生素B2治疗食管上皮增生，阻断癌变过程。
（2）积极治疗食管炎、食管白斑、贲门失弛缓症、食管憩室等疾病。
（3）不吃或少吃霉变食物，不吃过热、过烫、过硬的食物，喝茶、喝粥以50℃以下为好。
（4）加强饮用水的卫生管理，改善饮用水质，尽量减少水中亚硝胺含量，不喝被污染的水。
（5）尽量戒烟限酒，不饮烈性酒。

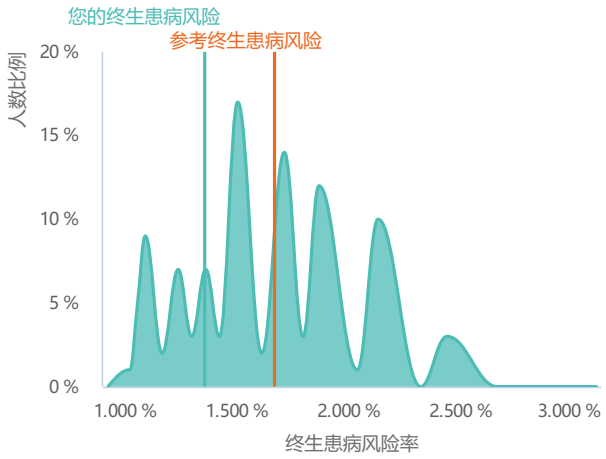
结直肠癌

背景介绍

结直肠癌（Colorectal Cancer）是结肠癌和直肠癌的总称，结肠癌是指发生在大肠或结肠部位的恶性肿瘤，而直肠癌是结肠末端6英寸处发生的恶性肿瘤。随着人们饮食习惯和饮食结构的改变以及人口老龄化，我国结直肠癌的发病率和死亡率均保持上升趋势。我国结直肠癌多发生在中年以上的男性人群，40-60岁为高发年龄段，平均发病年龄为48.3岁，比西方国家早10-15年。

您的终生患病风险为 **1.3533%**， 中国男性参考终生患病风险为 **1.6667%**，因此您的患病风险倍数为 **0.8120**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有28人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有7人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有65人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
NXN	rs12603526	TT	☺
COLCA1,COLCA2	rs3802842	AA	☺
GATA3	rs4143094	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

观察消化系统症状，看是否存在以下问题：腹胀、不适、消化不良；排便习惯改变，如便秘次数增多、腹泻或便秘、便前腹痛；有粘液便或粘液脓性血便。如有上述症状，需要考虑结直肠癌发生的可能。

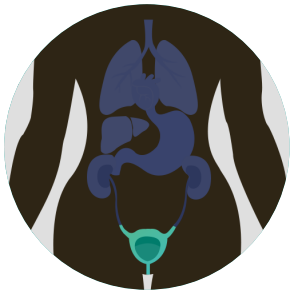
医院检查

诊断需要结构性检查（如结肠镜、软乙状结肠镜、CTC）和粪便检查两类。中华医学会消化病学会《中国大肠肿瘤筛查、早诊早治和综合预防共识意见》建议：结直肠癌筛查年龄为50-74岁，筛查周期建议为3年。

生活建议

（1）尽早戒烟，健康生活，多吃新鲜蔬果，少吃高热量、高脂肪食物。
（2）积极防治肠道疾病，如各种息肉、慢性肠炎、慢性痢疾等。
（3）注意保持大便通畅，若有习惯性便秘，应积极治疗。
（4）避免长时间静坐，肥胖和体力活动过少的人应及早开始体育锻炼。
（5）40岁以上男性、家族性多发性肠息肉患者、溃疡性结肠炎患者及有大肠癌家族史者，应定期检查。

膀胱癌

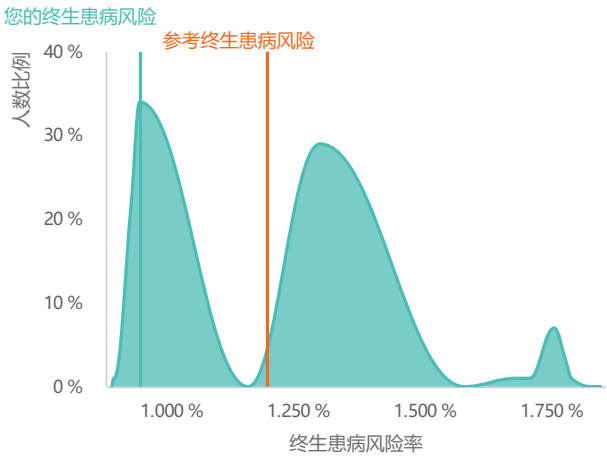


背景介绍

膀胱癌（Bladder Cancer）指发生在膀胱黏膜上的恶性肿瘤，是泌尿系统最常见恶性肿瘤，也是全身十大常见肿瘤之一，占我国泌尿生殖系肿瘤发病率的第一位。膀胱癌可发生在任何年龄，甚至于儿童，但主要的发病年龄在中年以后，且发病率随着年龄的增长而增加，男性发病率为女性的3-4倍，然而分级相同的膀胱癌，男性的预后比女性好。

您的终生患病风险为 **0.9357%**， 中国男性参考终生患病风险为 **1.1880%**，因此您的患病风险倍数为 **0.7876**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有24人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有34人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有42人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
PSCA	rs2294008	CC	☺
TACC3	rs798766	CC	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

（1）留意小便颜色和频率，如果尿液带血，或有尿频、尿急、尿痛等症状，应尽快就医；
（2）腰酸、腰疼、发烧等也有可能是膀胱癌引起的症状，需警惕。

医院检查

主要是尿液常规检查、膀胱镜检查、B超检查、尿脱落细胞检查、X线造影检查等。中华医学会泌尿外科学分会《膀胱癌诊断治疗指南（2013）》建议，40岁以上的人若出现任何排尿异常症状，应及时去医院做相关检查。

生活建议

（1）不吸烟，健康饮食，多吃新鲜蔬菜和水果，少吃油炸、腌制、高盐、油腻食物。
（2）多喝水，不能长时间憋尿。
（3）及早治疗慢性膀胱炎、膀胱结石、结核和异物等疾病。
（4）不要滥用非那西丁、环磷酰胺等药物。
（5）长期接触工业化学产品的人应加强职业安全防护。

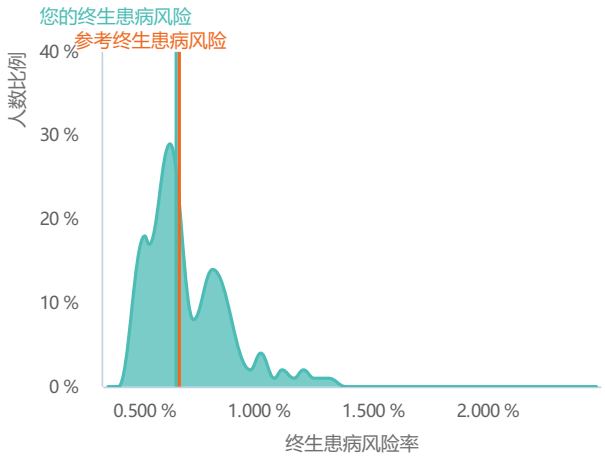
胰腺癌

背景介绍

胰腺癌（Pancreatic Cancer）是恶性度最高的肿瘤之一，占全部恶性肿瘤的2%，具有早期诊断率低、疗效欠佳、预后差等特点。在我国胰腺癌主要危及中老年人，60岁以上者约占70%，80-85岁为死亡高峰期，患病后中位生存时间仅为4-6个月。胰腺癌发病率和死亡率均为男性高于女性、城市高于农村、东部地区高于中部和西部。

您的终生患病风险为 **0.6337%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.6471%**，因此您的患病风险倍数为 **0.9793**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有35人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有29人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有36人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
NR5A2	rs3790844	CC	☺
CLPTM1L	rs401681	CC	☺
Intergene	rs9543325	CC	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

（1）注意不明原因的厌食、消瘦、消化不良、上腹或腰背部疼痛等不典型症状。
（2）多食、多饮、多尿等糖尿病类似症状，也要考虑胰腺癌的可能。

医院检查

首选无创性检查手段进行胰腺癌筛查，如CT检查、超声检查、血清学肿瘤标记物、MRI及磁共振胰胆管造影等。建议有家族性和遗传性的胰腺癌高危患者、糖尿病患者定期做体检筛查。

生活建议

（1）尽早戒烟，减少高脂肪、高蛋白、高热量食物的摄入。
（2）减少或避免接触放射性物质以及焦炭、煤气、石棉、联苯胺、烃化物等化学物质。
（3）防止病毒感染，流感高发期注意防护。
（4）积极预防和控制糖尿病、慢性胰腺炎和胆石症等疾病。
（5）女性避免多次流产，预防子宫内膜增生，及时纠正内分泌紊乱。

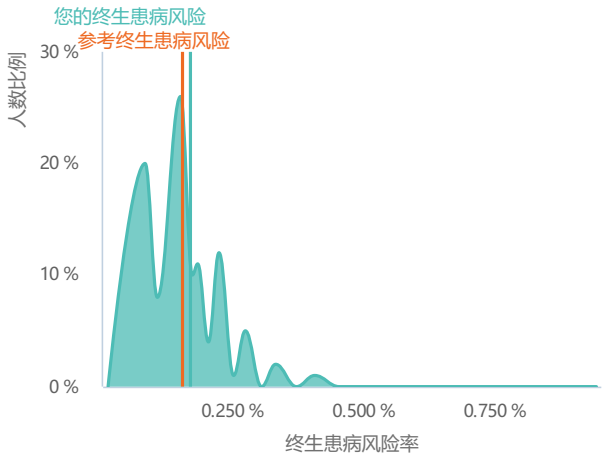
甲状腺癌

背景介绍

甲状腺癌（Thyroid Cancer）是最常见的甲状腺恶性肿瘤，约占全身恶性肿瘤的1%。除髓样癌外，绝大部分甲状腺癌起源于滤泡上皮细胞。甲状腺癌是近20多年发病率增长最快的实体恶性肿瘤。本病是一种常见病，在碘充足地区，有5%的女性和1%的男性存在可触及的甲状腺结节。本病女性发病高峰年龄为40-59岁，随后逐渐下降，而男性无发病高峰年龄段。

您的终生患病风险为 **0.1691%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.1540%**，因此您的患病风险倍数为 **1.0983**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有54人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有10人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有36人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
WWOX	rs3764340	CC	☺
Intergene	rs944289	CT	😐
Intergene	rs965513	GG	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

将右手拇指放于喉结下气管右侧，其余手指触摸气管左侧，作吞咽动作时感觉一下有无包块在手指下滑动，然后换左手再对气管右侧进行检查，发现包块须立即就医。

医院检查

彩超是目前最主流的检查方法，其次有细针穿刺细胞学检查、术中冰冻切片、CT扫描、同位素扫描、内镜检查以及血清学检查。建议沿海地区居民、日常精神压力较大的女性、有家族甲状腺癌病史等甲状腺癌高发人群，应至少每年1次检查。

生活建议

（1）建议平时坚持食用碘盐，不额外补碘，尤其是年轻女性。
（2）沿海地区因长期食用大量含碘海产品，建议可以适当减少碘盐摄入。
（3）发生甲状腺增生、甲状腺腺瘤等各种甲状腺疾病时，应及时接受有效治疗。
（4）青少年时，尽量避免放射线刺激，尤其是上纵隔或颈部的放射治疗。
（5）精神因素对内分泌器官的影响较大，尽量保持乐观情绪有助于预防甲状腺癌。

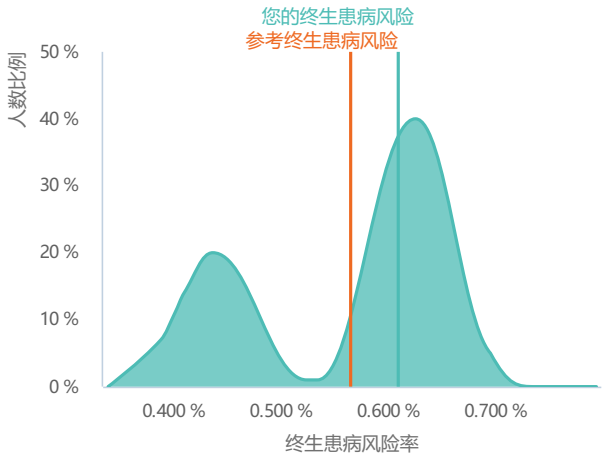
肾癌

背景介绍

肾癌（Renal Carcinoma，RC）约占成人恶性肿瘤的2%-3%。根据WHO的分类方式，可分为透明细胞癌、乳头状肾细胞癌、嫌色细胞癌、集合管癌和未分类肾细胞癌，其中透明细胞癌占60%-85%。肾癌约占成人肾脏恶性肿瘤的80%-90%。本病总体上发达国家发病率高于发展中国家，城市地区高于农村地区。我国肾癌发病率不断上升，至2008年已占据我国男性恶性肿瘤发病率第10位。

您的终生患病风险为 **0.6092%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.5641%**，因此您的患病风险倍数为 **1.0799**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有55人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有40人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有5人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
MTHFR	rs1801133	TT	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

按压腰部或腹部，看是否能摸到坚硬、凹凸不平的肿物；观察尿液是否带血；留意腹部钝痛或隐痛、消瘦、贫血、衰弱、低热等异常症状。

医院检查

需要影像检查（B超、CT、MRI）、体格检查、实验室检查（全血细胞计数、全套代谢指标检查、尿液分析等）。建议40岁以上，尤其肾癌高危人群，应每年至少一次肾脏B超检查。

生活建议

（1）生活中尽量避免放射线侵害，不滥用激素。
（2）尽早戒烟限酒，不吃发霉或变质的食物，少吃腌制和高盐食物。
（3）肥胖者应尽快减肥，建议多做运动，减少高热量、高脂肪饮食。
（4）长期接触金属、印刷、焦炭、干洗、石油化工等人群要加强安全防护。
（5）糖尿病、高血压、原发肾病等疾病患者应及时进行有效治疗，并重视定期检查。

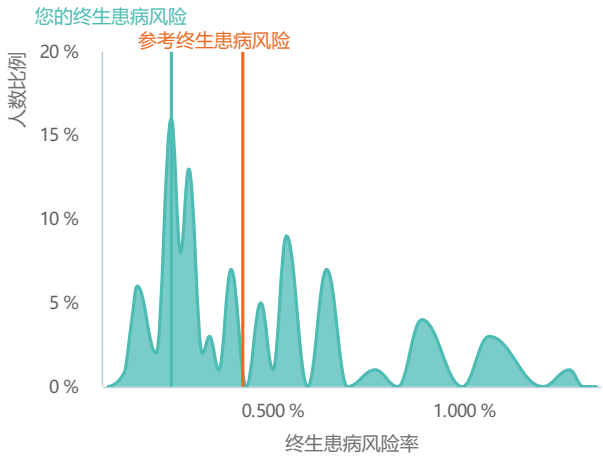
鼻咽癌

背景介绍

鼻咽癌（Nasopharyngeal Carcinoma）指发生于鼻咽粘膜上皮的恶性肿瘤，也曾被称为“广州癌”，主要因为该病有明显地区聚集性，在我国南方广东、广西、湖南、福建等省及直辖市和东南亚一些国家发病率最高，已经成为这些地区的恶性肿瘤之首。我国鼻咽癌南方发病率高于北方，男性发病率为5.71/10万，女性发病率为2.65/10万，高发年龄为40-60岁。

您的终生患病风险为 **0.2336%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.4216%**，因此您的患病风险倍数为 **0.5541**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有19人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有16人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有65人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
IL16	rs11556218	TT	☺
NBN	rs1805794	CG	☺
TNFRSF19	rs9510787	AA	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

自我观察以下症状：若鼻腔出血，注意是否同时伴有耳鸣、听力减退、耳堵等症状；观察脖子上是否突然出现硬块，且短期内迅速增大；注意是否出现不明原因的间歇性偏头疼。

医院检查

主要是间接鼻咽镜检查、颈部淋巴结触诊、血清EB病毒多种抗体检测、唾液中EB病毒IgA抗体检测、血浆或血清中EB病毒DNA检测、鼻咽纤维镜检查、鼻咽活体组织检查、影像学检查等。建议在鼻咽癌高发地区且年龄30-59岁者、家族中有鼻咽癌病史者、EB病毒DNA拷贝数增高或抗体等检测结果“阳性”者，应尽量定期筛查鼻咽癌。

生活建议

（1）远离空气污染严重的环境，注意保持鼻及咽喉卫生，多漱口，必要时进行鼻咽腔冲洗。
（2）树立健康生活方式，避免过度劳累，甚至熬夜；同时尽早戒烟，吸烟是引发鼻咽癌的高危因素。
（3）积极治疗急性鼻炎、鼻部邻近器官疾病，防止病情恶化；不可长时间使用血管收缩性滴鼻液。
（4）树立健康生活方式，避免过度劳累，甚至熬夜；同时尽早戒烟，吸烟是引发鼻咽癌的高危因素。
（5）少吃或不吃咸鱼等腌制食物。

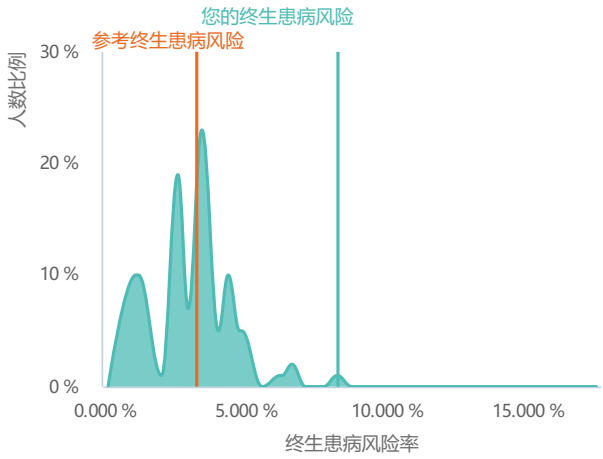
肝癌

背景介绍

肝癌（Liver Cancer）是指生长于肝细胞或肝内小胆管上皮细胞的恶性肿瘤，包括原发性肝癌和转移性肝癌两种，通常是指原发性肝癌。根据最新统计，全世界每年新发肝癌患者约60万，居恶性肿瘤的第五位，肝癌死亡率在全球癌症死亡率中排名第二位。原发性肝癌高发于非洲东南部和东南亚，我国多见于东南沿海地带，例如江苏、福建、广东、广西等，在成年男性中高发。

您的终生患病风险为 8.2074%， 中国男性参考终生患病风险为 3.2449%，因此您的患病风险倍数为 2.5293倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有99人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有1人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有0人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
MDM2	rs2279744	GG	☹
MIR34B/C	rs4938723	CT	😐
XRCC3	rs861539	CT	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

身体疲劳时，如果静卧休息后依然不能消除疲劳，需要引起重视；仔细观察是否心窝部有沉闷感，或是腹部右上方感觉钝痛，即使感觉不到疼痛，也会有压迫感和不适感；若有食欲不振、恶心、饮食后的饱胀感、胃部不适、体重减轻、不明原因的发烧、黄疸等症状，需要考虑肝癌发生的可能。

医院检查

目前公认的筛查方式为血清甲胎蛋白（AFP）、B超检查，其他还有CT检查、核磁共振检查等。建议有乙肝病史、肝癌家族史、经常大量饮酒、爱吃腌制食品者，最好半年一次B超检查。

生活建议

（1）做好肝炎预防，比如注射肝炎疫苗。
（2）杜绝任何可能传播乙肝病毒的途径，如输入被感染的血液、接触消毒不彻底的牙科器械等，不与乙肝患者共用餐具。
（3）尽早戒烟限酒，不喝烈性酒。
（4）多吃新鲜蔬果，多运动，不吃发霉、烧糊及烧烤、油炸、腌制等食物。
（5）要注意饮水卫生，尤其是不能喝含有毒化学物质的水，有条件者可将自来水二次过滤消毒后再饮用。

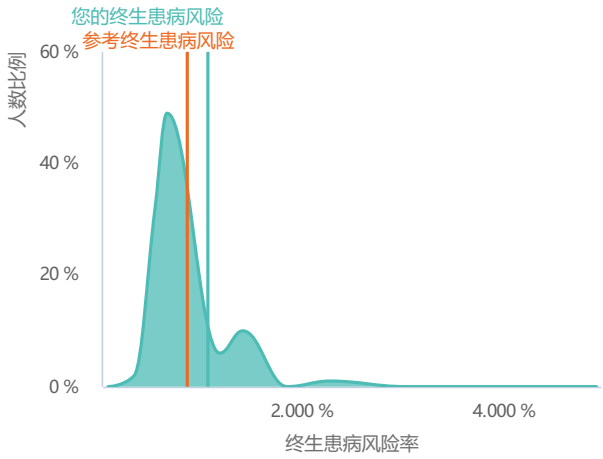
口腔癌

背景介绍

口腔癌（Oral Cancer）是指发生于口腔的恶性肿瘤，包括唇癌、牙龈癌、舌癌、软硬腭癌、颌骨癌、口底癌、口咽癌、涎腺癌和上颌窦癌以及发生于面部皮肤粘膜的癌症。口腔癌是头颈部常见的恶性肿瘤之一，是世界上第6大常见肿瘤。本病高发地区为南亚，此外法国、巴西、中东欧的发病率也较高，高发年龄段为40-60岁。在工业化国家，男性发生口腔癌的风险约是女性的2-3倍。

您的终生患病风险为 1.0630%， 中国男性参考终生患病风险为 0.8528%，因此您的患病风险倍数为 1.2465倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有83人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有6人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有11人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
XRCC6	rs5751129	TT	☺
XRCC3	rs861539	CT	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

检查面部是否对称；观察颈部和颌下区是否有包块、肿物等；注意口腔变白、变褐变黑，口腔黏膜粗糙，口腔黏膜出现红斑、白斑等症状。若出现上述症状，需进行口腔癌相关指标检测。

医院检查

需要细胞学与活组织检查、CT检查、X线平片以及断层摄影等检查。若口腔内出现长期不愈的疼痛、斑块、溃疡，出现颌骨部肿大、颈部淋巴结肿大等任何异常情况，需及时就医检查。

生活建议

（1）戴假牙者尽量选用质量较好的假牙，如发现假牙周围组织有疼痛或发炎，要及时就医。
（2）不喝过烫的水，不吃过烫的食物，避免刺激口腔组织。
（3）养成良好的口腔卫生习惯，经常刷牙，尽早拔掉牙齿的残根、残冠。
（4）一旦发现口腔粘膜白斑和增生性红斑，应积极治疗。
（5）尽早戒烟限酒，不喝烈性酒，不要经常咀嚼槟榔。

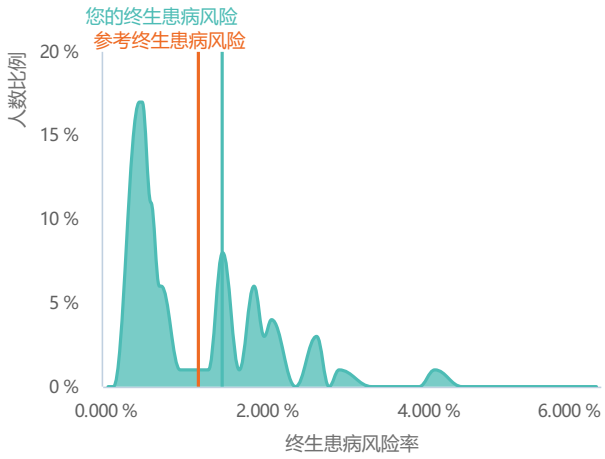
喉癌

背景介绍

喉癌（Laryngeal Cancer）为耳鼻咽喉科最常见的恶性肿瘤之一，96%-98%为鳞状细胞癌，其他类型较少见。根据发生部位，一般分为声门上型、声门型与声门下型，其中声门型最常见，约占总体的50-70%，而声门上型和声门下型由于淋巴管丰富，易出现癌转移。本病发病年龄以50-70岁为主，男性多见，我国华北和东北地区的发病率高于江南各省，且城市高于农村，空气污染重的城市高于污染轻的城市。

您的终生患病风险为 1.4357%， 中国男性参考终生患病风险为 1.1324%，因此您的患病风险倍数为 1.2678倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有73人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有8人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有19人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
CYP1A1	rs1048943	AG	☹
CYP1B1	rs1056827	GG	☺
ADH7	rs1573496	CC	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

最常用、最简单的方法就是“听声辨血”，即看是否有声音嘶哑、痰中带血。还可以自己做颈部触诊，仔细观察喉体是否增大，再用手触摸颈部淋巴结分布部位，看是否存在肿块。

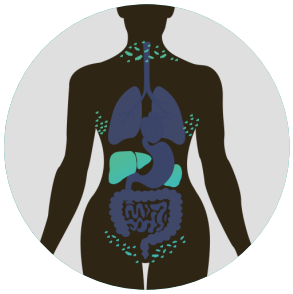
医院检查

主要是颈部触诊、CT扫描、X线检查、间接喉镜检查、纤维或电子喉镜检查、喉动态镜检查、核磁共振检查等。建议凡成年人发生不明原因的声音嘶哑、咽部异物感且持续两周以上，均应做细致的喉部检查，40岁以上人群更须重视。

生活建议

（1）尽早戒烟限酒，不喝烈性酒。
（2）工作中接触二氧化硫、铬、砷、芥子气、石棉、镍等物质者，应尽量做好防护工作。
（3）积极防治喉白斑、喉角化症、慢性肥厚性喉炎、乳头状瘤等疾病，并密切观察。
（4）喉癌高危人群应尽量少吃刺激性过强的食物，如火锅、麻辣烫等，进食的水和食物温度不宜过高。

慢性淋巴细胞白血病

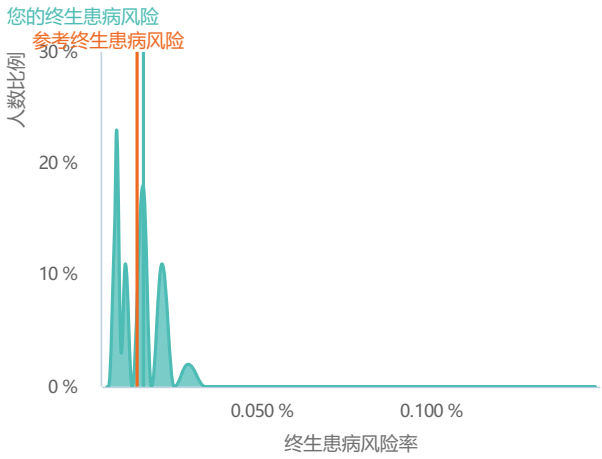


背景介绍

慢性淋巴细胞白血病（Chronic Lymphocytic Leukemia）是一种以成熟样小淋巴细胞在外周血、骨髓和淋巴组织蓄积，并产生相应临床症状的一种慢性B淋巴细胞增殖性疾病。本病在西方国家是最常见的成人白血病，占所有成人白血病的30%，在我国及亚洲国家发生率低，在我国仅占所有白血病的4.6%。本病发病率随年龄增长而增加，在60-80岁达到高峰，男女比例约为2:1。

您的终生患病风险为 **0.0148%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0128%**，因此您的患病风险倍数为 **1.1544**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有69人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有18人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有13人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
SP110	rs13397985	TT	☺
ACOXL	rs17483466	AA	☺
Intergene	rs7176508	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

白血病人极易被感染，若口腔、咽喉、耳鼻、肛门、皮肤等处出现久治不愈的溃疡、糜烂、炎症，须尽早排查白血病。检查是否出现不明原因的发热、乏力、消瘦、盗汗、贫血、出血等异常症状。若出现肌肉、关节疼痛或胸骨压痛等异常疼痛症状，建议重视并及时就医检查。

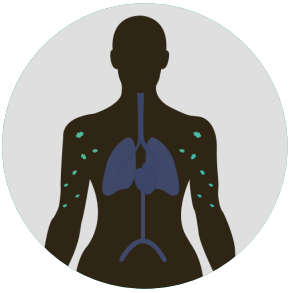
医院检查

主要有血象检查、骨髓象检查、淋巴结活检、染色体检查、免疫学检查等。因本病是典型的老年病，建议中老年人定期体检，以期发现无症状的白血病。

生活建议

（1）尽量避免接触石棉、镉、沥青等为代表的各种有害物质。
（2）尽量避免频繁的X线诊断和放射治疗。
（3）尽量选择苯、甲醛浓度低的家庭装修材料，房屋装修后经长期通风再入住。
（4）多摄入水果和蔬菜，合理膳食，适当体育锻炼，以增强机体免疫力。
（5）尽量少摄入保泰松、氯霉素、马法兰、环磷酰胺、乙双吗啉等药物。

黑色素瘤

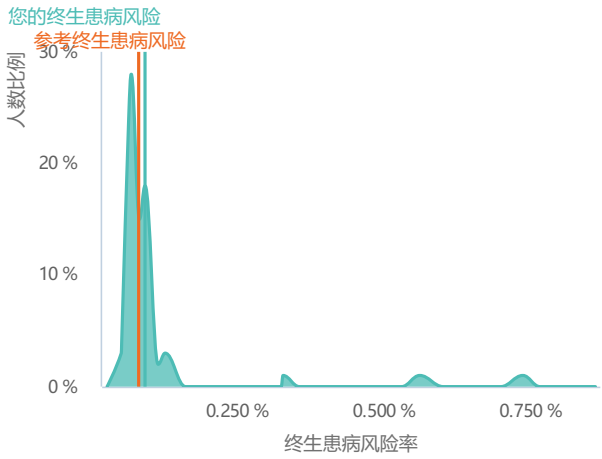


背景介绍

黑色素瘤（Melanoma）又称为恶性黑素瘤，是一种能产生黑色素的高度恶性肿瘤，多发生于皮肤，也可发生于粘膜和内脏器官，是皮肤的首位致死性疾病。恶性黑色素瘤分为两类：原位恶性黑色素瘤与侵袭性恶性黑色素瘤。恶性黑色素瘤好发于30岁以上的成人和老年人，儿童罕见。

您的终生患病风险为 **0.0925%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0820%**，因此您的患病风险倍数为 **1.1284**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有74人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有18人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有8人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs1408799	TT	☺
SLC45A2	rs16891982	CC	☺
AFG3L1P	rs4785763	AC	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

美国国立癌症研究所提出的早期诊断恶性黑色素瘤的方法，即观察身上的痣是否有以下问题：两边不对称；边缘不整齐，成锯齿状改变；颜色在棕黄色或棕褐色基础上掺杂粉红色、白色、蓝黑色；直径较大，超过5毫米。

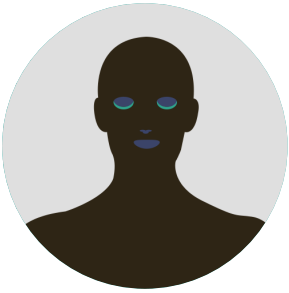
医院检查

确诊需要进行组织病理检查、尿液检查等。建议若发现颜色或形状异常的、以前没有突然出现的以及短时间内快速增大的痣，应及时就诊检查。

生活建议

（1）合理膳食，多摄入富含维生素A和维生素C的食物。
（2）尽量避免长期、强烈的日晒，注意使用放紫外线工具。
（3）不宜用针挑、刺破、绳勒、腐蚀药物或彻底冷冻等方法刺激黑痣，更不能多次反复刺激黑痣。
（4）长期明显暴露部位的痣要尽快切除，或尽量避免强烈紫外线照射。
（5）尽量保证健康的生活方式，多做体育运动，饮食营养均衡。

基底细胞癌

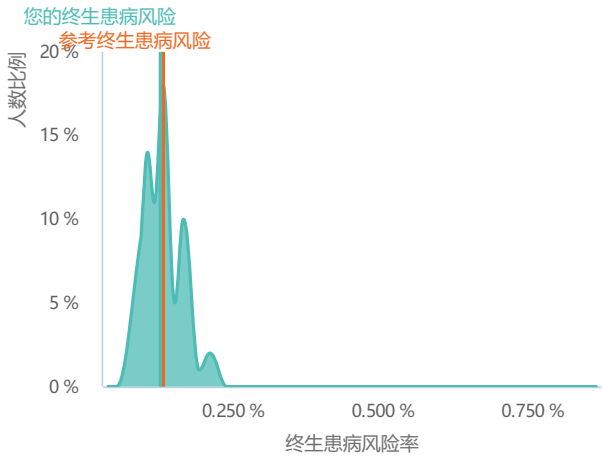


背景介绍

基底细胞癌（Basal Cell Carcinoma）又称基底细胞上皮瘤（Basal Cell Epithelioma），是源于表皮基底细胞或毛囊外根鞘的上皮性低度恶性肿瘤。基底细胞癌可由皮脂腺、汗腺、顶泌汗腺或毛发这四个方向来进行分化，又可根据分化程度分为增生、腺瘤、良性上皮瘤及基底细胞上皮瘤。基底细胞癌多发生于30岁后，70岁为高峰，85%患者发生于头颈曝光部位。

您的终生患病风险为 **0.1284%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.1333%**，因此您的患病风险倍数为 **0.9631**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有44人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有18人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有38人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
LOC646329	rs157935	TT	😐
SLC45A2	rs16891982	CC	☺
Intergene	rs801114	TT	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

仔细检查全身上下是否存在以下症状：长期暴露在外的部位，如头、颈、手背、胸、背部等，出现突性生长物、暗疮等，且长时间不消失；皮肤出现异常的部位轻轻触摸就会出血，或无缘无故结痂；皮肤外表呈鳞状并有分泌物，或外表硬结或破溃不愈。

医院检查

除了观察临床表现与体征，还需进行组织病理检查、免疫组织化学检查、X线摄片、CT和MRI检查等。

生活建议

（1）尽量避免长期、强烈的日晒。
（2）避免过量放射线照射，尤其是慢性皮炎患者要避免。
（3）改善生活方式，坚持进行体育锻炼，增强身体免疫能力。
（4）尽量避免接触无机砷，或尽量避免摄入含砷较高的水和食物。
（5）积极治疗萎缩性烧伤后瘢痕、慢性溃疡或窦道、麻风等疾病，并重视预防和定期检查。

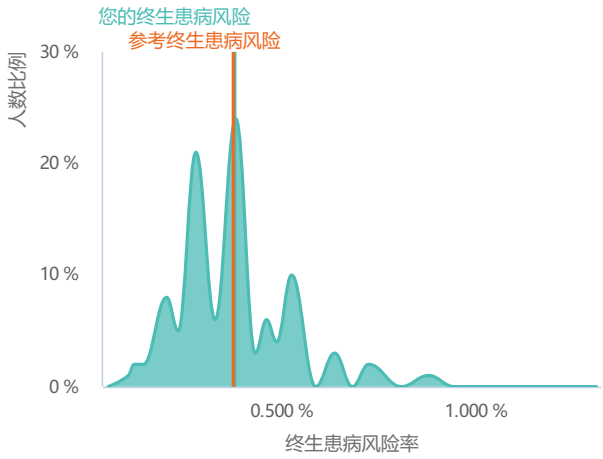
脑胶质瘤

背景介绍

脑胶质瘤（Brain Glioma）是由于大脑和脊髓胶质细胞癌变所产生的、最常见的原发性颅脑肿瘤，占颅内肿瘤的50%-60%。由于胶质瘤呈恶性浸润性生长，且多生长在脑部重要结构，如基底节、中央沟区、丘脑、脑干等部位，手术难以全部切除，而且术后容易复发。

您的终生患病风险为 **0.3790%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.3740%**，因此您的患病风险倍数为 **1.0133**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有47人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有24人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有29人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
RTEL1-TNFRSF6B	rs2297440	CT	😐
TERT	rs2736100	GT	😐
PHLDB1	rs498872	CC	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

出现头痛、呕吐、视力减退、复视、精神异常症状、突发不明原因的癫痫等现象，均应考虑脑瘤的可能，及时就医检查。

医院检查

需要根据年龄、性别、发生部位及临床过程等进行诊断，并估计其病理类型，还需作一些辅助检查以诊断定位和定性，如脑脊液检查、超声波检查、脑电图检查、放射性同位素扫描、放射学检查、核磁共振等。

生活建议

（1）尽早戒烟限酒，饮食尽量健康，不吃过期、变质、腌制、油炸、烧烤、高盐等食物。
（2）避免吸入有毒气体，不喝被污染的水，水果蔬菜要充分用清水冲洗。
（3）尽量避免甲基胆葱、甲基业硝脲或乙基亚硝脲口服与静注，这些因素都可致脑胶质瘤。
（4）改善生活方式，尽量避免生活不规律、过度疲劳、压力过大等问题。
（5）避免可能造成脑外伤的高危行为，发生脑外伤要及时治疗。

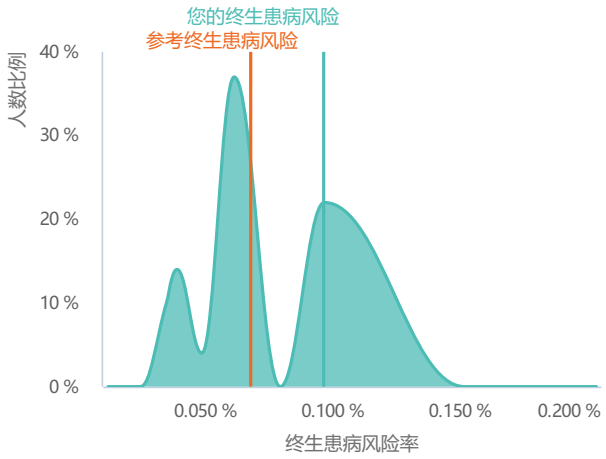
脑膜瘤

背景介绍

脑膜瘤（Meningiomas）为一种附着于硬脑膜上生长缓慢的良性肿瘤，由肿瘤性脑膜上皮细胞所构成。虽然脑膜瘤大多数属于良性肿瘤，但仍有一定的复发率。脑膜瘤占原发肿瘤的13%-26%，是仅次于胶质瘤的第二大颅内原发肿瘤。脑膜瘤在一定程度上存在着性别和年龄上的差异，女性脑膜瘤的发病率是男性的2倍，脑膜瘤多见于40-60岁人群，20岁以下者仅占3%-4%。

您的终生患病风险为 **0.0964%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0675%**，因此您的患病风险倍数为 **1.4284**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有78人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有22人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有0人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
CASC10	rs12770228	GG	😐
BRIP1	rs4968451	CC	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

留意生活中出现的异常症状，如常在清晨发作且明显的头痛、不明原因的恶心呕吐症状、视力减退、复视、头晕、精神异常、癫痫甚至昏迷，均应考虑脑膜瘤的可能，需要尽快就医检查。

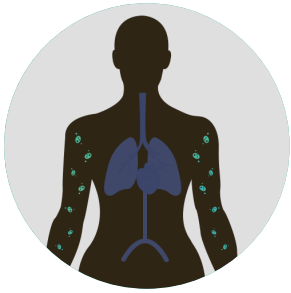
医院检查

需综合临床症状、体征和眼底检查、头颅X线摄片、脑电图检查、脑部CT检查、磁共振显像检查等多种方式的诊断和定位，才能最终确诊。

生活建议

（1）防止脑部创伤，创伤可引起脑、脑膜瘢痕组织间变而成为肿瘤。
（2）防止病毒感染，如腺病毒、肉瘤病毒多瘤病毒及猴空泡病毒等。
（3）培养健康的生活方式和饮食习惯，戒烟限酒。
（4）多摄入富含维生素A、维生素D和维生素C的食物。
（5）生活和工作中尽量避免接触任何有毒致癌物，尽量减少接触辐射性物质。

神经母细胞瘤

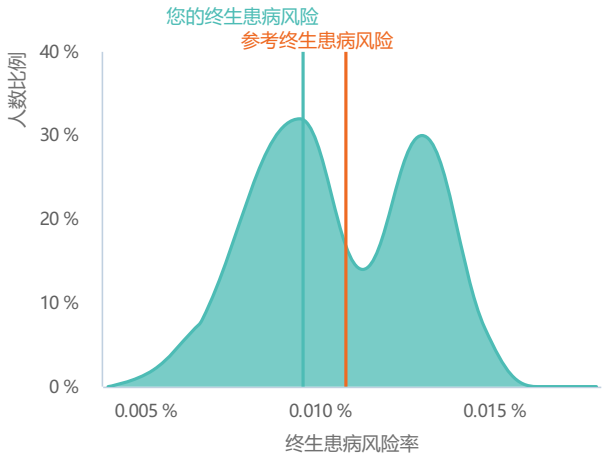


背景介绍

神经母细胞瘤（Neuroblastoma）是儿童最常见的颅外实体性恶性肿瘤，是一种内分泌性肿瘤，起源于神经外胚层原始神经脊细胞和肾上腺髓质肿瘤，肾上腺为常见部位，其次是腹膜后、纵膈、盆腔及颈部等交感神经节细胞分布的部位，早期可发生转移，恶性程度极高，但具有自行消退与体外诱导分化成熟的特点。约70%的神经母细胞瘤在5岁前发病，极少数在10岁以后发病，男女发病比例约为1.2:1。

您的终生患病风险为 **0.0095%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0107%**，因此您的患病风险倍数为 **0.8843**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有17人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有32人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有51人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
NBAT1	rs6939340	AG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

本病为儿童最常见肿瘤，父母要多关注孩子的日常，婴幼儿、孩童出现低热、贫血、食欲不振、腹胀、便秘、站立困难、跛行等症状，孩子主诉关节处疼痛等，都需要及时就诊检查。

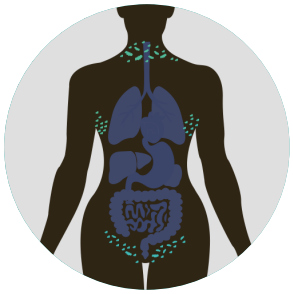
医院检查

主要是肿瘤标记物检查、影像学检查（超声检查、计算机轴断层摄影术、核磁共振、骨扫描、CT等）、骨髓检查、组织活检等。疑似患神经母细胞瘤的儿童可通过其尿液或血液当中的儿茶酚胺及其代谢产物的浓度来初步判断其是否患病。

生活建议

（1）注意孕前和孕期保养。
（2）建议怀孕前夫妻双方都要做充分的生理检查，慎重用药，忌烟忌酒，补充叶酸，保证最佳备孕状态。
（3）建议怀孕期保证营养充分，远离恶劣环境，不接触化学危险品，不吸烟、不饮酒、不吸毒。
（4）远离电磁辐射，避免使用不必要的药物，防止病菌或病毒感染。

滤泡性淋巴瘤

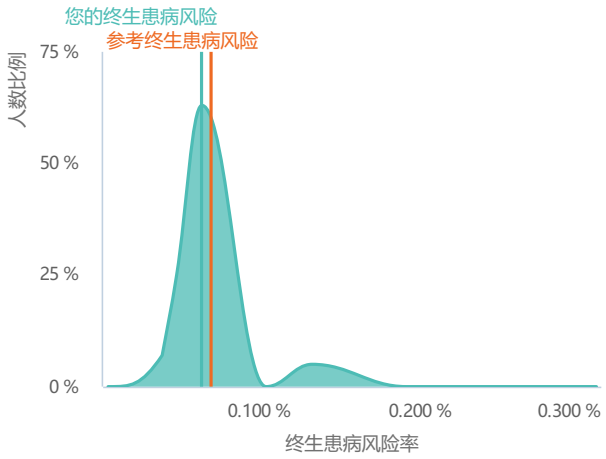


背景介绍

滤泡性淋巴瘤（Follicular Lymphoma）是非霍奇金淋巴瘤中常见的B细胞淋巴瘤之一，最常见的表现是无痛性淋巴结肿大，典型表现为多部位淋巴组织侵犯。本病东亚国家的发生率相对较低，我国滤泡性淋巴瘤的发病率明显低于欧美国家，以沿海、经济发达地区的发病率较高，几大城市中滤泡性淋巴瘤约占全部恶性肿瘤的1.5-2%。

您的终生患病风险为 **0.0641%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0700%**，因此您的患病风险倍数为 **0.9154**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有32人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有63人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有5人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs10484561	TT	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

身体任何部位出现无痛性淋巴结肿大，都应重视并及时就医检查。

医院检查

准确的检查诊断需要依靠全身体格检查、实验室检查（全血细胞检查、血生化检查、血清LDH水平以及乙肝、丙肝、HIV相关检测）、影像学检查等。

生活建议

（1）严防病毒侵袭，及时接种疫苗（如肝炎疫苗等）。
（2）改善生活和饮食方式，防止营养不良，锻炼身体，增强体质。
（3）不吃发霉、变质的食物，少吃腌制、煎炸以及高脂食物。
（4）尽量远离辐射，尽量减少放射线治疗和检查的机会；避开有害化学物质，不用或少用染发剂。
（5）谨慎使用抗生素、皮质激素等有损免疫系统的药物。

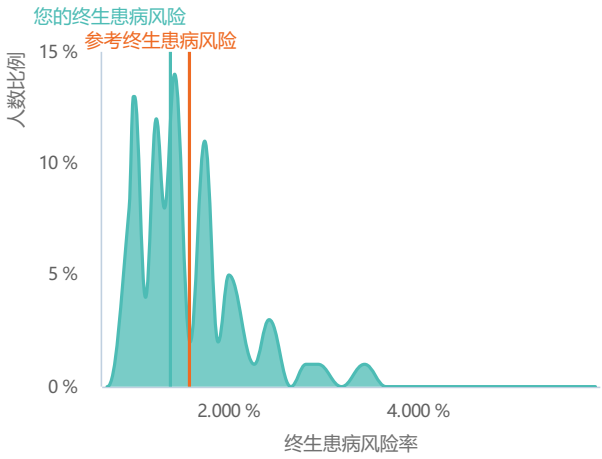
前列腺癌

背景介绍

前列腺癌（Prostate Cancer）是发生在前列腺的上皮性恶性肿瘤。根据病理类型可将前列腺癌分为腺癌（98%）、移行细胞癌、鳞癌、未分化癌等。前列腺癌的发病率有明显的地理和种族差异，在欧美国家高发，在亚洲地区低发。前列腺癌发病率随着年龄的增长而增长，发病年龄在55岁前处于较低水平，55岁后逐渐升高，高峰年龄是70-80岁。

您的终生患病风险为 **1.3739%**， 中国男性参考终生患病风险为 **1.5788%**，因此您的患病风险倍数为 **0.8702**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有58人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有14人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有28人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
CASC8	rs1447295	AC	☹
Intergene	rs1512268	GG	☺
Intergene	rs16901979	CC	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

检查者食指戴指套，涂润滑剂，伸入肛门检查直肠状态，若发现前列腺上有石头样坚硬的结节，肿块大小不一，或几毫米或很大且固定，就要高度怀疑有前列腺癌的可能。

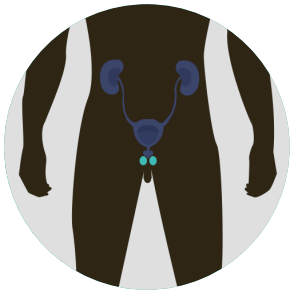
医院检查

直肠指诊是首选，其次是PSA检测，其它方法有经直肠超声检查、前列腺MRI检查、TRUS引导下经直肠前列腺穿刺活检等。建议50岁以上有下尿路症状的男性应做直肠癌筛查；有前列腺癌家族史的男性应从45岁开始定期检查。

生活建议

（1）多吃富含番茄红素的食物，如西红柿、杏、番石榴、西瓜、番木瓜和红葡萄等。
（2）戒烟控酒，多进行体育锻炼，保正体重在正常范围内。
（3）注意生理卫生，性生活要适度，内裤要吸汗、干爽、宽松。
（4）前列腺癌高危人群，应定期到医院做前列腺专项检测。

睾丸癌

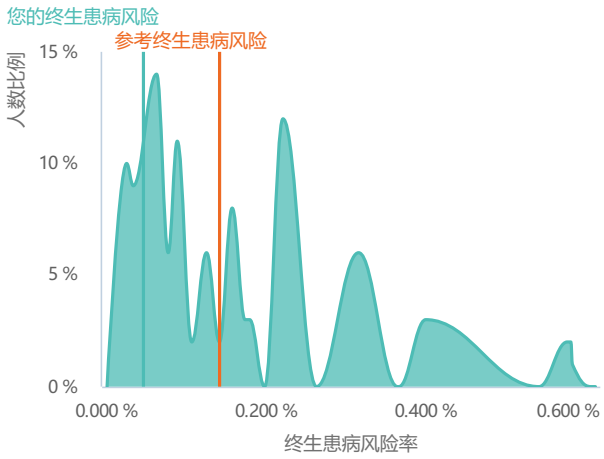


背景介绍

睾丸癌（Testicular Cancer）是生在男性生殖系统睾丸的恶性肿瘤，是男性生殖系统的常见肿瘤，约占男性恶性肿瘤的2%，是年轻男性高发的癌症之一，但发病原因并不为人们所知晓。睾丸癌主要好发于20-40岁男性青壮年，但发病年龄有3个高峰：婴儿期以卵黄囊瘤（婴儿型胚胎性瘤）为多；20-40岁间可见各类型睾丸肿瘤，但仍以精原细胞瘤为多；70岁以后主要为精原细胞瘤。

您的终生患病风险为 **0.0452%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.1400%**，因此您的患病风险倍数为 **0.3227**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有10人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有9人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有81人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
BAK1	rs210138	GG	☹
TERT	rs2736100	GT	☺
KITLG	rs3782179	CT	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

建议男性每月进行一次睾丸自检，检查方法为：温水冲洗生殖器后，用掌心托起阴囊，用手指轻揉睾丸使其滚动，并观察睾丸是否对称；睾丸质地是否比以前变得坚硬；是否睾丸有下坠感，但按压下去并不疼痛。

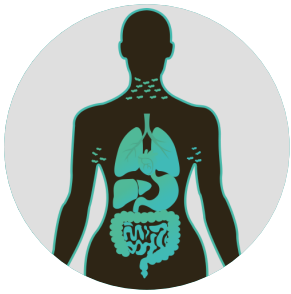
医院检查

除了观察临床表现与体征外，还需进行肿瘤标记物检查、B超检查、CT检查、核磁共振检查等。

生活建议

（1）坚决不吃发生霉变的谷物，少吃腌制、油炸、烧烤类食物，少吃隔夜菜。
（2）避免对睾丸造成损伤，如不当性生活、骑自行车等，不要长期保持坐姿，适当运动。
（3）保持睾丸卫生，最好每天清洗一次，平时应穿宽松、干净的四角内裤，尽量不穿三角内裤。
（4）尽量减少接触电离辐射，如电脑、微波炉、电磁炉、手机等。

霍奇金淋巴瘤

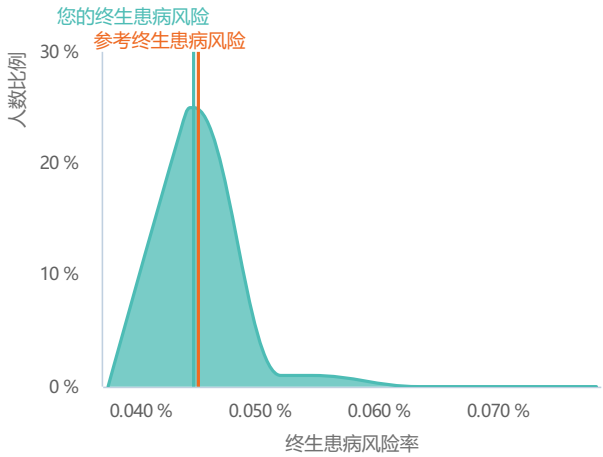


背景介绍

霍奇金淋巴瘤（Hodgkin's Lymphoma）是青年人中最常见的恶性肿瘤之一。病变主要发生在淋巴结，以颈部和锁骨上淋巴结最为常见，往往从一个或一组淋巴结开始，逐渐沿着淋巴道向邻近淋巴结有规律地扩散，晚期可发生血液播散，侵犯血管，累及脾、肝、骨髓和消化道等部位。本病男女发病率比例为1.3-1.4:1，发病年龄在发达国家呈双峰分布，分别为15-35岁和55岁以上，在我国多为40岁左右。

您的终生患病风险为 **0.0444%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0448%**，因此您的患病风险倍数为 **0.9917**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有73人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有25人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有2人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs1432295	AA	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

可以通过触摸淋巴结部位来自己检查。多数淋巴瘤患者先在浅表淋巴结发病，如颈部、腹股沟和腋下淋巴结，触摸这些部位，如果有无痛性的淋巴结肿大，而且进行性增大，需要及时到医院检查诊断。

医院检查

诊断本病需要依据临床表现，并进行体格检查、实验室检查（血常规、肝肾功能、血沉、乙肝和丙肝病毒检测等），以及骨髓穿刺细胞学或活检、影像学检查、病理组织检查。

生活建议

（1）防止病毒感染，如EB病毒、艾滋病毒等，春秋季节预防感冒。
（2）避免接受放射线照射，避免接触苯类、氯乙烯、橡胶、砷、汽油、有机溶剂涂料等有毒物质。
（3）积极预防和治疗自身免疫系统缺陷性疾病，患此类疾病应定期体检。
（4）改善生活方式，戒烟限酒，运动健身，提高自身免疫力。
（5）不吃霉变、腌制、高盐、煎炸的食物，食用蔬菜、水果前要充分冲洗，以减少农药残留。

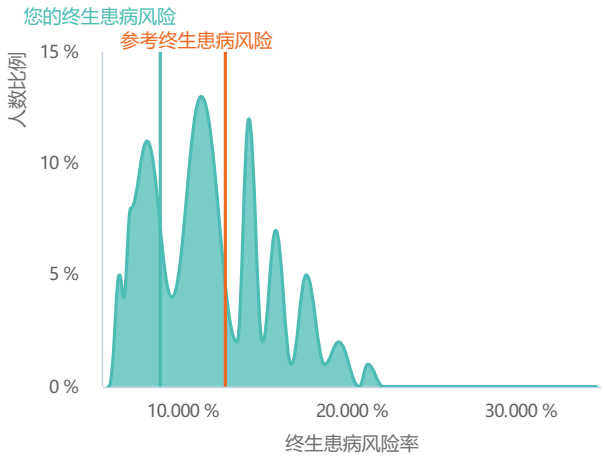
2型糖尿病

背景介绍

2型糖尿病（Type 2 Diabetes）又称非胰岛素依赖型糖尿病，顾名思义是可以不依赖注射胰岛素的代谢性疾病。2型糖尿病主要是由胰岛素抵抗及胰岛素相对缺乏所引起的，患者体内产生胰岛素的能力并非完全丧失，此类疾病约占糖尿病总体的90%。中国2型糖尿病发病率在过去数十年中呈爆炸式增长，中国全部成年人口中，已有近10%糖尿病患者。

您的终生患病风险为 8.5812%， 中国男性参考终生患病风险为 12.4382%，因此您的患病风险倍数为 0.6899倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有50人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有4人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有46人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs1111875	AA	☺
SLC30A8	rs13266634	CT	☺
IGF2BP2	rs4402960	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

观察自身变化，是否出现以下症状，总是口渴和饥饿、饮水和食量增大、但体重不明原因降低，夜间尿频，易感染、但伤口无法愈合或愈合缓慢，餐后疲劳，视力模糊等。

医院检查

主要是血糖检测、尿糖检测、葡萄糖耐量试验、免疫学检查等。建议成年高危人群及早开始血糖监测；儿童、青少年若有体重超重、有糖尿病家族史、存在与胰岛素相关的临床症状、母亲怀孕时有糖尿病史或被诊断为妊娠糖尿病等问题，应从10岁开始每3年1次筛查。

生活建议

（1）糖耐量异常人群应尽早改善生活方式，增加蔬菜摄入量、减少酒精和糖分的摄入量。
（2）坚持摄入膳食纤维，饮食多钾少钠，多摄入富含维生素C的食物。
（3）超重或肥胖尽早减轻体重，增加日常活动量，进行规律体育锻炼。
（4）密切关注各类心血管疾病危险因素，如高血压、血脂紊乱等，患有此类疾病应积极治疗。
（5）糖尿病前期人群应尽早控制饮食、进行体育锻炼、定期监测血糖，亦可遵医嘱口服降糖药物以降低风险。

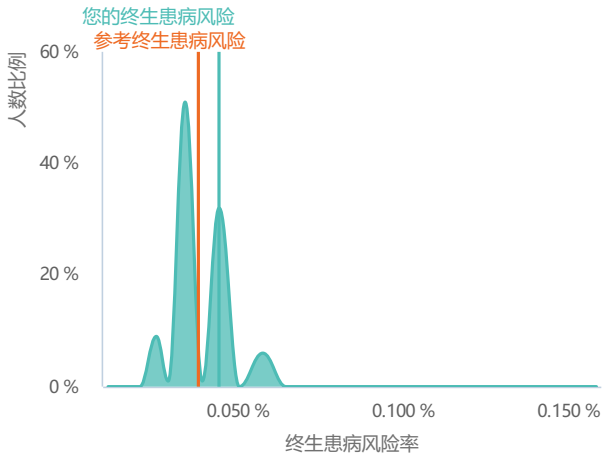
甲状腺机能减退症

背景介绍

甲状腺机能减退症（Hypothyroidism），简称甲减，是一种常见的内分泌疾病，是由于多种原因导致甲状腺组织不能分泌足够量的甲状腺激素以满足机体正常功能的需要而出现的一系列全身症状。按病因分为原发性甲减，继发性甲减及周围性甲减三类。甲状腺机能减退症女性发病较男性多见，且随年龄增加患病率上升。

您的终生患病风险为 **0.0441%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0377%**，因此您的患病风险倍数为 **1.1692**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有62人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有32人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有6人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
PTPN22	rs2476601	GG	☺
SH2B3	rs3184504	CC	☺
VAV3	rs4915077	CT	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

青少年和成年人如果出现食欲差、便秘、皮肤干燥脱屑、困倦嗜睡、浮肿、头晕无力、贫血、记忆力下降、表情淡漠、反应迟钝、头发脱落、体重增加等这些问题，需考虑甲状腺功能减退症的可能。

医院检查

需要一般检查（血常规、血糖、血胆固醇）、甲状腺功能检查、下丘脑-垂体-甲状腺轴功能检查、甲状腺自身抗体检查、影像检查（用于排除颅内肿瘤）。本病是国家法定筛查的新生儿疾病，尤其母亲患本病的，孩子出生后必须做筛查。

生活建议

（1）女性孕期要保证营养均衡，防止孕期缺碘；女性孕期要谨慎用药，慎用抗甲状腺药物。
（2）饮食营养均衡，坚持食用碘盐。
（3）成年人手术治疗甲状腺疾病或放射性131碘治疗甲亢后，重视甲减的筛查和预防。
（4）控制甲状腺药物剂量，不可过量服用。
（5）及时治疗甲状腺炎、继发性垂体前叶功能减退、下丘脑病变等疾病。

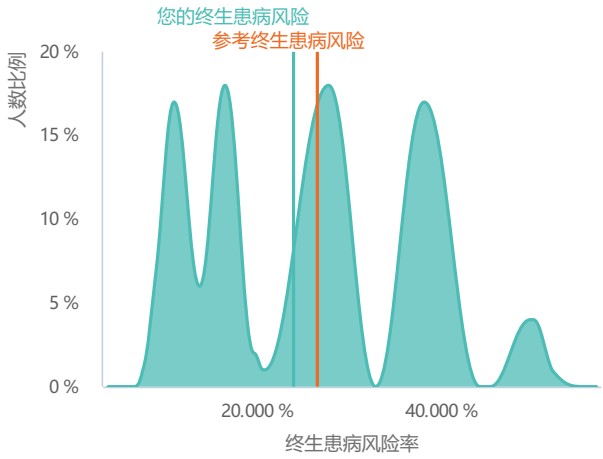
桥本氏甲状腺炎

背景介绍

桥本氏甲状腺炎（Chronic Lymphocytic Thyroiditis）是一种以自身甲状腺组织为抗原的慢性自身免疫性疾病，是儿童及青少年甲状腺肿大及获得性甲状腺功能减退症最常见的原因，也是临床中最常见的甲状腺炎症。近年来该病的发病率迅速增加，已与甲亢的发病率相近。

您的终生患病风险为 23.8909%， 中国男性参考终生患病风险为 26.3900%，因此您的患病风险倍数为 0.9053倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有55人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有1人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有44人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
PTPN22	rs2476601	GG	☺
VAV3	rs7537605	AA	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

出现甲状腺肿时，病程平均达2～4年；全身乏力，多数患者没有咽喉部不适感，10%～20%患者有局部压迫感或甲状腺区的隐痛，偶尔有轻压痛；出现上述症状，应及时进行医院检查诊断。

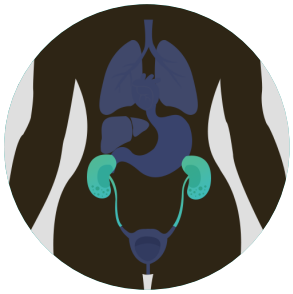
医院检查

甲状腺功能全套检查，抗甲状腺抗体测定，甲状腺B超等。

生活建议

（1）少食多餐，忌辛辣、烟酒。
（2）补充充足的水分，忌咖啡、浓茶等兴奋性饮料。
（3）适当控制高纤维素食物。
（4）注意营养成分的合理搭配。
（5）禁食海带、海鱼、海蛰皮等含碘高的食物。

慢性肾病

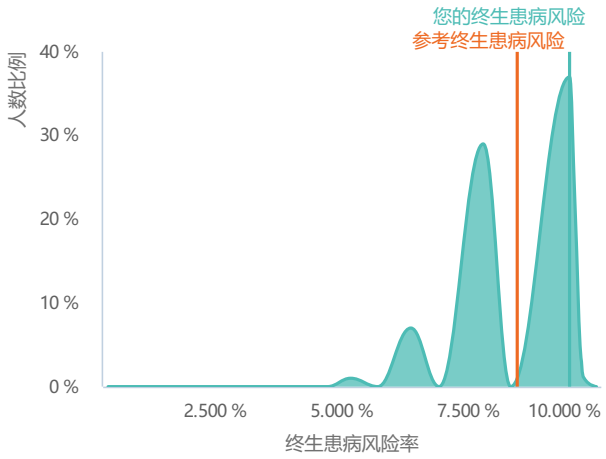


背景介绍

慢性肾病（Chronic Kidney Disease）是各种原因引起的慢性肾脏结构和功能障碍。慢性肾脏病被认为是21世纪人类面临的全球性公共健康问题，其危害仅次于肿瘤和心脏病，已上升为人类第三大“杀手”。根据发病情况，可分为5期，早发现、早治疗可显著减少并发症，明显提高生存率。美国、欧洲、日本、澳大利亚及中国北京、上海、香港相继进行的大规模流行病学调查显示，本病成人发病率高达10%，而患者中的知晓率仅9%左右。

您的终生患病风险为 9.4925%， 中国男性参考终生患病风险为 8.4706%，因此您的患病风险倍数为 1.1206倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有37人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有37人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有26人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
UMOD	rs4293393	TT	😐
MTHFS	rs6495446	CC	😐
APOL1	rs73885319	AA	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

可注意观察自身是否有以下症状：经常性浮肿；排尿异常；腰、背、下腹部疼痛；排尿有剧痛；全身乏力、头痛、脸色难看、皮肤发黑等；口中有尿臭味；食欲减退、身体消瘦等。如出现一个或多个症状，需进行尿常规、肾功能等项目检查。

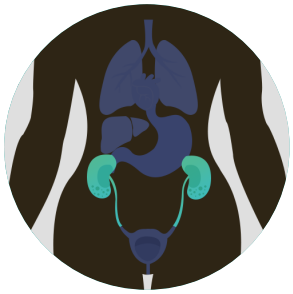
医院检查

检查包括尿常规、尿红细胞形态检查、血清肌酐浓度、肌肝清除率、24小时尿蛋白定量、尿微量白蛋白定量、清洁中段尿细菌培养及药物敏感试验、尿液细胞学病理检查、B超检查、肾图和肾动态显像、肾穿刺活检病理检查、肾脏CT、MRI等。建议如果已有高血压、糖尿病等，则应每年定期检查尿常规、肾功能等项目两次或两次以上。

生活建议

（1）注意生理卫生，内衣裤保证干爽、干净，防止泌尿系统感染。
（2）及早预防或控制高血压、糖尿病等可损害肾脏的疾病。
（3）患泌尿系统相关疾病要积极治疗。
（4）慎用肾脏毒性强的药物，如非甾体类抗炎药、消炎痛等止痛药、抗生素等。
（5）改善生活方式，戒烟限酒，健康饮食，参加体育锻炼，增强体质。

继发性肾病综合征

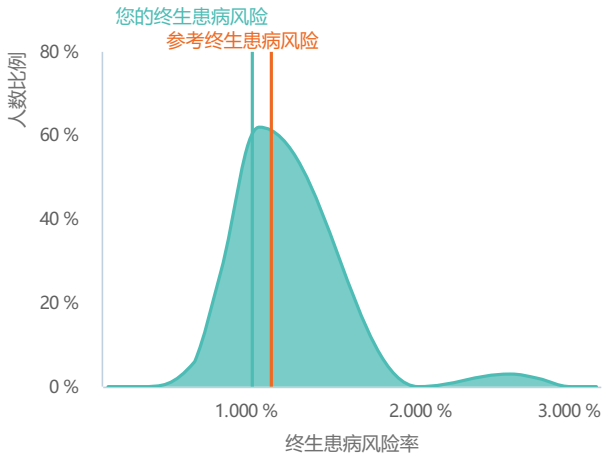


背景介绍

继发性肾病综合征（Secondary Nephrotic Syndrome）是病因明确的肾病综合征，和一般的肾病综合征一样具有“三高一低”的征状，即大量蛋白尿、高度浮肿、高血脂症和低蛋白血症。本病可由免疫性疾病、糖尿病以及继发感染、循环系统疾病、药物中毒等引起。继发性肾病综合征在青壮年多发（15-40岁），平均年龄29岁，女性多见，肾脏受累率几乎100%。

您的终生患病风险为 **1.0288%**， 中国男性参考终生患病风险为 **1.1388%**，因此您的患病风险倍数为 **0.9034**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有33人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有62人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有5人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
GPC5	rs16946160	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

继发性肾病综合征与一般的肾病综合征一样具有“三高一低”的症状，即大量蛋白尿、高度浮肿、高血脂症和低蛋白血症，通常可见头晕、全身浮肿、恶心、呕吐等消化道症状，如果发现此类异常，应及时就医做检查。

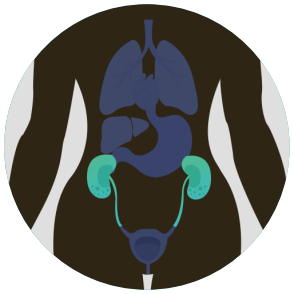
医院检查

从临床表现推断并进行血液流变学检查、肾功能检查、CO2结合力和电解质的测定，还有一些根据情况需要而选用的检查项目：血清补体、血清免疫球蛋白、选择性蛋白尿指数、尿蛋白聚丙烯胺凝胶电泳、尿C3、尿纤维蛋白降解产物、尿酶、血清抗肾抗体及肾穿刺活组织检查等。

生活建议

（1）注意饮食卫生，防止病从口入；加强口腔清洁，预防口腔炎症。
（2）注意保持皮肤的卫生，勤换内衣，勤剪指甲和趾甲，预防皮肤感染的发生。
（3）做好阴部的清洁卫生，预防泌尿系统感染。
（4）注意根据气候变化增减衣服，预防感冒。
（5）流行病流行期间，应避免与患者接触，一旦患有上呼吸道感染时应积极治疗，不可拖延。

肾结石

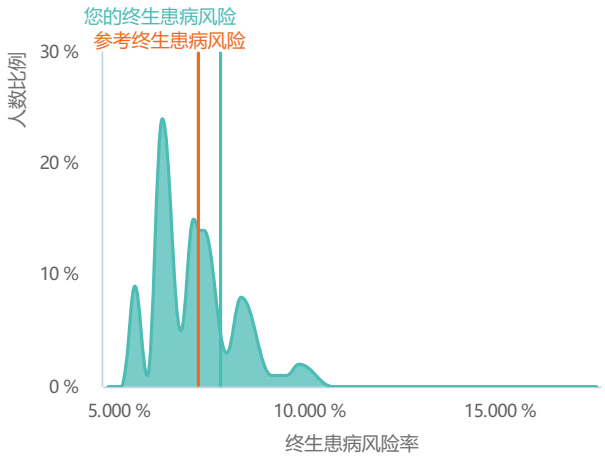


背景介绍

肾结石（Calculus of Kidney）是指发生于肾盏、肾盂及肾盂与输尿管连接部的结石，是泌尿外科常见病和多发病，轻者会出现患侧腰部疼痛，重者会出现剧烈的肾绞痛，此外还容易造成肾积水和泌尿感染，最终导致肾功能丧失和肾脏切除的危险。据权威机构统计，中国已成全球泌尿系统结石发病率最高的国家之一，且南方发病率高于北方。本病男性发病率高于女性，比例约为3:1，男性中，结石多见于20-50岁之间人群。

您的终生患病风险为 **7.6572%**， 中国男性参考终生患病风险为 **7.0504%**，因此您的患病风险倍数为 **1.0861**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有84人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有3人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有13人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs1000597	AG	😐
RGS14	rs11746443	AG	😐
DGKH	rs4142110	TT	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

判断是否患有肾结石，需仔细检查是否存在这些症状：从身体侧部开始向腹股沟移动的刺痛、反胃并呕吐、多汗、尿中带血。

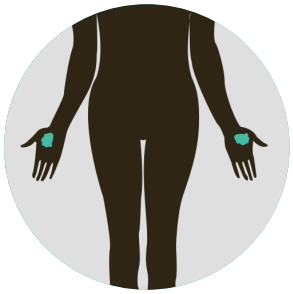
医院检查

主要的检查方法包括：询问体征、尿常规检查、血常规检查、X线检查、B超检查、CT检查、核磁共振检查、同位素肾图检查、静脉尿路造影、结石分析等。

生活建议

（1）保持饮食健康均衡，少吃高盐、高脂肪、高蛋白的食物。
（2）少吃豆类、香菜、菠菜、芹菜、甜菜、草莓等富含草酸的食物。
（3）不要过度补钙，服用补钙类营养品时最好先咨询专业医师。
（4）多喝水，不要憋尿，多运动，多排汗。
（5）控制啤酒摄入量。

掌腱膜挛缩症

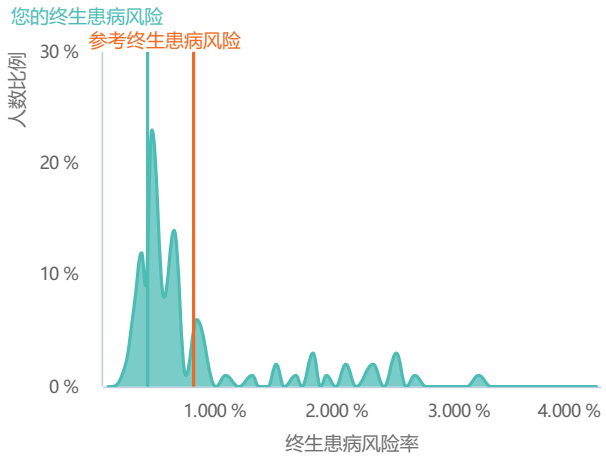


背景介绍

掌腱膜挛缩症（Dupuytren's Contracture）是一种主要侵犯掌腱膜、病理改变为纵行纤维结缔组织增生的病症，病因不明，发病缓慢，发病时会在手的掌腱膜组织发生结节状和索带状病变，最终导致手的屈曲畸形和功能失常，通常无名指最多，小指占第二位，中、食、拇指依次减少，约40%的病例为双侧发病。本病在欧美发病率高，我国发病率低，60岁以上发病率最高，男性患者占90%左右。

您的终生患病风险为 **0.4416%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.8182%**，因此您的患病风险倍数为 **0.5397**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有21人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有9人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有70人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
EPDR1	rs16879765	CC	☺
SULF2	rs2912522	GG	☺
WNT2	rs4730775	CC	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

观察自己的手，如果环指掌骨头部位皮肤增厚，出现皮下小结，有轻微紧缩感和压痛，需要去医院检查诊断；手上出现凹凸不平且粗厚的硬块，也要及时就医检查。

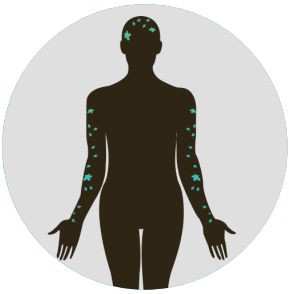
医院检查

诊断主要根据临床症状，可根据以下表现进行初步筛查：掌腱膜挛缩形成小结以及条索状，手掌相应部位的皮肤凹凸不平，皮肤与掌腱膜粘连，手指屈伸畸形；影像学检查无关节破坏表现；病理检查可见纤维细胞增生、亲润或纤维化。

生活建议

（1）尽量避免长时间使用手握劳动工具。
（2）掌腱膜挛缩症高危人群，平时若发现手指关节不能伸直或者伸直后手指肌腱有拉拽感，应及时去医院检查，做到早发现、早治疗。

皮肤型硬皮病

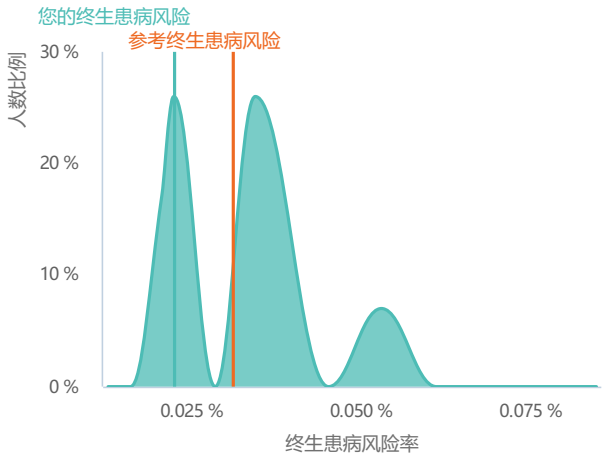


背景介绍

皮肤型硬皮病（Scleroderma Skin Type）是硬皮病的一种，是指患者皮肤呈硬、厚、萎缩等症状，根据皮损分布和临床表现，可分为系统性和局限性两类。本病可引起多系统损害，系统性硬皮病除皮肤、滑膜、指（趾）动脉出现退行性病变外，亦可累及消化道、肺、心脏和肾等器官，同时患者血清中会出现多种特异性自身抗体。本病发病高峰期在45-60岁之间，女性患者多于男性，其中系统性硬皮病的存活率为50-70%。

您的终生患病风险为 **0.0223%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0311%**，因此您的患病风险倍数为 **0.7175**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有41人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有26人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有33人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
DNASE1L3	rs35677470	GG	☺
STAT4	rs7574865	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

仔细观察手指和脸上的皮肤，如果出现发紧、变硬的状况，最好去医院做检查；如果有肿胀浮肿、压上去没有凹陷，手部肿胀导致活动不灵活等，应尽快前往医院检查诊断。

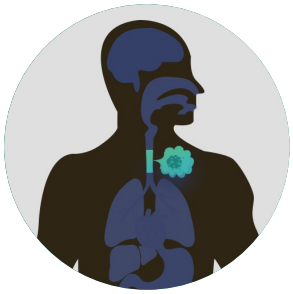
医院检查

目前检测是否患有皮肤型硬皮病主要通过三种方法来确定：血清学检测、组织病理学检查、甲皱壁毛细管检查。

生活建议

（1）从事煤矿、金属矿、硅矿、化工等职业的人群应加强安全防护，并定期检查。
（2）积极防治系统性红斑狼疮、桥本甲状腺炎、类风湿关节炎、舍格伦综合征等疾病。
（3）注意卫生，防止皮肤感染，发生感染后及时正确处理。
（4）树立健康的生活方式，加强身体锻炼，健康饮食，注意休息，增强体质。

哮喘

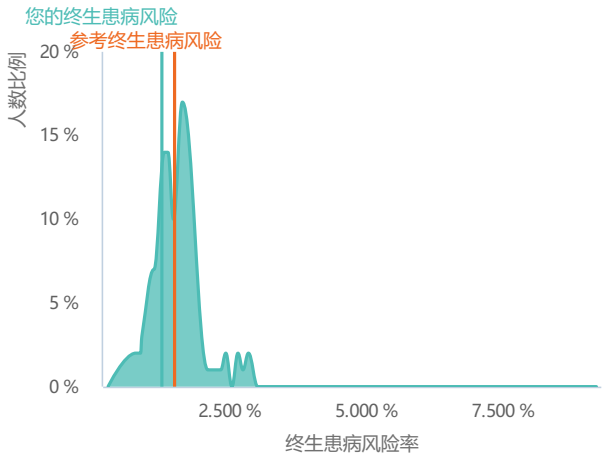


背景介绍

哮喘（Asthma）又名支气管哮喘，是一种气道慢性炎症性疾病，表现为反复发作的喘息、气促、胸闷和（或）咳嗽等症状，发作持续数分钟至数小时，经治疗或自行好转，严重者可延续数日至数周或在一日内发作数次，若发作持续时间过长，可致心肌缺氧、大脑缺氧，继而引发心绞痛、心力衰竭、肺性脑病等缺氧症状。一般认为，本病发病率儿童高于青壮年，老年人群的患病率有增高的趋势，约40%的哮喘患者有家族史。

您的终生患病风险为 **1.2464%**， 中国男性参考终生患病风险为 **1.4880%**，因此您的患病风险倍数为 **0.8377**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有21人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有14人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有65人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
TBX21	rs11650354	CC	☺
GSDMB	rs2305480	CC	😐
CHI3L1	rs4950928	CG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

哮喘早期非常隐匿，易被误认为普通感冒、咳嗽。如果出现咳嗽 、胸闷 、打喷嚏，同时感到呼吸困难、气急、吐白色泡沫状痰、呼气困难等，需要考虑发生本病的可能，到医院进行哮喘相关检查。

医院检查

主要检查项目有：血气分析、胸部x线检查、特异性过敏原的检测、血液常规检查、痰液检查、肺功能检查等。

生活建议

（1）做好日常防护，预防感冒发生。
（2）过敏体质的人，避免吸入花粉、柳絮等，谨慎服用药物。
（3）保证充分睡眠，避免过度疲劳和情绪波动，多参加户外活动，锻炼身体。
（4）保持室内干燥通风，衣裤和被褥要经常晒太阳；宠物的皮屑、脱毛、排泄物一定要及时正确清理。
（5）尽量减少工业烟雾、汽车废气的吸入，家庭装修后保持房间通风至少3个月再入住。

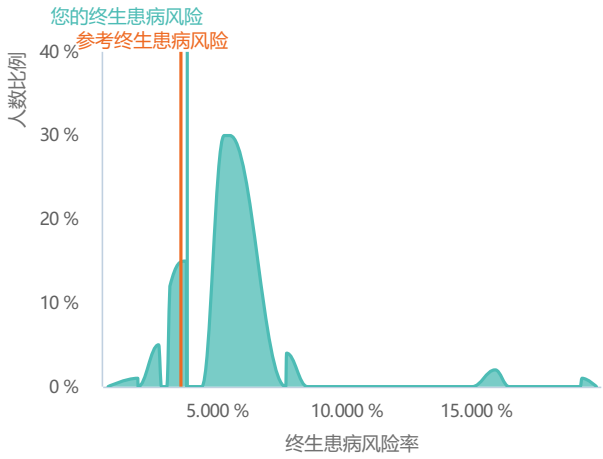
阿尔兹海默氏症

背景介绍

阿尔兹海默氏症（Alzheimer's Disease），属于老年痴呆的一种，是一种起病隐匿、进行性发展的神经系统退行性疾病，临床上以记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等全面性痴呆表现为特征，病因迄今未明。本病在65岁以前发病，称早老性痴呆，65岁以后发病则称老年性痴呆，高发年龄为70岁以上。

您的终生患病风险为 3.7955%， 中国男性参考终生患病风险为 3.5855%，因此您的患病风险倍数为 1.0586倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有33人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的不足1人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有67人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
CLU	rs11136000	CC	😐
PLD3	rs145999145	GG	😊
APP	rs63750847	GG	😐

😊：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

美国明尼苏达大学提出的背单词记忆力检查法：向受检查者出示10个单词，如香烟、食盐、手表、纽扣、草地、火车、鲜花、手指、摩擦、书本。让受检者识记一分钟后休息。间隔五分钟后，再让受检查者背述这10个单词。正常65-85岁老年人应记住6个以上单词，如果不足三个者可诊断为老年痴呆。

医院检查

主要诊断方法有：脑电图检查、神经系统检查、脑多普勒超声、颅脑MRI检查、脑功能成像、尿维生素、血清载脂蛋白E测定、全血细胞计数、反应时等。经我国学者改良的“日本长谷川智力表”是目前国内应用最广泛的智力测定法。

生活建议

（1）对事物常保持高度的兴趣及好奇心，多用脑，防止记忆力减退。
（2）走路多加小心，以防跌倒造成头部摔伤。
（3）多做些感兴趣的事及参加社会活动，以强化脑部神经。
（4）子女要给予老年人充分关心和关注，避免让老人消沉、郁闷。
（5）适当增加咀嚼的机会，多吃核桃等健脑食物。

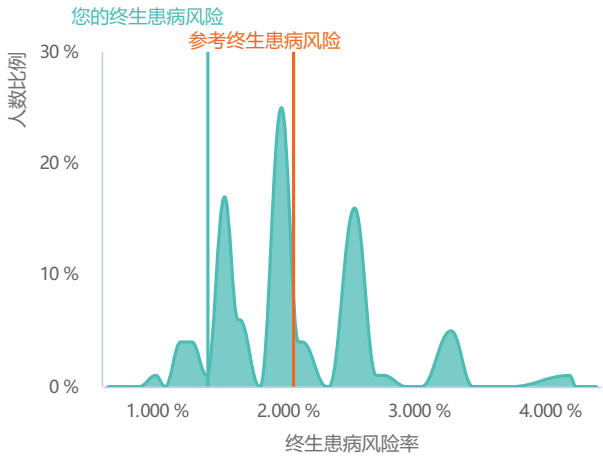
帕金森

背景介绍

帕金森（Parkinson's Disease）是一种中枢神经系统变性疾病，在医学上称为“原发性震颤麻痹”，是因位于中脑部位“黑质”中的细胞发生病理性改变后，多巴胺的合成减少，抑制乙酰胆碱的功能降低，则乙酰胆碱的兴奋作用相对增强，两者失衡的结果即为震颤麻痹，表现为患者动作缓慢、手脚或身体其它部分的震颤、身体变得僵硬。本病多发生于50-60岁以上的中老年人，但在遗传分型中也有家族性和少年性帕森病。

您的终生患病风险为 1.3862%， 中国男性参考终生患病风险为 2.0400%，因此您的患病风险倍数为 0.6795倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有13人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有1人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有86人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
BST1	rs4698412	GG	☺
FAM47E	rs6812193	CT	☺
LOC105371702	rs947211	AG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

可以根据一些典型行为对自己做早期诊断：手指或肢体不自觉震颤；四肢和躯体僵硬；行动迟缓；表情呆板；排汗增多，排便困难等。

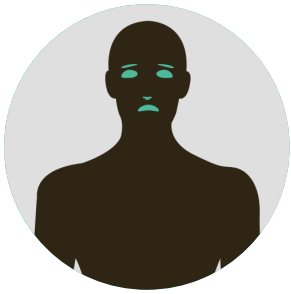
医院检查

诊断主要依靠病史、临床症状以及体态特征三者结合诊断。另外，通过嗅觉机能障碍、PET扫描、线粒体DNA、多巴胺抗体、脑脊液化学、电生理等检查，能够发现亚临床期帕金森病。

生活建议

（1）高危人群应定期体检，并加强健康防护，改善生活方式，妥善饮食。
（2）避免吸入有害气体，避免摄入被污染的水和食物。
（3）经常接触有害物质的从业人员，要尽量加强劳动防护。
（4）老年人慎用吩噻嗪类、利血平类及丁酰苯类药物。
（5）重视老年病（高血压、高血脂、高血糖、脑动脉硬化等）的防治。

抑郁症

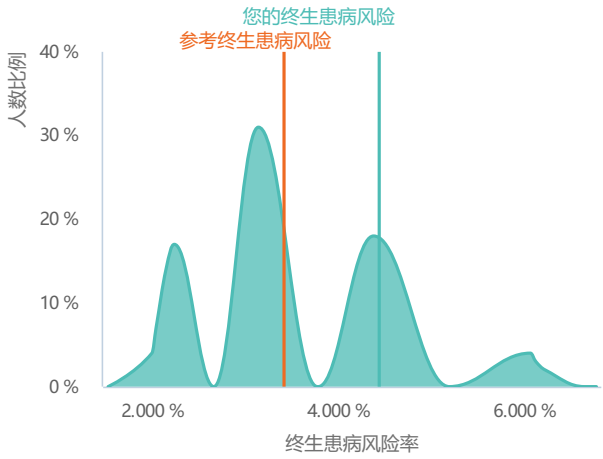


背景介绍

抑郁症（Depression），也叫抑郁性障碍，是由各种原因引起的以抑郁为主要症状的一组心境障碍或情感性障碍，以显著而持久的心境低落为主要临床特征。全球约有3.5亿抑郁症患者，严重患者中有15%会选择自杀，2/3的患者曾有过自杀的念头，每年因抑郁症自杀死亡的人数估计高达100万，已成为世界第四大疾病。抑郁症的发病率存在性别差异，女性较男性高2倍。

您的终生患病风险为 **4.4316%**， 中国男性参考终生患病风险为 **3.4032%**，因此您的患病风险倍数为 **1.3022**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有73人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有18人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有9人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
FKBP5	rs1360780	CC	☺
LOC107984536	rs1545843	AA	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

自检是否出现以下症状：经历过创伤性生活事件，并不能自拔；记忆力下降；情绪低落；脾气变坏、急躁易怒；注意力难以集中；经常莫明其妙地感到心慌和惴惴不安。

医院检查

诊断主要根据病史、临床症状、病程及体格检查和实验室检查，典型病例诊断一般不困难。其中体格检查包括血液生化检查、全血图贫血、肾上腺检查、甲状腺功能测定、性激素检查、传染性疾病检查等。

生活建议

（1）尽量进行自我调节，采用各种让人心情愉悦的方式疏散负面情绪。
（2）积极取得周围支持和帮助，主动向家人或朋友倾诉或及时寻求心理医生的帮助。
（3）丰富业余生活，积极参加各类实践活动。
（4）家庭关注至关重要，发现家人出现情绪低落的情况，要及时给予关心、疏导和支持。
（5）养成规律运动的习惯，以改善不良情绪。

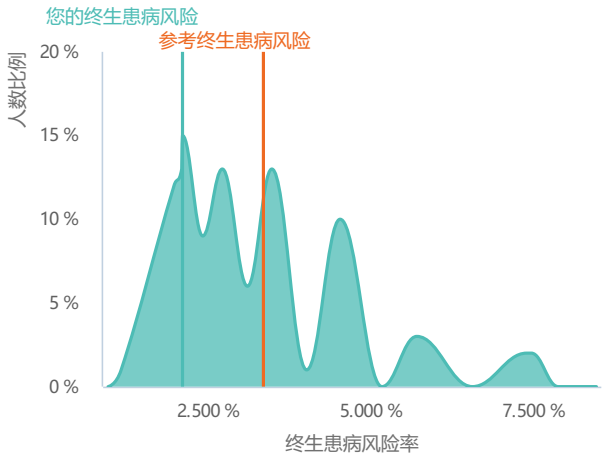
不宁腿综合征

背景介绍

不宁腿综合征（Restless Legs Syndrome）又称“不安肢综合征”，是指小腿深部于休息时出现难以忍受的不适，运动、按摩后可暂时缓解的一种综合征，其临床表现通常为夜间睡眠时，双下肢出现极度的不适感，迫使患者不停地移动下肢或下地行走，导致患者严重的睡眠障碍。不宁腿综合征对生命没有危害，但严重影响患者的生活质量。本病在各年龄组皆可发病，但多见于40岁以上的壮年。

您的终生患病风险为 2.0954%， 中国男性参考终生患病风险为 3.3333%，因此您的患病风险倍数为 0.6286倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有26人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有15人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有59人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
PTPRD	rs1975197	CC	☺
BTBD9	rs3923809	AG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

如果在夜晚入睡前，一侧或双侧小腿产生一种难以形容的不适感，导致你完全无法入睡，而且总想活动双腿，当双腿动起来会一切正常，一旦静止，不适感会立即回来，这种情况即可考虑为不安腿综合征。

医院检查

本病的诊断主要依靠临床表现，辅助检查可以排除继发性病因，包括：血清铁蛋白、转铁蛋白、血清铁结合力、肾功能、血糖等，在某些情况下可能需要检查头颅MRI、脑电图、肌电图、多导睡眠图、腰椎CT或MRI、下肢血管彩超等。

生活建议

（1）积极预防和治疗缺铁性贫血、甲状腺功能减退、糖尿病等疾病。
（2）戒烟戒酒，少喝咖啡和浓茶。
（3）每天按时睡眠，建议睡前用温热水泡脚。
（4）生活规律，劳逸结合，保持情绪平稳。
（5）寒冷季节注意腿部保暖。

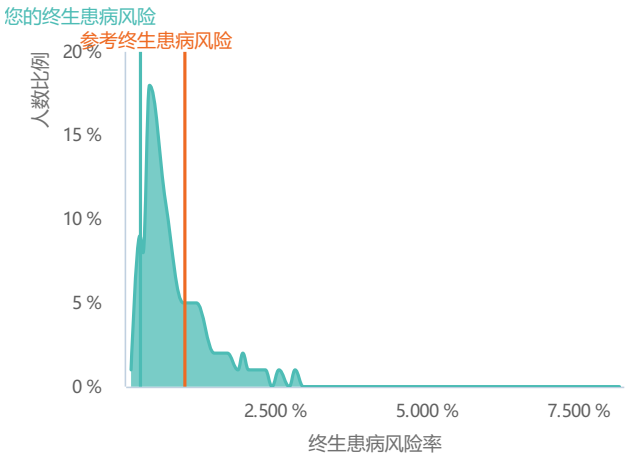
双相型障碍

背景介绍

双相型障碍（Bipolar Disorder）是一种严重的精神疾病，以抑郁、轻躁狂、躁狂以及混合状态交替发作为特点。本病可分为两个亚型，即双相I型和双相II型，前者指有躁狂或混合发作及重性抑郁发作，后者指有轻躁狂及重性抑郁发作、无躁狂发作。本病流行病学调查多为美国和欧洲的报导，终生发病率大概是0.6%-5.5%，患病率不存在地域性、性别上的差异。

您的终生患病风险为 **0.2680%**， 中国男性参考终生患病风险为 **1.0000%**，因此您的患病风险倍数为 **0.2680**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有10人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有9人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有81人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
NCAN	rs1064395	GG	☺
SORCS2	rs10937823	CC	☺
BCR	rs2156921	AA	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

自检是否出现以下症状：注意力不集中或随境转移；语量增多；思维奔逸；意念飘忽；自我评价过高或夸大；鲁莽行为；睡眠需要减少；性欲亢进或减退；抑郁；精神运动性迟滞或激越；自卑；有自杀意向；食欲减低或体重明显减轻。

医院检查

国内一般采用中文版心境障碍问卷（MDQ）筛查双相障碍患者；临床诊断是根据病史、临床症状、病程特点、体格检查、实验室检查以及比较相关精神疾病诊断分类标准。建议女性双相障碍患者做甲状腺功能测定。

生活建议

（1）学习心理卫生知识，培养乐观、积极、健康的性格，不要有过强的自卑或自尊心。
（2）尽量改变自己的认知模式，避免从否定、悲观、负面的角度看人看事。
（3）积极参加各种集体活动，积极与人沟通，避免孤僻离群。
（4）保持良好的生活作息习惯，避免长期高度紧张和生活不规律。

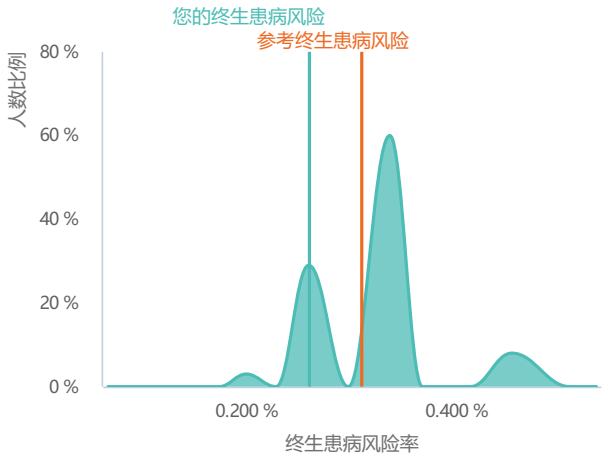
精神分裂症

背景介绍

精神分裂症（Schizophrenia）是精神疾病当中最为常见、病因和临床表现最复杂的精神疾病，是具有思维、情感、行为等多方面障碍的精神疾病。我国的流行病学研究显示，本病发病率在0.655%，城市中的发病率为0.711%，农村的发病率为0.426%，而且在经济水平较低的人群中患病率明显高于经济水平高的人群。

您的终生患病风险为 **0.2585%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.3092%**，因此您的患病风险倍数为 **0.8361**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有3人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有29人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有68人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
NRXN1	rs2024513	AG	☺
NOTCH4	rs3131296	GG	😐
TCF4	rs9960767	AA	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

至少具备下列两项特征者，可确诊为精神分裂症：思维被广播、被插入、被夺；妄想，但不伴被害或嫉妒内容，且持续一周以上；幻听，或两人以上的会话性幻听；与患者的情绪不协调的言语性幻听；幻觉且持续数日，或断续出现持续一月以上；显著的思维形式障碍，伴钝化或不适切的表情，或伴显著的行为紊乱。

医院检查

需要结合个人病史、既往史、家族史、病前社会心理因素、临床特征等多方面综合判断，对怀疑为精神分裂症的患者仍需要一般体检、神经科检查、实验室检查，包括血、尿常规、胸透或胸片、血糖、肝功能、心电图等，以排除其他疾病。

生活建议

（1）平时可多进行有规律的减压运动。
（2）高危人群要注意学会自我调整心态、释放压力，多参加社交，提高适应能力。
（3）尽量创造宽松的家庭环境，不要对自己要求过严，不要总有沉重的思想负担。
（4）建议母孕期和围产期的医学保健，注意婴幼儿心理健康发育。

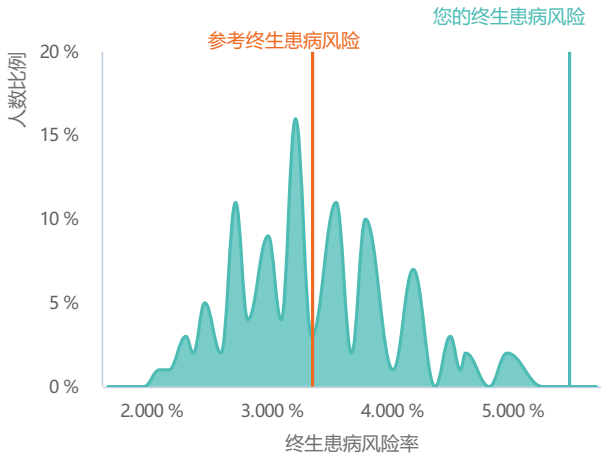
偏头痛

背景介绍

偏头痛（Migraine）是临床最常见的原发性头痛类型，临床以发作性中重度、搏动样头痛为主要表现，头痛多为偏侧，一般持续4-72小时，可伴有恶心、呕吐，光、声刺激或日常活动均可加重头痛，安静环境、休息可缓解头痛，患病后若不及时治疗易转变成慢性每日性头痛。本病多起病于儿童和青春期，中青年期达发病高峰，男性高发年龄则为20-30岁，常有遗传背景。

您的终生患病风险为 5.4659%， 中国男性参考终生患病风险为 3.3333%，因此您的患病风险倍数为 1.6398倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有100人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的不足1人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有0人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型
TRPM8	rs10166942	TT
LRP1	rs11172113	TT
LOC101927066	rs1835740	AA

：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

符合以下所述特点的3点以上，即可诊断为偏头痛：有头痛的家族史；劳累、休息不好、情绪激动等状态下容易产生；多为单侧头痛；疼痛前有颈肩部不适、心情压抑、全身不适等问题；疼痛发作后伴有恶心及呕吐、畏光、流泪，甚至眩晕等；头痛时安静休息后可缓解；服用止痛药后效果不佳。

医院检查

2011年版《中国偏头痛诊断治疗指南》指出，本病的检查主要有颅脑CT检查、脑电图检查、脑血管造影、颅脑MRI检查、神经系统检查、眼科检查。

生活建议

（1）学会自我减压，精神紧张或压力过大时采用适当途径释放压力。
（2）养成良好的生活习惯，充足睡眠，工作劳逸结合，避免熬夜和过度疲劳。
（3）不要长时间面对电视或电脑。
（4）头部不可直接对着空调和电风扇吹风。

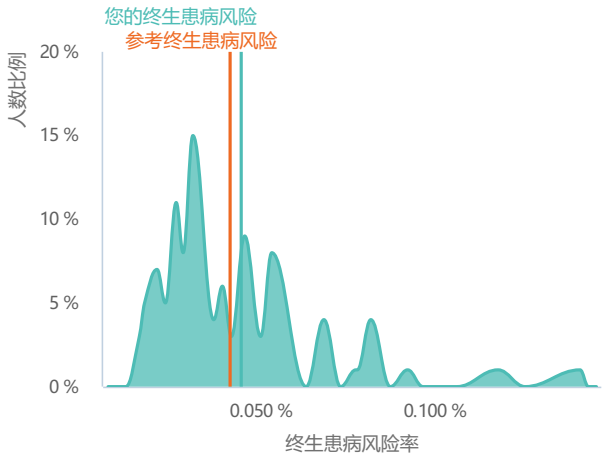
发作性睡病

背景介绍

发作性睡病（Narcolepsy）是一种原因不明的慢性睡眠障碍，临床上以不可抗拒的短期睡眠发作为特点，往往伴有猝倒发作、睡眠瘫痪、睡眠幻觉等其他症状，睡眠发作时不能克制，在任何场合如吃饭、谈话、工作、行走时均可突然发生。本病发病年龄从幼童时期到50多岁各异，期间存在两个高峰，较大比例的是在15岁左右，而另一个则在36岁左右，其中75%-80%在25岁前发病。

您的终生患病风险为 **0.0441%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0410%**，因此您的患病风险倍数为 **1.0746**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有67人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有9人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有24人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
TCRA	rs1154155	GT	☺
P2RY11	rs2305795	AG	☺
CHKB-CPT1B	rs5770917	CT	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

出现白天难以遏制的困倦和突然性猝倒，且该症状持续至少3个月以上，可以判断为发作性睡病。

医院检查

《中国发作性睡病诊断与治疗指南》指出，发作性睡病的诊断，除了依据患者自身的行为判断，还需进行脑脊液Hert-1检测、多导睡眠图检测、多次睡眠潜伏期试验检测等检查手段。

生活建议

（1）避免头部外伤。
（2）养成良好的睡眠习惯，避免熬夜。
（3）减少精神刺激，避免抑郁、愤怒、紧张、焦虑、生气等不良情绪的发生。
（4）减少病毒感染的可能性。

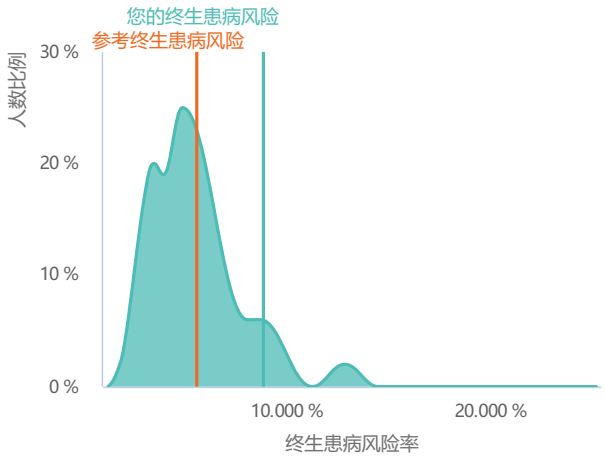
嗜睡症

背景介绍

嗜睡症（Hypersomnia）是指并非由于患者自身睡眠不足，或者酒精、药物、躯体疾病所致，也不是某种精神障碍（如抑郁症）所致的白天睡觉过度的疾病。该病的病因尚不清楚，常与心理因素有关。

您的终生患病风险为 **8.8126%**， 中国男性参考终生患病风险为 **5.5400%**，因此您的患病风险倍数为 **1.5907**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有92人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有6人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有2人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
PPP2R4	rs10988217	AG	😐
NCKAP5	rs16826005	AG	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

白天睡眠过多或睡眠发作；并非因睡眠不足、药物、酒精、躯体疾病等所致，也不是某种精神障碍的症状组成部分；不存在从唤醒到完全清醒的时间延长，或睡眠中呼吸暂停；无发作性睡病的附加症状；并为此明显感到痛苦或影响社会功能；几乎每天发生，并至少已1个月。

医院检查

进行实验室检查，包括血糖、肝功能、肾功能及甲状腺功能等；进行脑部CT或脑部核磁扫描帮助诊断区分嗜睡症的类别；进行多项睡眠生理脑波仪及多次入睡潜伏时间测试。

生活建议

（1）午饭后有条件的小睡半个小时。
（2）闭目养神，闭上眼睛做深呼吸，然后用双手按摩太阳穴或做做眼保健操，都能兴奋神经。
（3）喝饮料，用凉毛巾敷面。
（4）药物刺激，在太阳穴上抹些清凉油、风油精之类的刺激性药物。
（5）伸展运动在可能的情况下站起来，伸展四肢，下蹲10次驱赶睡意。

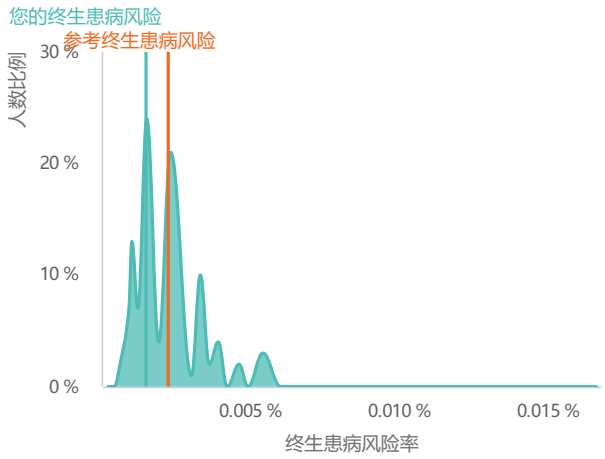
系统性红斑狼疮

背景介绍

系统性红斑狼疮（Systemic Lupus Erythematosus）是一种累及多脏器的自身免疫性炎症性结缔组织病。体内大量致病性自身抗体和免疫复合物沉积在皮肤、关节、小血管、肾小球等部位，在补体的参与下引起急慢性炎症及组织坏死，或抗体直接与组织细胞抗原作用，引起细胞破坏，从而导致机体的多系统损害。本病可见于任何年龄，幼年和老年患病者的男女比约为1:20，多见于育龄期女性，亚洲及黑人患病率较高。

您的终生患病风险为 **0.0015%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0022%**，因此您的患病风险倍数为 **0.6790**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有29人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有24人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有47人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
BLK	rs13277113	AA	☹
TNFSF4	rs2205960	GG	☺
STAT4	rs7574865	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

如果出现以下症状，请及时就医：出现皮疹或原有皮疹加重；口腔、鼻部溃疡；斑块状或弥漫性脱发；不明原因的腹泻、腹痛、恶心呕吐，经过抗感染及对症处理后没有好转；近端指间关节、腕关节、膝关书、踝关节等疼痛和红肿；抑郁、意识障碍等；严重而持续的头痛、抽搐等；不明原因的发热或血沉明显增高。

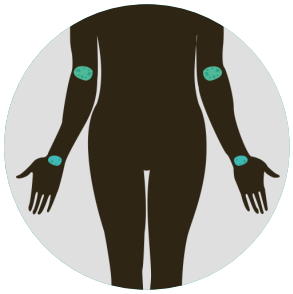
医院检查

根据早期症状，尽快做早期筛查，检查项目包含血尿常规、血沉、活检、肾活检，狼疮带试验、蛋白质与补体测定和dsDNA及其它抗核抗体。

生活建议

（1）避免日光曝晒、过量紫外线照射。
（2）不使用劣质的美容化妆品，不随便涂抹刺激性强的外用药。
（3）饮食以清淡为主，低脂，低糖，低盐，补充钙质，多食富含维生素的蔬菜和水果。
（4）气候变化或季节转换时要随时加减衣服，尽量避免受凉。
（5）谨慎使用口服避孕药、异烟肼、普鲁卡因酰胺、苯妥英纳、抗痉厥药、氯丙嗪以及青霉素类药物。

类风湿关节炎

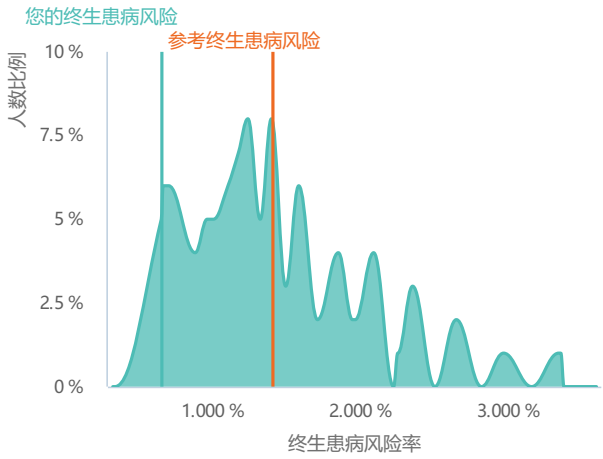


背景介绍

类风湿关节炎（Rheumatoid Arthritis）是一种自身免疫性、系统性的慢性炎症性多关节炎，可导致骨侵蚀和关节破坏，随着病程的进展，导致患者关节畸形、残疾，劳动力丧失等状况，严重影响生活质量。本病在温带、亚热带和寒带地区多见，在气温和湿度变化大的北欧、美国、英国、法国、意大利、俄罗斯等国家的某些地区发病率较高，且在各年龄段均有发病，35-50岁较多，女性患病率高于男性。

您的终生患病风险为 0.6511%， 中国男性参考终生患病风险为 1.4062%，因此您的患病风险倍数为 0.4630倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有0人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有5人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有95人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
TRAF1/C5	rs10818488	GG	☺
PADI4	rs11203366	AG	☺
STAT4	rs7574865	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

若出现以下症状，请及时就医：掌指关节、近端指间关节或着腕关节中，至少有1个关节肿胀或者出现积液；有3个或3个以上的关节，同时肿胀或出现积液，这些关节主要包括双侧近端指间关节、掌指关节、腕关节、肘关节、膝关节、踝关节以及跖趾关节；晨起后受累关节活动僵硬，并且至少持续1小时。

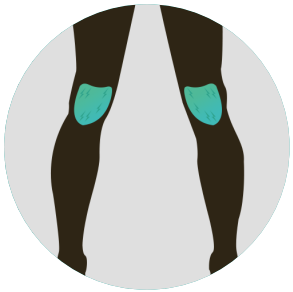
医院检查

本病的诊断主要依靠临床表现、实验室检查和影像学检查，包括滑膜液常规检查、狼疮性抗凝因子、PPD试验、抗CCP抗体、抗SS-A和SS-B抗体、血常规检查、影像学检查（X线检查、核磁共振检查、超声检查）等。

生活建议

（1）积极预防或控制感染，如感冒、鼻窦炎、扁桃体炎、龋齿等。
（2）选择向阳居室，经常开窗通风，保持室内空气清新，温度、湿度适宜。
（3）平日洗漱尽量用温水，睡觉前可以用热水泡脚，以促进血液循环。
（4）外出注意关节部位的保暖，防止受寒、淋雨、受潮、受风。
（5）避免各种关节损伤，防止关节受到反复的冲击力或扭力。

痛风

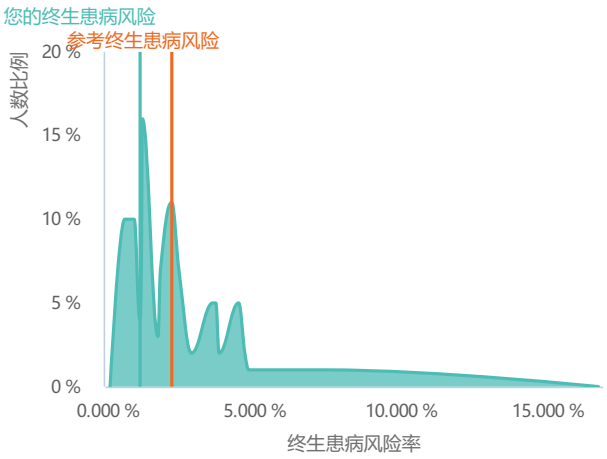


背景介绍

痛风（Gout）是一种常见的由单钠尿酸盐沉积所致的晶体相关性关节病，与嘌呤代谢紊乱或尿酸排泄减少所致的高尿酸血症直接相关，特指急性特征性关节炎和慢性痛风石疾病，包括急性发作性关节炎、痛风石形成、痛风石性慢性关节炎、尿酸盐肾病和尿酸性尿路结石，重者导致关节残疾和肾功能不全。痛风在全世界均属常见病，发达国家1%-2%的成年人患有痛风，是男性最常见的炎症性关节炎。

您的终生患病风险为 **1.0613%**， 中国男性参考终生患病风险为 **2.1660%**，因此您的患病风险倍数为 **0.4900**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有20人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有4人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有76人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
SLC2A9	rs12498742	AA	😐
SLC2A9	rs16890979	CC	😐
ABCG2	rs2231142	CC	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

若出现以下症状，请及时就医：夜间突然发生单侧足、踝、跖趾关节红肿热痛；多关节疼痛；急性关节炎反复发作，可自行缓解，间歇期较长且间歇期完全正常；多关节炎，伴有耳廓结节，髓、脊柱和肩关节未受累；皮下组织结节溃破不断流出液体。

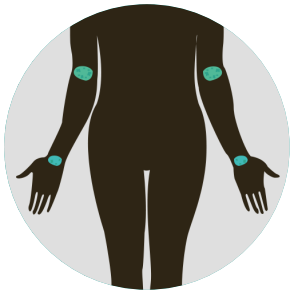
医院检查

根据中华医学会《原发性痛风诊断和治疗指南》，诊断本病主要依靠临床表现、血尿酸水平检测、滑液及痛风石检查、X线检查、超声检查等。

生活建议

（1）降温、湿潮天气注意保暖并尽量避免室外活动，少接触冷水。
（2）不用有害物较多的家居装饰、装修产品。
（3）戒烟戒酒，烹饪尽量使用铁质锅具。
（4）规律生活，饮食定时定量，避免经常性饥饿；少吃辛辣、高脂、高盐食物，少吃富含嘌呤的食物。
（5）谨慎服用胰岛素、维生素、青霉素、阿司匹林、促尿酸排泄药等药物，如需用药请遵医嘱。

风湿性关节炎

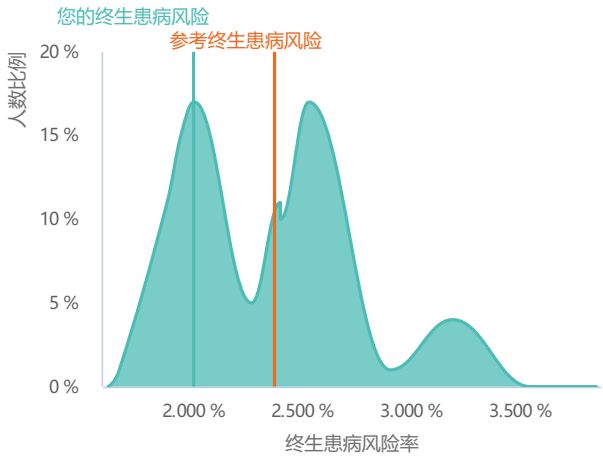


背景介绍

风湿性关节炎（Rheumatic Arthritis）是一种常见的急性或慢性结缔组织炎症，可反复发作并累及心脏。风湿性关节炎广义上应该包括类风湿性关节炎。临床以关节和肌肉游走性酸楚、疼痛为特征，属变态反应性疾病。类风湿是一个世界范围内的疾病，分布于所有的种族和民族，任何年龄均可发病，男女患病比例相当，但在成人中发病率较高，每10万成年人口中约有20%-40%的发病率。

您的终生患病风险为 2.0003%， 中国男性参考终生患病风险为 2.3684%，因此您的患病风险倍数为 0.8446倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有27人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有17人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有56人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
STAT4	rs7574865	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

风湿性关节炎的主要症状就是关节疼痛，如果在膝盖、踝、肩、肘、手腕等部位出现反复发作的疼痛，及时到医院检查诊断。另外，通常风湿出现之前会有不规则的发热现象，不会出现寒颤现象，用抗生素治疗无效，遇到这种情况也需要重视。

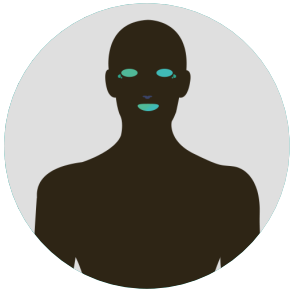
医院检查

依据临床表现，结合常规检查：类风湿因子、血清铜、红细胞沉降率和抗血小板膜糖蛋白自身抗体。风湿病化验检查项目一般有针刺试验、抗环瓜氨酸多肽抗体、人白细胞抗原、抗盐水可提取性核抗原抗体、细胞组织化学染色和PPD试验。

生活建议

（1）避免过度劳累，劳逸结合，经常参加体育锻炼，增强体质。
（2）保持平稳的心理状态，避免精神紧张、过多压力、过度悲伤、长期抑郁等情况的发生。
（3）积极预防和控制扁桃体炎、咽喉炎、鼻窦炎等感染性疾病。
（4）饮食中限制红肉，多吃富含蛋白质和维生素的食物。
（5）关节处注意保暖，防止受寒、淋雨和受潮，不穿湿衣、湿鞋、湿袜等。

干燥综合征

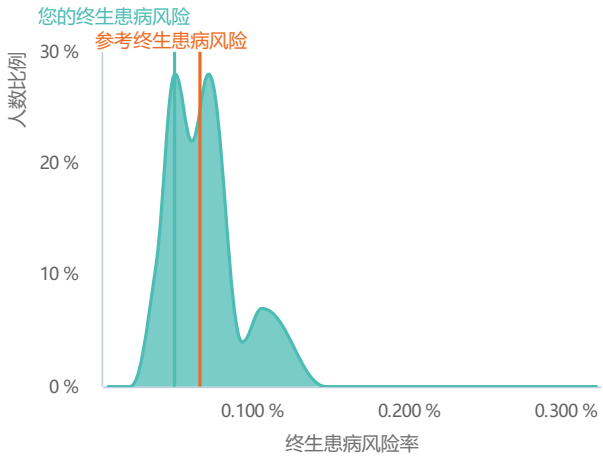


背景介绍

干燥综合征（Sjogren Syndrome）是一种侵犯外分泌腺体，尤以侵犯唾液腺和泪腺为主的慢性自身免疫性疾病，属全球性疾病，也称为自身免疫性外分泌腺病、斯约格伦综合征、口眼干燥关节炎综合征。本病主要表现为口、眼干燥，也可有多器官、多系统损害，受累器官中有大量淋巴细胞浸润，血清中多种自身抗体阳性。本病女性多见，男女比为1:9-1:20，发病年龄多在40-50岁，也见于儿童。

您的终生患病风险为 **0.0496%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0662%**，因此您的患病风险倍数为 **0.7493**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有11人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有28人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有61人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
TNPO3	rs10488631	TT	☺
STAT4	rs7574865	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

若出现以下症状，请及时就医：持续3月以上经常口干，饮水频繁；腮腺反复或持续性肿大；吞咽干性食物有困难；有猖獗性龋齿，舌干裂，口腔往往继发有霉菌感染；不能忍受的眼干，持续3月以上；眼睛有异物感；每日需用人工泪液3次或以上；阴道干涩、皮肤干痒等症状。

医院检查

需要结合临床症状评估，和其他常用辅助检查：血液在的抗核抗体检查、血沉、蛋白电泳等；口腔科的腮腺造影、唾液流率、唇腺活检；眼科检查，如泪液流率、泪膜破碎时间、角结膜染色等。

生活建议

（1）注重皮肤护理，注重皮肤保湿，尤其是冬季。
（2）尽量保证规律生活，睡眠充足，不熬夜。
（3）避免长期阳光暴晒、紫外线照射，尽量做好皮肤防晒措施。
（4）保持心情舒畅愉悦，避免经常性生气、烦躁等不良情绪。

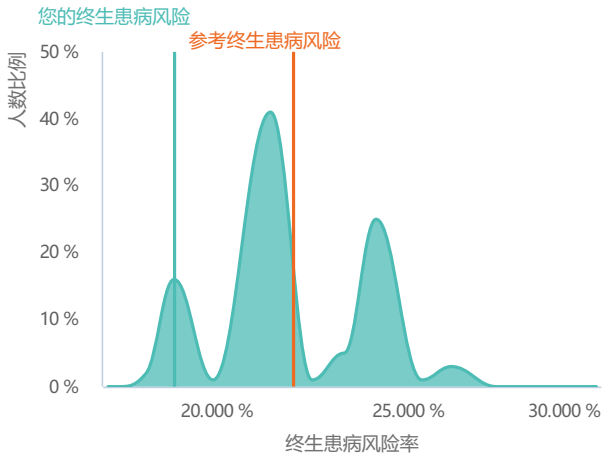
过敏性鼻炎

背景介绍

过敏性鼻炎（Allergic Rhinitis）是发生在鼻黏膜的变态反应性疾病，以鼻痒、喷嚏、鼻分泌亢进、鼻黏膜肿胀等为主要特点。我国约有2亿人患有过敏性疾病，其中1亿多人患有过敏性鼻炎。过敏性鼻炎在世界各地都非常常见，其全球发病率达10%-25%，并且患病人数仍在增加。

您的终生患病风险为 18.8693%， 中国男性参考终生患病风险为 22.0000%，因此您的患病风险倍数为 0.8577倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有2人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有16人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有82人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs2155219	GG	☺
Intergene	rs7775228	TT	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

如果以下所述症状，你有5种以上就可以诊断为过敏性鼻炎：患有过敏性皮炎、换个地方就会连续打喷嚏、流清鼻涕、反复干咳、说话时有鼻音、经常挖鼻孔甚至会出血、眼睛充血、经常揉眼睛且容易疲劳、多用嘴呼吸且晚上睡觉打呼噜。

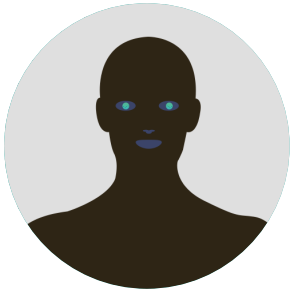
医院检查

诊断本病需根据患者病史和体格检查以及过敏试验的结果。当患者有病史、体格检查符合过敏病因且有“鼻塞、流鼻涕、鼻子瘙痒或打喷嚏”当中一个或多个症状时，可以诊断为过敏性鼻炎。

生活建议

（1）控制尘螨：降低室内湿度，保持干燥通风，经常清洗床上用品，室内尽量不用地毯和装饰性织物。
（2）避免花粉过敏：开花季节尽量减少外出，外出时戴专用口罩，减少开窗、开门时间以防致敏性花粉进入室内。
（3）多吃抗过敏性食物，如蜂蜜、酸奶、大蒜等，以及富含维生素C的食物。
（4）适当进行体育锻炼，增强身体抗过敏能力。

老年性黄斑病变

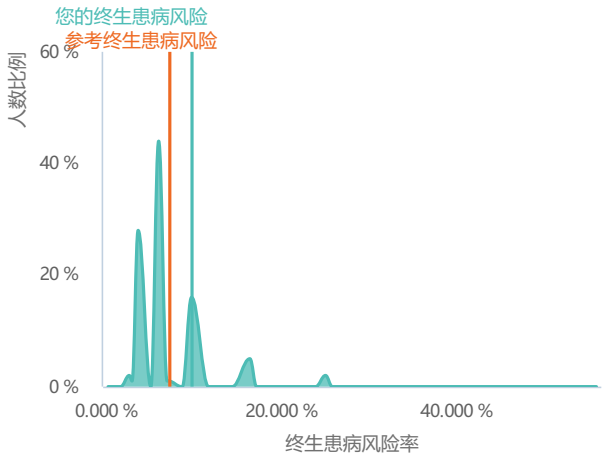


背景介绍

老年性黄斑病变（Senile Macular Degeneration）是一种视网膜色素上皮、Bruch氏膜、络膜毛细血管的变性疾病，可导致患者视力不可逆性损害。本病多发于50岁以上的老年人，随着年龄的增长，发病率增加。美国65-74周岁的人群中，该病的发病率为11%；而在75-85周岁的人群中，该病发病率升至28%；我国45岁以上人群患病率约为6%-17%。

您的终生患病风险为 **9.6523%**， 中国男性参考终生患病风险为 **7.2063%**，因此您的患病风险倍数为 **1.3394**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有77人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有16人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有7人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
CFH	rs1061147	CC	☺
C3	rs2230199	CC	😐
ARMS2	rs3750847	AA	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

自己检查自己的视力，看是否存在以下所述问题：视力下降；用一只眼睛看时，视野中会出现黑影，两只眼睛看就没有；看东西会变形、直线变得弯弯曲曲、看图时图片会变得歪歪扭扭；看东西总是朦胧不清的，不是清晰、鲜艳的样子。

医院检查

可以通过观察眼底、眼底荧光血管造影检查、光学相干断层扫描三种方法来诊断。年龄越大本病的发病率越高，因此建议50岁左右和50岁以上的人群多注意眼部检查，并且重视生活中发现的眼部异常症状。

生活建议

（1）控制血压、血糖。
（2）注意用眼卫生，不要过度用眼，经常闭目养神、远眺有助护眼。
（3）避免在强光下长时间工作、学习，有强烈阳光时应佩戴太阳镜。
（4）不吸烟、不酗酒，不吃高脂肪、高胆固醇食物。
（5）多吃富含维生素A、C、E及锌、硒等微量元素的新鲜蔬菜、水果和鱼贝类。

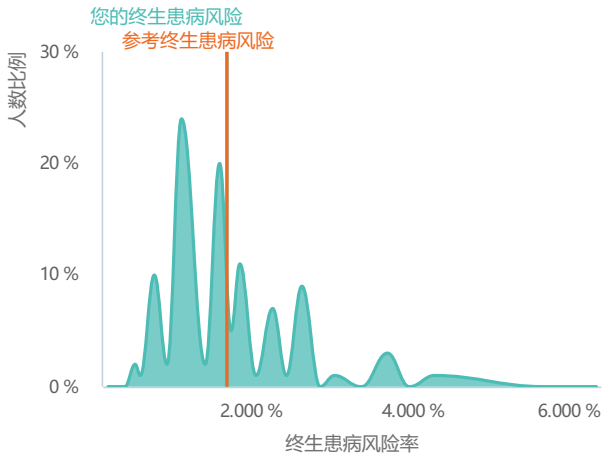
斑秃

背景介绍

斑秃（Alopecia Areata）是一种非瘢痕性的炎症脱发性疾病。该疾病是毛囊的T细胞介导的自身免疫性疾病，由于毛囊免疫耐受性被打破，黑素细胞相关蛋白激发Th1型免疫反应，主要攻击生长期毛囊，引起骤然非瘢痕性毛发脱失。流行病学研究显示，斑秃多发于年轻人，24%-50%的患者小于16岁，60%患者初次发病在20岁之前，85.5%的患者在40岁之前。

您的终生患病风险为 1.7015%， 中国男性参考终生患病风险为 1.7000%，因此您的患病风险倍数为 1.0009倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有61人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有5人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有34人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
CTLA4	rs1024161	TT	☹
IL2RA	rs3118470	TT	☺
Intergene	rs9479482	TT	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

如果出现以下所述症状，建议到医院做详细检查：头发突然成片迅速脱落；脱发区皮肤光滑，边缘的头发松动，很易拔出，拔出时可见发干近端萎缩并呈上粗下细的“感叹号（！）”样；脱发区呈圆形、椭圆形或不规则形，数目不等，大小不一，可相互连接成片或头发全部脱光。

医院检查

可依据临床表现，结合机体免疫功能检测、头发微量元素检测、内分泌检测、头部皮肤微循环检测、头皮病理切片等检查。另外，必须与头癣、瘢痕性脱发、牵引性脱发、梅毒性脱发、雄激素性脱发等鉴别开来。

生活建议

（1）经常适度按摩头皮，可改善头部的血液循环。
（2）吃鸡蛋、沙丁鱼、海带、黄瓜、黑芝麻、海藻等食物有助补充头发生长所需营养。
（3）戒烟戒酒，多吃蔬菜水果，多进行体育锻炼，防止便秘。
（4）少用碱性洗发剂，以免头发干燥、头皮坏死；避免使用尼龙梳子，以防产生静电刺激头发头皮。
（5）避免精神紧张、抑郁等不良情绪的产生。

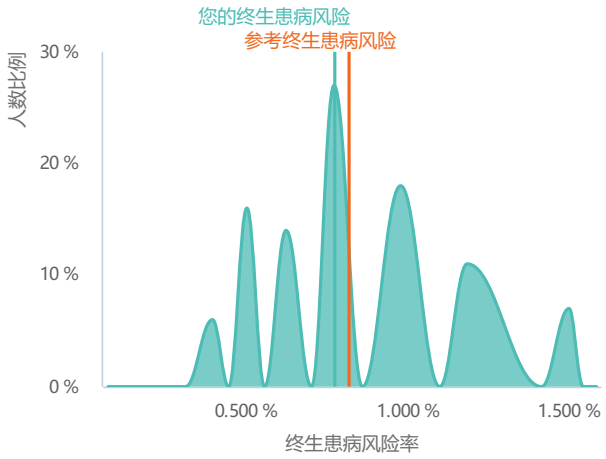
溃疡性结肠炎

背景介绍

溃疡性结肠炎（Ulcerative Colitis），又称慢性非特异性溃疡性结肠炎，病变局限于大肠黏膜及黏膜下层，多位于乙状结肠和直肠，也可延伸至降结肠，甚至整个结肠。本病可见于任何年龄，发病年龄曲线呈双峰分布，其主峰在15-30岁，较小的第二高峰在50-70岁，且男性发病率高于女性。另外，本病以北欧和东欧白种人较常见，犹太人最多见，黑种人和黄种人发病率较低。

您的终生患病风险为 **0.7699%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.8149%**，因此您的患病风险倍数为 **0.9447**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有36人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有27人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有37人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
IL23R	rs1004819	CT	☺
LINC01475	rs10883365	AG	☺
IL23R	rs11209026	GG	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

如果出现以下所述症状，建议到医院做详细检查：有持续或反复发作的腹泻，大便带有粘液脓血，伴有腹痛；总有腹部不适、肛门重坠感，总感觉排便不净；伴随不同程度的全身症状，如体重减轻、面色苍白、发热、腹痛等。

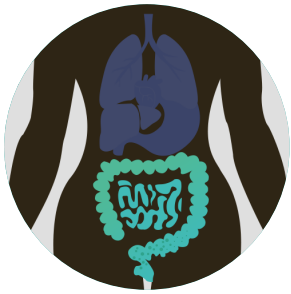
医院检查

需根据临床症状与体征，结合结肠镜检查、黏膜病理学检查、粪便常规检查、血常规检查、血沉检查、腹部平片、超声检查等进行诊断。建议频繁腹泻的人及早到医院做详细检查，尤其是年轻人。

生活建议

（1）适当进行运动，注意劳逸结合，不可太过劳累，以增强体质。
（2）秋冬季节及时添加衣服，注重腹部保暖，以防肠道受冷。
（3）少吃生、冷、油腻食物，多吃有益消化的食物，不要暴饮暴食，防止便秘。
（4）尽量保持心情舒畅，解除各种精神压力，避免精神刺激。
（5）患有自身免疫缺陷相关疾病的人群，建议积极治疗原发病，以提升免疫能力。

乳糜泻

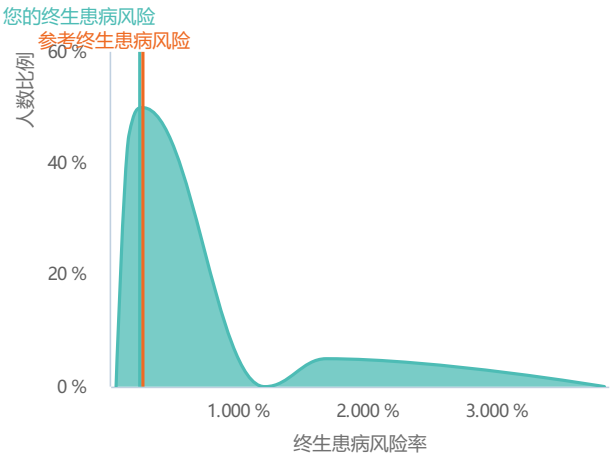


背景介绍

乳糜泻（Coeliac Disease）是一种具有遗传易感染性的小肠疾病，由摄入的含麸质（小麦、黑麦、大麦都含有此物质）的食物而诱发。含麸质食物中的麸质蛋白可刺激人体免疫系统，使小肠黏膜受损而导致腹泻，并导致营养素吸收障碍，引起贫血、骨质疏松、儿童生长缓慢甚至停滞。本病多在童年发病，成人则多见于40-50岁，女性患者较多，男女比例约为1:2.09。目前全世界有1%的人受到乳糜泻的影响。

您的终生患病风险为 **0.2279%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.2567%**，因此您的患病风险倍数为 **0.8878**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有45人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有50人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有5人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
HLA-DQA1	rs2187668	GG	☺
Intergene	rs6441961	CC	☺
Intergene	rs6822844	GG	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

乳糜泻患者的典型表现为：儿童生长缓慢，成人身材矮小；腹胀、大腿和臀部消瘦、稀便、偶有呕吐、嗜睡的状况。本病通常症状不明显或仅表现单一症状，或仅有非胃肠道问题（如贫血），因此建议出现上述任何症状均及时检查诊断。

医院检查

除了参考临床表现外，还需进行血液检查、组织学检查、内窥镜检查、基因检测等进行诊断，另有粪脂定量测定和脂肪吸收试验、胰腺功能试验、醇溶麦胶蛋白抗体、肌内膜蛋白和网状蛋白的IgA抗体检测等。建议有本病家族史的人尽快做专业筛查，特别是儿童。如果起初做了确诊，乳糜泄将成为一种终生疾病，通常不会随着患者长大而消失。

生活建议

（1）做好遗传学咨询工作，提前做基因检测筛查是否属于乳糜泻高危人群。
（2）尽量母乳喂养。
（3）剖宫产、孕期尿路感染、流感多发季节生产可能增加孩子患乳糜泻的风险，建议自然分娩和减少抗生素使用。

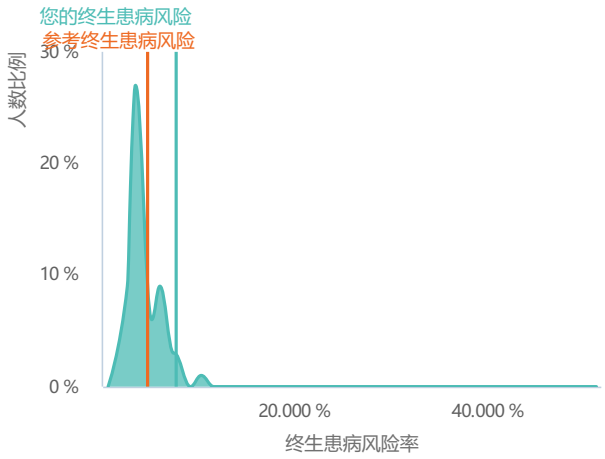
胆结石

背景介绍

胆结石（Gallstones）是指胆道系统包括胆囊或胆管内发生结石的疾病。结石在胆囊内形成后，可刺激胆囊黏膜，不仅可引起胆囊的慢性炎症，而且当结石嵌顿在胆囊颈部或胆囊管后，还可以引起继发感染，导致胆囊的急性炎症。随着年龄的增长，胆结石的患病率增高。国外研究表明，40-60岁的胆结石患者是低龄组的四倍。此外该病发病率存在性别差异，女性明显多于男性。

您的终生患病风险为 7.8029%， 中国男性参考终生患病风险为 4.7806%，因此您的患病风险倍数为 1.6322倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有96人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有3人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有1人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
ABCG8	rs11887534	GG	☺
ADRB3	rs4994	CT	☹
UGT1A1	rs6742078	GT	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

如果出现以下所述一种或多种症状，建议到医院做详细检查：皮肤出现黑斑或色斑、头发或额头部位容易出油、晨起口苦或口臭、饭后腹胀、死鱼眼、白色指甲、右腹胀痛、大便酸臭等。

医院检查

影像学检查是当前赖以确诊胆囊结石的主要手段，首选腹部超声检查，但必要时需要更进一步的检查手段来参与，例如CT检查、胆道造影检查、核磁共振等。

生活建议

（1）建议每天饮用2000毫升以上的水，可稀释尿液，预防结石形成。
（2）若有尿道狭窄、尿路感染、前列腺增生、代谢性疾病等问题，应积极治疗。
（3）坚持锻炼身体，晚饭后尽量起身活动，不要过早睡觉或躺卧。
（4）尽量规律饮食，避免节食；避免摄入多盐、多糖、油腻的食物，多吃高纤维食物，避免过度补钙。
（5）定期检查肠道有无寄生虫并积极预防和治疗。

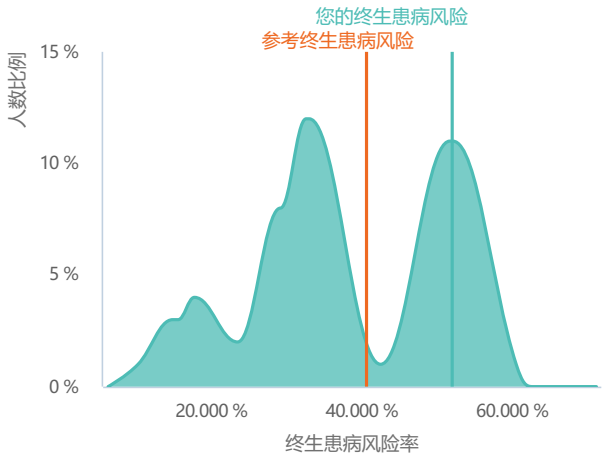
酒精性脂肪肝

背景介绍

酒精性脂肪肝（Alcoholic Fatty Liver）是由于长期大量饮酒导致的肝脏疾病，是酒精性肝病中的一个分型。患者有长期饮酒史，一般超过5年。有研究结果显示，重度饮酒者中，80%以上有一定程度的脂肪肝，其中10%-35%可发展为酒精性肝炎，10%-20%可发展为肝硬化。我国酒精性肝病的患病率为4.34%，其中酒精性脂肪肝占0.94%。

您的终生患病风险为 52.0189%， 中国男性参考终生患病风险为 40.6057%，因此您的患病风险倍数为 1.2811倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有88人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有11人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有1人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
PNPLA3	rs738409	GG	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

长期大量喝酒且超过5年的人患有酒精性脂肪肝的可能性非常大，如果发现自己食欲不振、乏力、恶心、疲倦、没精神，或有腹胀、腹痛、发热、腹泻、体重减轻等，需要考虑本病的可能。另外，饮酒量大且肥胖、超重的人，也多有患酒精性脂肪肝的可能。

医院检查

需要检查血浆蛋白、血清谷丙转氨酶和谷草转氨酶、γ-谷氨酰基转肽酶，同时进行酒精口服法负荷试验、B超检查或CT检查。如果有长期大量饮酒或短期的暴饮史，应尽早戒酒并定期检查肝功能；脂肪肝高危人群应每年1-2次体检。

生活建议

（1）谨慎用药，任何药物进入体内都要经过肝脏解毒，因此用药时谨遵医嘱。
（2）肥胖、超重者要注意提早控制饮食，减轻体重。
（3）合理锻炼身体，合理膳食，补充蛋白质，少吃高脂肪、高糖、高盐等食物。
（4）避免烟、酒的摄入。
（5）如果检查发现血脂较高或者有肝功能异常，应积极采取缓解措施。

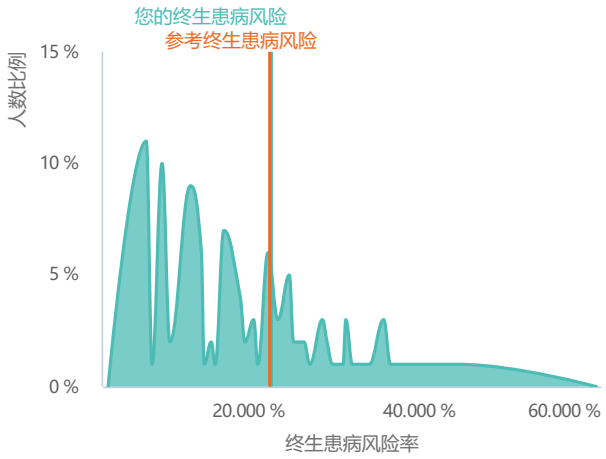
非酒精性脂肪性肝病

背景介绍

非酒精性脂肪性肝病（Non-alcoholic Fatty Liver Disease）是一种与胰岛素抵抗和遗传易感性密切相关的获得性代谢应激性肝损伤，以弥漫性肝细胞大泡性脂肪变为主要特征，包括单纯性脂肪肝以及由其演变的脂肪性肝炎和肝硬化。本病男女患病比例约3:1，30-59岁是高发年龄。随着肥胖及相关代谢综合征全球化的流行趋势，现已成为欧美等发达国家和我国富裕地区慢性肝病的重要病因。

您的终生患病风险为 22.5732%， 中国男性参考终生患病风险为 22.5000%，因此您的患病风险倍数为 1.0033倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有60人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有6人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有34人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
ADIPOQ	rs1501299	CC	☺
MTTP	rs1800804	CT	☹
ADIPOQ	rs2241766	GT	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

几乎所有非酒精性脂肪肝患者都有体重超重问题，约有1/3病人存在2型糖尿病，大多数病人无明显症状。若出现频率较高的乏力、口干、头晕、腰酸痛、疲倦、口苦、膝酸软、腹胀等，一定要及时就医。

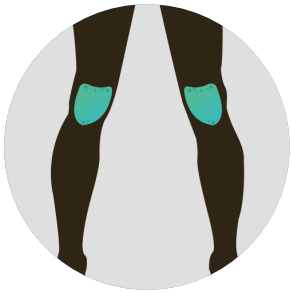
医院检查

腹部B超检查是诊断本病的首选，其次有CT检查、肝脏穿刺肝活体组织检查以及各种实验室检查，包括常用肝功能试验、凝血功能障碍、血清纤维化标志物、血清三酰甘油、高密度脂蛋白胆固醇、总胆固醇 、血清胆碱酯酶、血清尿酸等。

生活建议

（1）积极预防和控制肥胖、高血糖、高脂血，是预防本病的首要措施。
（2）饮食一定要注意少脂肪、少盐、少糖、少热量。
（3）改变多坐少动的生活方式，多运动，以争取尽量燃烧体内脂肪和促进身体代谢。
（4）尽早戒烟，戒酒。
（5）肥胖、超重者尽早减肥，建议每年1-2次基础体检，包括肝胆脾肾等腹部超声检查。

骨质疏松

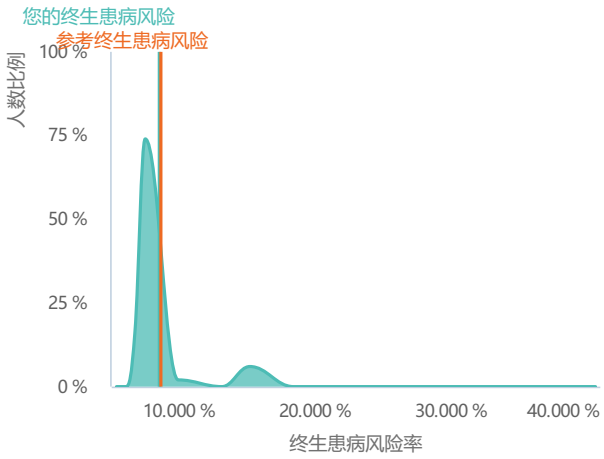


背景介绍

骨质疏松症（Osteoporosis）是以骨量减少、骨质量受损及骨强度降低，导致骨脆性增加、易发生骨折为特征的全身性骨病。目前全世界约有2亿人患骨质疏松症，其发病率已跃居世界各种常见病的第7位，多发于老年人，且女性发病率高于男性。据统计，我国60岁以上的老年人，女性骨质疏松发病率为21%，男性发病率为11%。

您的终生患病风险为 **8.5534%**， 中国男性参考终生患病风险为 **8.6117%**，因此您的患病风险倍数为 **0.9932**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有16人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有74人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有10人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
ALDH7A1	rs13182402	AA	☺
Intergene	rs1373004	AA	😐
ALOX15	rs7220870	CC	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

如果你有以下症状，说明存在骨质疏松的危险：父母双亲中骨质疏松；因轻微的碰撞就会伤到骨骼；连续3个月以上服用“可的松、强的松”等激素类药；身高降低了3厘米；经常过度饮酒；每天吸烟超过20支；经常患痢疾腹泻；女性45岁之前就绝经；女性连续12个月以上没有月经（除怀孕）。

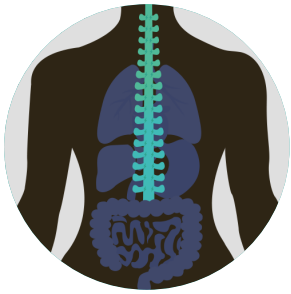
医院检查

根据病人年龄、性别、形体以及临床症状，用生理年龄预诊法做初步诊断，然后进行基本检查：X线照像法、X线吸收、骨形态计量学检查、超声检查、生化检查、实验室检查等，进行进一步确诊。建议75岁以上的男性定期测量骨密度。

生活建议

（1）适当的体育锻炼，适当接受日光照射，以促进人体钙吸收。
（2）注重饮食营养，充分摄取钙和维生素，多吃牛奶、乳制品等，少吃妨碍钙吸收的食物，如菠菜。
（3）尽量减少盐分的摄入，少喝咖啡，限制饮酒，尽早戒烟。

强直性脊柱炎

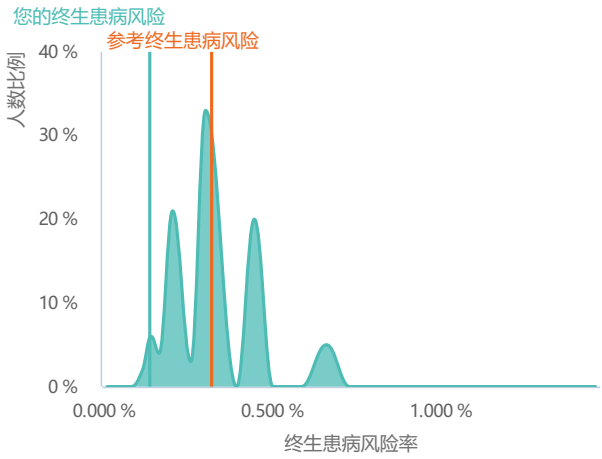


背景介绍

强直性脊柱炎（Ankylosing Spondylitis）是一种慢性进行性炎症疾病，主要侵犯脊柱并可不同程度的累及骶髂关节，引起脊柱强直和纤维化，造成不同程度眼、肺、肌肉、骨骼病变，主要表现为腰、颈、胸段脊柱关节和韧带以及骶髂关节的炎症和骨化，髋关节常常受累，严重者可发生脊柱畸形和关节强直。本病可见于任何年龄段发病，发病高峰为15-35岁，平均发病年龄25岁左右，男性略多于女性。

您的终生患病风险为 0.1357%， 中国男性参考终生患病风险为 0.3169%，因此您的患病风险倍数为 0.4282倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有2人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有6人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有92人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
ERAP1	rs10050860	CC	😐
LNPEP	rs2303138	GG	☺
ERAP1	rs30187	CC	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

青年男性如出现下述症状，则应特别警惕：下腰部或腰背部持续出现酸痛，保持一个姿势时间较久后加重，活动后减轻；下肢膝关节、踝关节或足跟部出现单发的疼痛或肿胀；臀部或跟腱有不知名的持续性疼痛；眼睛有色素膜炎；经常持续性腰背部的僵痛、活动受限，进行性加重。

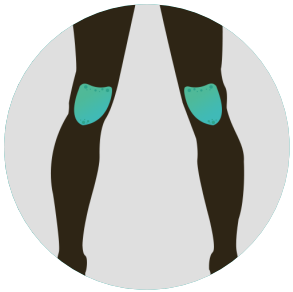
医院检查

除了根据患者临床表现和体征判断外，还需进行化验检查、X线检查、骶髂关节CT检查、骶髂关节MRI检查、B超检查等辅助检查。

生活建议

（1）避免过强负重劳动，少用腰背束缚器；多运动，行走、坐立、站立时尽量提胸收腹。
（2）睡觉避免垫枕头，不睡软床，睡觉姿势最好平躺，保持背部直立。
（3）重视饮食卫生，多喝水，多吃蔬果，不抽烟，避免憋尿及便秘。
（4）慎防外伤，开车时一定系上安全带，尽量不骑机动车。
（5）在寒冷、潮湿的季节中应注重保暖和防护。

骨关节炎

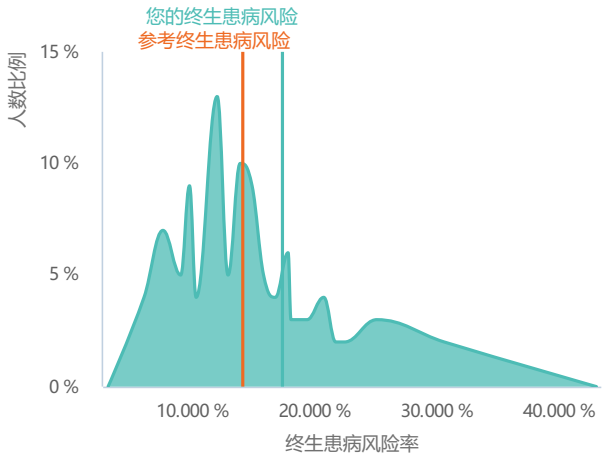


背景介绍

骨关节炎（Osteoarthritis）是由于关节退行性病变，以致关节软骨组织被破坏而引起的慢性关节病。骨关节病有原发性与继发性两种。原发性又称特发性，以人体自然老化为主；而继发性则以后天慢性劳损及外伤为主。骨关节炎在老年人中发病较高，65岁以上人群患病率达50%以上，75岁以上的人群患病率高达80%左右，女性患者多于男性患者。

您的终生患病风险为 17.3613%， 中国男性参考终生患病风险为 14.0246%，因此您的患病风险倍数为 1.2379倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有71人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有4人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有25人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
BTNL2	rs10947262	CT	😐
MCF2L	rs11842874	AA	😐
GDF5	rs143383	TT	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

骨关节炎往往发生在活动多、负重多的关节，如手指、膝、髋、颈椎、腰椎、踝等部位，若这些部位关节出现以下所述异常，必须前往正规医院就诊：关节运转不自如；脚僵硬，久坐后突然动弹不得；关节活动时发生喀嚓声或其他的摩擦音；关节肿大变形等。

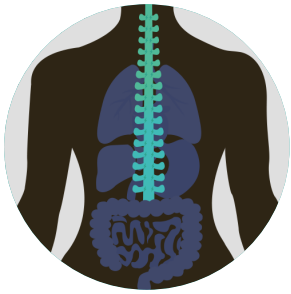
医院检查

根据患者的临床症状和体征，结合影像学检查（X线、核磁共振、B超）、实验室检查（血常规检测、蛋白电脉检测、免疫复合物检测、血清补体检测等）。建议40岁以上的人，如果1个月内反复发生膝关节痛，需要及时到医院就诊检查。

生活建议

（1）严格控制体重，体重增加和超重会增加关节压力，导致关节受损。
（2）不要长期保持蹲姿、跪姿，尽量避免过度负重劳动。
（3）注意关节部位的保暖，寒冷季节外出要做好防寒措施。
（4）适当进行运动以增强身体免疫能力，但切不可过度，要正确使用运动器材，以防关节受损。

腰椎间盘突出症

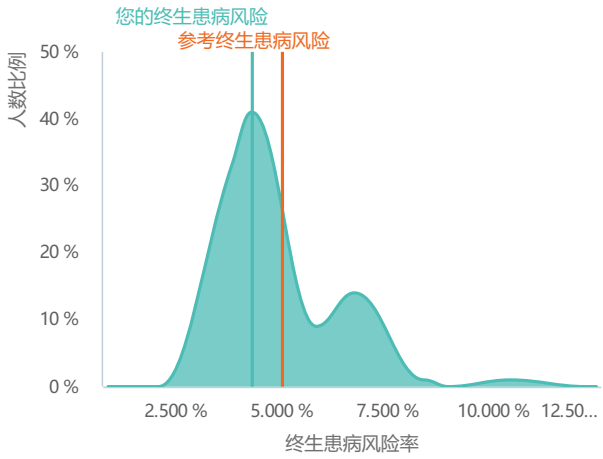


背景介绍

腰椎间盘突出症（Prolapse of Lumbar Intervertebral Disc）是由于腰椎间盘变性、纤维环破裂、髓核突出刺激或压迫神经根、马尾神经所表现出来的一系列临床症状和体征，俗称“腰突症”，是临床的常见病和引起腰腿痛最主要的原因。腰椎间盘突出症好发于青壮年，且男性发病率高于女性，以25-55岁的人群发病率最高。

您的终生患病风险为 **4.2788%**， 中国男性参考终生患病风险为 **5.0000%**，因此您的患病风险倍数为 **0.8558**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有33人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有41人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有26人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
CILP	rs2073711	TT	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

当出现腰腿痛症状时，可以采取以下简单自检方法：坐在床边，膝后紧贴床沿，小腿自然下垂，保持上身直立，然后抬起一侧小腿，然后同样方法测试另一侧。若完成动作时感觉明显腰痛并沿下肢放射，无法顺利完成动作，建议医院就诊。

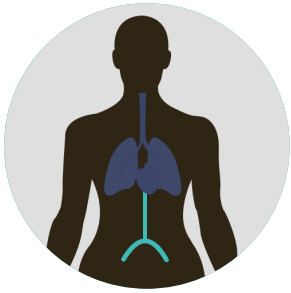
医院检查

大多数患者在一般情况下依据有腰痛加腿痛、压痛放射痛等症状，结合病史、临床表现与体征，可以初步考虑腰椎间盘突出症的可能，再配合X线片、CT或MRI、肌电图、脊髓造影所见作出诊断。

生活建议

（1）青少年应注意检查有无先天性或特发性畸形。
（2）经常从事剧烈腰部活动的人应注意有无椎弓根骨折等，平时加强背部保护。
（3）尽量避免长时间静坐，及早纠正不良的坐姿，尤其是学生要保持正确的读写姿势。
（4）避免长时间弯腰和弯腰搬运重物，防止脊柱过载。
（5）进行适当的体育锻炼，对骨骼肌肉系统也有良好的作用。

腹主动脉瘤

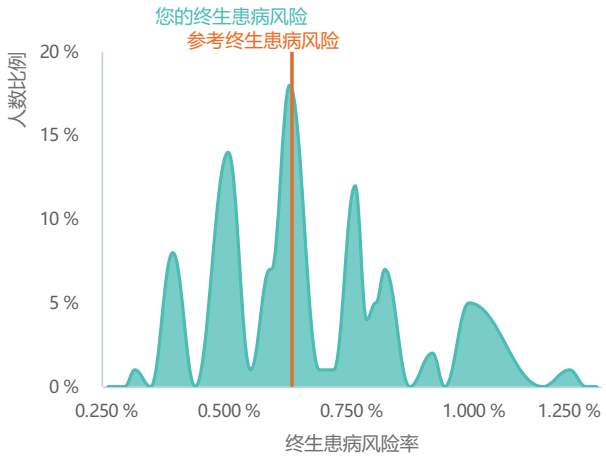


背景介绍

腹主动脉瘤（Abdominal Aortic Aneurysm）是指腹主动脉呈瘤样扩张，通常直径增大50%以上定义为动脉瘤。典型的腹主动脉瘤是一个向侧面和前后搏动的膨胀性肿块，半数患者伴有血管杂音，少数患者有压迫症状，上腹部饱胀不适为常见，在有刺激因素出现时，如血压升高、咳嗽、情绪激动、外伤等，随时都有破裂的危险。腹主动脉瘤主要发生于60岁以上的老年人，男女之比为10:3。

您的终生患病风险为 **0.6263%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.6262%**，因此您的患病风险倍数为 **1.0002**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有38人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有18人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有44人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs10757278	AG	☺
CDKN2B-AS1	rs1333040	TT	😐
DAB2IP	rs7025486	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

用手按压肚脐周围和中上腹部位，看是否有无任何疼痛的搏动性肿块。

医院检查

诊断需要腹部触诊、腹部X线检查、二维超声检查、腹主动脉造影、数字减影血管造影、CT、核磁共振等，通常二维超声是首选的检查方法。建议60岁以上有高血压、高血脂、动脉硬化、肥胖等问题的男性，应多重视对本病的检查。

生活建议

（1）预防动脉硬化，减少动物脂肪、高胆固醇类食物的摄入。
（2）尽早戒烟戒酒。
（3）若已经患有动脉硬化，则要积极治疗，定期做检查，并注意避免剧烈运动、生气急躁以及严格戒酒。
（4）肥胖人士应注意改善生活和饮食方式，多做运动，控制体重并逐步减肥。
（5）60岁以上且有高血压、高血脂问题的人群应尽量饮食清淡，多做运动，防止动脉硬化或腹主动脉瘤发生。

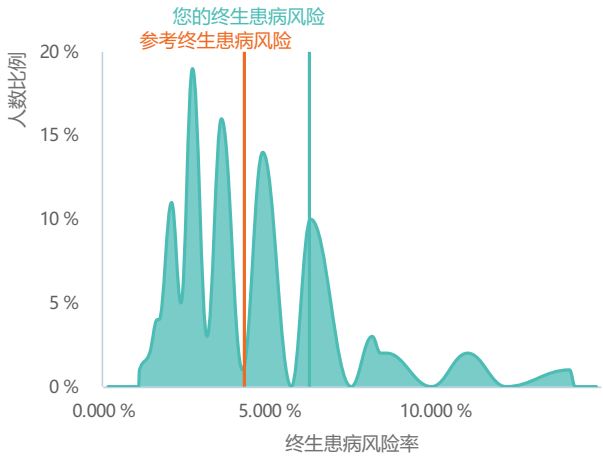
脑动脉瘤

背景介绍

脑动脉瘤（Cerebral Aneurysm）是脑动脉内腔的局限性异常扩大造成动脉壁的一种瘤状突出，多因脑动脉管壁局部的先天性缺陷和腔内压力增高的基础上引起囊性膨出，主要发生在脑底动脉环的大动脉分支或分叉部位。本病病程隐匿，起病突然，一旦发病，致死率、致残率极高，在脑血管意外中，仅次于脑血栓、高血压和脑出血。脑动脉瘤可发生于任何年龄段，其高峰年龄为40-60岁。

您的终生患病风险为 **6.1797%**， 中国男性参考终生患病风险为 **4.2308%**，因此您的患病风险倍数为 **1.4607**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有80人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有10人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有10人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs10757278	AG	☺
Intergene	rs10958409	AG	😐
CDKN2B-AS1	rs1333040	TT	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

动脉瘤产生及增大可能会压迫神经，造成眼睑下垂、一侧眼睛睁不开、复视、偏盲、视力丧失以及面部疼痛等症状。建议发生疑似上述症状的话，及时到医院神经外科诊治，以期在动脉瘤破裂前发现。

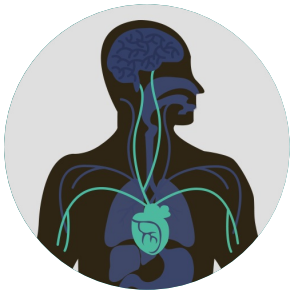
医院检查

主要是实验室检查和影像学检查。实验室检查包括血常规、腰穿刺等，影像学检查包括CT扫描、强化扫描、核磁共振、体感诱发电位检查、多普勒超声检查、脑血管造影等。

生活建议

（1）改善生活方式，控制体重，多做运动，尽量保持心情平和。
（2）戒烟戒酒，饮食清淡，不吃或少吃高脂、高糖、高盐的食物。
（3）尽量避免在生活和工作场所中摄入有毒致癌物质，提高食物、饮用水的质量。
（4）如果有中风或心脏病家族史，应尽早改善生活和饮食方式，以提升健康质量。
（5）预防肥胖、高血压、高血脂、动脉硬化等疾病。

高血压

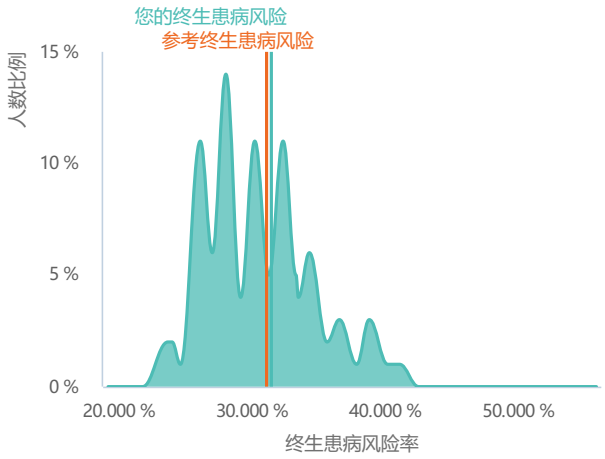


背景介绍

高血压（Hypertension）是指以体循环动脉血压增高为主要特征，会伴有心、脑、肾等器官的功能损伤的全身性疾病。高血压是最常见的一种慢性病，也是导致心脑血管病最主要的危险因素，会引起中风、心脏病、血管瘤、肾衰竭等各种高危疾病。高血压患病率随年龄增加而不断上升，且男性高血压患病率高于女性。

您的终生患病风险为 31.4459%， 中国男性参考终生患病风险为 31.0963%，因此您的患病风险倍数为 1.0112倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有51人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有5人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有44人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs16998073	TT	😐
MTHFR	rs17367504	AA	😐
STK39	rs3754777	GG	😊

😊：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

自测血压：《中国高血压防治指南（2013版）》推荐使用符合国际标准的上臂式全自动或半自动电子血压计，正常血压上限参考值为135/85mmHg，若在不同时间测量3次所得的数据都高于这一参考值，需考虑高血压的可能。

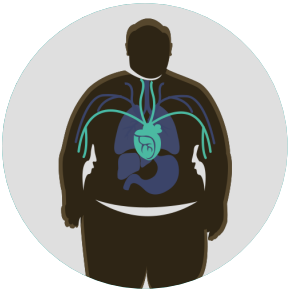
医院检查

通常采用询问病史、血压检测、血尿常规、肾功能、尿酸、血脂、血糖、电解质(尤其血钾)、心电图、二维超声心动图、肾脏B超等。若疑为继发性高血压，需进行特殊检查。建议有高血压家族史的青少年每年1次血压检测；普通人群在30岁以下每年1次，30岁以后每年至少1次；中老年人应适当增加血压检测频率。

生活建议

（1）积极参加体育锻炼，中老年人可选择步行、慢跑、太极拳等运动方式；同时超重、肥胖人群应尽量控制体重。
（2）合理膳食，少吃高盐、高脂、高糖类食物，增加富含钾和钙的食物，如绿叶菜、鲜奶、豆制品。
（3）戒烟限酒，不喝烈性酒，心脑血管病患者应戒酒。
（4）保持乐观心态，正确对待自己、他人和社会，尽量减少生气、发怒、紧张等情绪。

高血脂

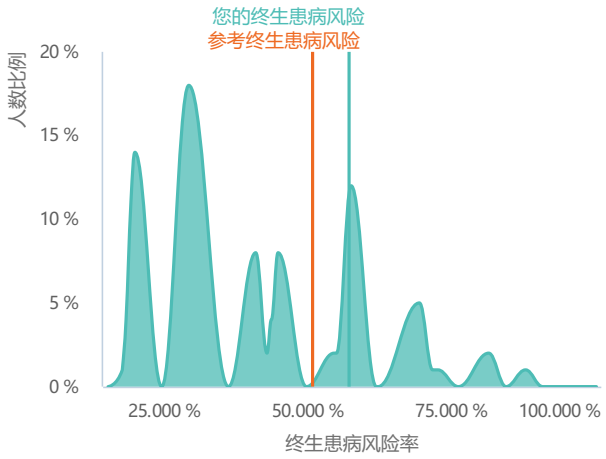


背景介绍

高血脂（Hyperlipoidemia）是指血脂水平过高，可直接引起危害人体健康的疾病，如动脉粥样硬化、冠心病等。分为原发性和继发性两类：前者多与先天性的单基因或多基因缺陷有关；后者多发生于代谢性紊乱疾病，也与吸烟、饮食、体力活动、精神紧张等有关。据卫生部统计，我国每年新增2万心脑血管疾病患者，1/3患者的首发年龄在60岁以下，发病率高达13.6%，65岁以上患病率达95%，与高血脂症相关的死亡人数占总死亡人数的40.72%。

您的终生患病风险为 **56.9836%**， 中国男性参考终生患病风险为 **50.7197%**，因此您的患病风险倍数为 **1.1235**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有78人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有12人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有10人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
LOC101928281	rs5370	GT	☺
ZPR1	rs964184	CG	☹

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

可以观察是否存在以下所述的症状：头昏脑胀，易疲劳；眼睑上出现淡黄色的小皮疹，短时间内在面部出现较多黑斑；记忆力及反应力明显减退，视力模糊；腿部常抽筋，并常感到刺痛。如出现一条或多条症状，尤其是中年女性，需到医院进行血脂检查。

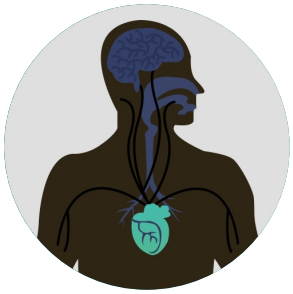
医院检查

主要是测定血脂谱全套、判断血浆中有无乳糜微粒存在、血浆低密度脂蛋白浓度测试、有关脂代谢的特殊检查等。建议20岁以上的成年人至少每5年测量1次空腹血脂；缺血性心血管病及其高危人群，每3-6个月测定1次血脂；40岁以后男性和绝经期后女性每年进行血脂检查。

生活建议

（1）改善饮食结构，减少肉食、蛋及乳制品食物，减少钠盐和肉类的摄入，多吃富含膳食纤维的蔬菜和水果。
（2）肥胖、超重者需要减轻体重，通过控制饮食和体育锻炼，长期保持健康、稳定的体重。
（3）无论肥胖人群还是正常人群，都应该适当进行体力活动，如户外活动和体育锻炼。
（4）尽早戒烟限酒，不喝烈性酒。
（5）积极预防和控制心血管疾病。

心房颤动

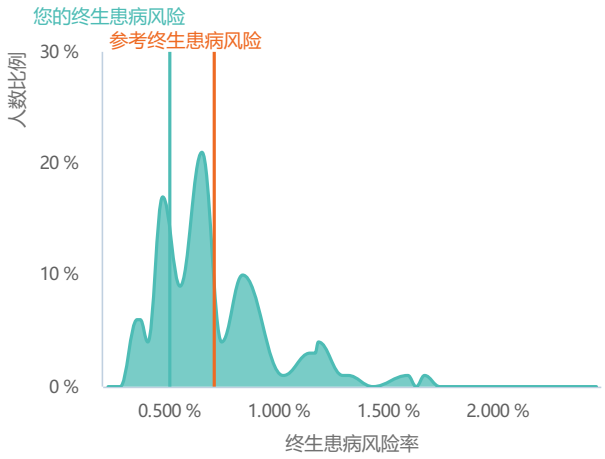


背景介绍

心房纤颤（Atrial Fibrillation）简称房颤，是目前临床最常见的心律失常。它不仅会诱发心脏功能不全，而且会增加患者卒中事件的发生，进而增加患者的住院率和死亡率。我国心房纤颤的发病率为0.77%，其中80岁以上老年人心房纤颤的发病率占8.5%，75岁以上的老年患者占45%，65岁以上的老年患者约占70%。

您的终生患病风险为 **0.4988%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.7013%**，因此您的患病风险倍数为 **0.7113**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有16人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有17人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有67人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs10033464	GT	😐
CAV1	rs3807989	GG	☺
TBX5	rs3825214	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

出现以下所述症状，建议尽早到医院检查：心跳过快、心律不齐、胸闷或胸痛、易疲劳、运动量降低、头晕或昏厥。

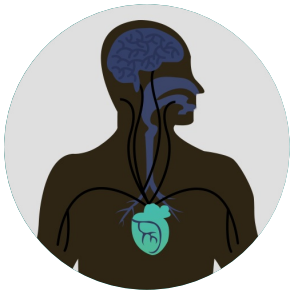
医院检查

诊断心房纤颤主要是依据患者的临床症状、体征和心电图检查、实验室血液检查结果，心电图检查是最主要的诊断方法。

生活建议

（1）限制饮酒，减少咖啡、茶、可乐等的摄入。
（2）若患有其它心血管疾病，需谨慎服用某些治疗咳嗽或者感冒的药物，遵医嘱。
（3）老年人适当进行锻炼，选择散步、练太极拳等较轻缓的运动。
（4）规律生活，劳逸结合，避免过度疲劳和过大的精神压力。

冠心病

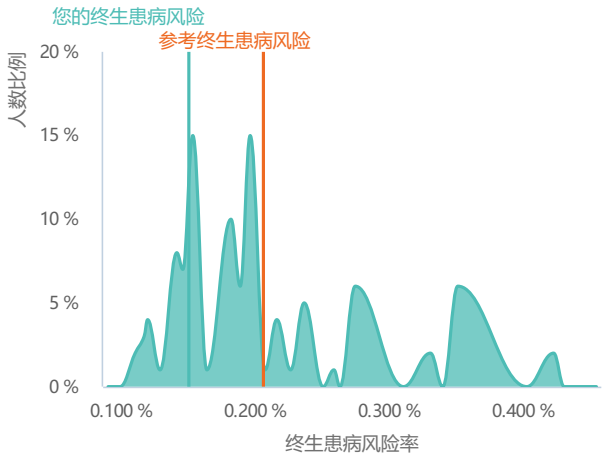


背景介绍

冠心病（Coronary Atherosclerotic Heart Disease）又称为冠状动脉粥样硬化性心脏病，是冠状动脉血管发生动脉粥样硬化病变而引起血管腔狭窄或阻塞，造成心肌缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病。冠心病多发生于40岁以上人群，男性多于女性，且有较显著的地区差异，一般来说北方省市冠心病发病率普遍高于南方省市，城市发病率高于农村。

您的终生患病风险为 **0.1504%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.2052%**，因此您的患病风险倍数为 **0.7331**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有25人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有15人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有60人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs1333048	AC	☺
Intergene	rs1746048	CT	☺
PALLD	rs7439293	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

若有以下症状，请及时就医：快走数米，咽喉部突然发紧、发痛，减速或停止后症状消失；晨起活动时出现胸痛、胸闷等症状，休息后不适症状很快消失；上楼梯、跑步时，感到心前区或胸骨后闷痛、气短，休息后缓解；睡觉时后半夜突然出现胸痛、闷气的症状，坐起来后症状逐渐缓解。

医院检查

诊断主要依赖典型的临床症状，再结合辅助检查（常规心电图和心电图负荷试验、核素心肌显像），以发现心肌缺血或冠脉阻塞的证据，以及心肌损伤标志物判定是否有心肌坏死。

生活建议

（1）不要吸烟，减少饮酒量和饮酒频率，最好戒酒。
（2）少吃高盐、高脂、高糖食物，减少红肉类食物，中老年人少吃鸡蛋。
（3）养成规律运动的习惯，可减少得心脏疾病的危险，但运动要循序渐进。
（4）保持心绪平稳，合理调节生活和工作中的压力，培养有益身心的爱好以缓解压力。
（5）积极预防和治疗高血压、高胆固醇血症、糖尿病等疾病。

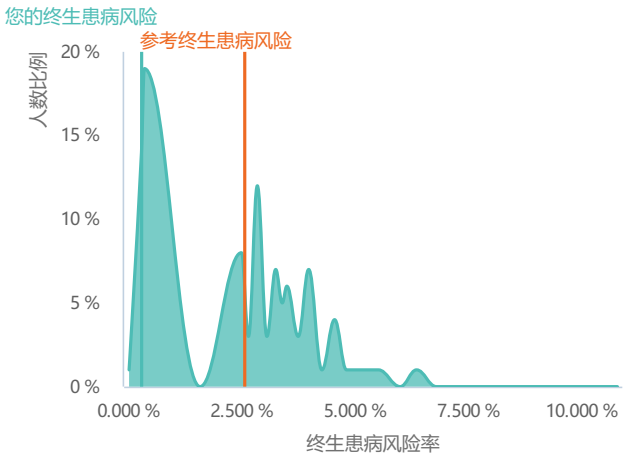
脑中风

背景介绍

脑中风（Stroke）是一组以脑部缺血及出血性损伤症状为主要临床表现的疾病，可分为出血性脑中风和缺血性脑中风，出血性脑中风是由于高血压引起的，缺血性脑中风主要是由于糖尿病、脑动脉硬化以及高粘血症引起的。脑中风男性发病略高于女性。据流行病学调查研究，脑中风多见于60岁以上的老人，且随着年龄的增长，其发病率和死亡率呈指数增长。

您的终生患病风险为 0.2890%， 中国男性参考终生患病风险为 2.5624%，因此您的患病风险倍数为 0.1128倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有1人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有14人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有85人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs10033464	GT	😐
Intergene	rs12425791	GG	😊
PRKCH	rs2230500	GG	😊

😊：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

若有以下症状，请及时就医：有语言障碍；微笑时两边的嘴角不对称；向前平举双手，坚持10秒钟，一侧胳膊往下坠落；单腿弹跳时一侧腿不能跳起。

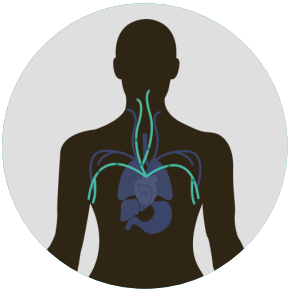
医院检查

首先进行脑中风危险评估，再做血常规、血生化十项、同型半胱氨酸、凝血四项、血沉、糖化血红蛋白，以及脑血管超声、心电图等检查，查完后如需要，再做脑血管CT、核磁、脑血管造影等。建议年龄超过50岁的人应至少每年1次全面检查。

生活建议

（1）控制高血压是重点，高血压患者要遵医嘱按时服药，同时避免情绪激动，不可剧烈运动，以保持血压稳定。
（2）积极预防和治疗肥胖、高血脂症、糖尿病、心脏病、脉管炎等疾病。
（3）健康饮食，少吃高脂、高盐、高糖食物。
（4）戒烟戒酒，多喝水，锻炼身体，充足睡眠，防止便秘，保持情绪平稳。

静脉血栓栓塞

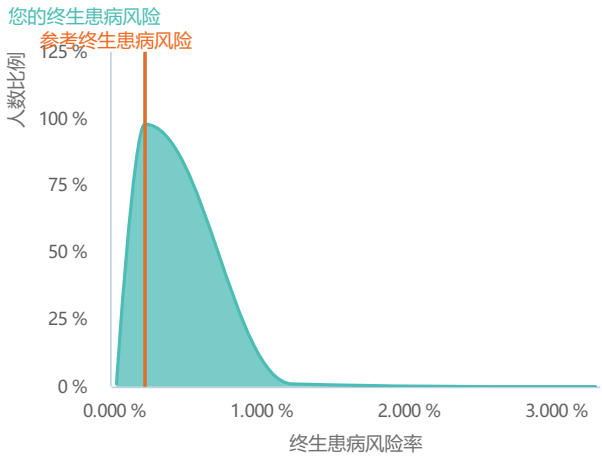


背景介绍

静脉血栓栓塞症（Thrombosis）是指在心血管系统血管内剥落处或修补处的表面，所形成的小块。血栓由不溶性纤维蛋白、沉积的血小板、积聚的白细胞和陷入的红细胞组成。当血栓形成足够大的体积时，会减缓组织内血流速度，造成组织缺氧，增加乳酸等代谢物，严重时会造成全身性缺氧。45岁以上者为本病高发病人群，且男性的患病风险略高于女性。

您的终生患病风险为 0.2065%， 中国男性参考终生患病风险为 0.2072%，因此您的患病风险倍数为 0.9966倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有1人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有98人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有1人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
F2	rs1799963	GG	☺
LPL	rs268	AA	☺
F5	rs6025	GG	☺

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

头晕、头痛、言语不清、视力模糊、肢体无力或麻木不灵活、下肢水肿疼痛等，都可能是血栓导致的，若出现此类问题，应及时到医院检查诊断。

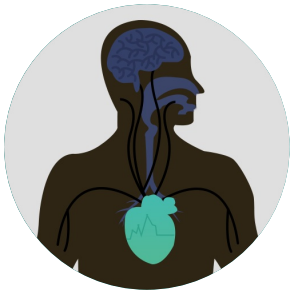
医院检查

常规检查包括胸片、心电图、超声检查、血管造影、多层螺旋CT等，实验室可进行血浆D-二聚体检测和血气分析，另外还有血管造影检查。

生活建议

（1）补充优质蛋白质，如牛奶、鱼类、蛋类、豆制品，少吃高糖、高盐、高脂食物，饮食中适量增加食醋。
（2）注意休息，保持良好的生活习惯，根据自身情况适当锻炼，养成规律运动的习惯。
（3）多喝水，每天至少饮水1000-1200毫升，降低血液粘稠度。
（4）保持稳定的情绪，避免抑郁、发怒、暴躁等不良情绪的发生。
（5）产妇容易在生产后出现静脉栓塞，建议做好各项预防措施。

心脏性猝死

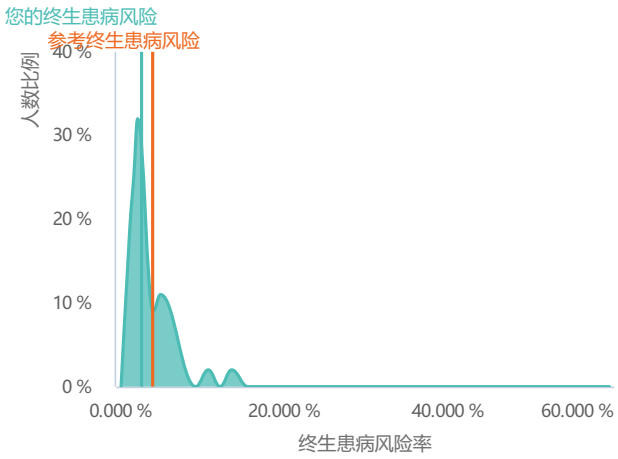


背景介绍

心脏性猝死（Sudden Cardiac Death）是指急性症状发作后1小时内发生的以意识突然丧失为特征的、由心脏原因引起的自然死亡。对于30岁以上的人群，本病的发病率会随着年龄的增加而不断升高。男性的发病率为女性的2-3倍，35岁以上人的发生率为0.19%-2%，与欧洲的发生率相似。

您的终生患病风险为 2.4343%， 中国男性参考终生患病风险为 3.8976%，因此您的患病风险倍数为 0.6246倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有44人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有32人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有24人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
NOS1AP	rs16847548	CT	😐
BAZ2B	rs174230	GG	😊
IL18	rs187238	GG	☹

😊：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

突然发生疑似心脏病的胸痛、憋气、呼吸困难、视物不清、明显头晕等症状，甚至伴有极度疲乏、出虚汗等问题，均可能是心脏性猝死的前兆，应立即静卧，同时拨打急救电话等待救援，如果身边有硝酸甘油、速效救心丸等药物，立即含服并等待救援。

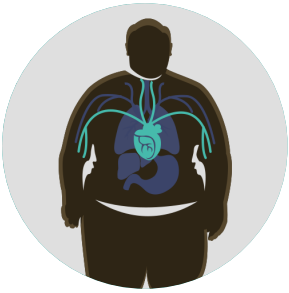
医院检查

2015年版《心脏性猝死的诊断与防治》中指出，诊断本病需要根据患者临床表现和体征，结合实验室检查、脑电图检查、心电图检查等。

生活建议

（1）预防和严格控制冠心病、高血压、高血脂、糖尿病等疾病。
（2）晨起时活动不要过于激烈，缓慢进行。
（3）注意预防便秘，大便时不要使劲用力。
（4）戒烟、控酒，不要暴饮暴食，饮食中减少脂肪、盐、糖等的摄入，尽量清淡饮食。
（5）锻炼身体，保持积极乐观的心态，学会控制情绪，避免紧张、焦虑、生气等不良情绪。

心肌梗死

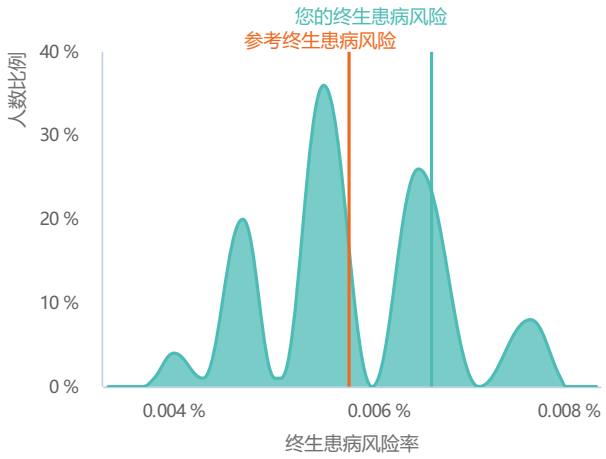


背景介绍

心肌梗死又叫心肌梗塞，心肌梗塞（Myocardial Infarction）是冠状动脉闭塞，血流中断，使部分心肌因严重的持久性缺血而发生局部坏死。临床上有剧烈而较持久的胸骨后疼痛，发热、白细胞增多、红细胞沉降率加快，血清心肌酶活力增高及进行性心电图变化，可发生心律失常、休克或心力衰竭。中老年人比较容易患此病。

您的终生患病风险为 **0.0065%**， 中国男性参考终生患病风险为 **0.0057%**，因此您的患病风险倍数为 **1.1401**倍。

患病风险（与中国人平均水平相比）



在100个中国男性人群中，比您患病风险低的有65人。
在100个中国男性人群中，和您患病风险相同的有26人。
在100个中国男性人群中，比您患病风险高的有9人。

*此图为中国男性人群终生患病风险的分布情况，是根据中国男性的基因分布计算得出的结果。

*图中纵轴表示对应患病风险的人群比例，横轴表示终生患病风险（四舍五入得到的结果）。

基因位点检测结果

基因名	基因位点	你的基因型	
Intergene	rs1333049	CG	☺
MIA3	rs17465637	CC	😐

☺：该位点基因型不会增加该疾病的患病风险。
😐：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较小。
☹：该位点基因型对该疾病的患病风险影响比较大。

自我检查

留意生活中出现的异常症状，如当出现有较重而持续较久的胸闷或胸痛者，需要及时到医院进行检查。

医院检查

需要进行白细胞计数、红细胞沉降率、血清酶测定血清肌酸磷酸激酶（CK或CPK）、肌红蛋白测定、心电图和心向量图检查等检查。

生活建议

（1）远离暴饮暴食和刺激性饮料，暴饮暴食会加重心肌耗氧，加重或诱发心肌梗死。
（2）远离高脂食物，易引起血脂增高，血液黏稠度增高，局部血流缓慢，血小板易于聚集凝血，而诱发心肌梗死。
（3）远离易产生胀气的食物，如豆类、土豆、葱、蒜及过甜食物等。
（4）远离辛辣刺激性食物，如浓茶、白酒、辣椒、可可粉、咖啡等。
（5）深秋和冬季是心肌梗死的易发季节，除了保暖防寒外，还瘀功能和营养丰富的食物，尤以各种药粥最为适宜。

遗传病

“预防胜于治疗

—— 狄更斯

【如何避免遗传病的发生。如何避免潜在不良因素遗传给下一代，
基因体检帮助您了解潜在风险，助力健康生活。】

报告导读—遗传病检测

什么是遗传病？

遗传病是指由遗传物质发生改变而引起的疾病。人类遗传物质的化学本质是DNA，具有遗传效应的DNA片段称为基因，遗传物质的载体则称为染色体。人体的体细胞内有22对常染色体和1对性染色体。对于女性来说，正常的性染色体组成是XX，男性是XY。

遗传病的分类有哪些？

根据所涉及遗传物质改变的不同，将遗传病分为四大类：

染色体遗传病：

由于即染色体数目的改变、结构的异常（如染色体片段的缺失、重复、重排等）导致的遗传病。由于染色体遗传病累积的基因数目较多，故症状通常很严重，临床上表现为先天性智力低下、发育滞后及多发畸形。患者通常缺乏生活自理能力，部分患者在幼年即夭折。常见的染色体遗传病：唐氏综合征、特纳氏综合症、猫叫综合征、范可尼综合征等。

单基因遗传病:

是指受一对等位基因控制的遗传病，单个基因发生突变导致的编码蛋白的结构异常，会引起相应遗传病的发生。根据遗传模式的不同，将单基因遗传病分为以下几大类：

常染色体显性遗传病　常染色体隐性遗传病　X连锁显性遗传病　X连锁隐性遗传病　Y连锁遗传病

多基因遗传病:

多基因遗传病是由两个及两个以上微效基因共同作用造成的，无显性和隐性之分。每对基因作用较小，但有积累效应。在发病时还常受环境因素的影响，故也称多因子遗传。常见多基因遗传病有唇裂、腭裂、高血压、糖尿病、躁狂抑郁症等。

线粒体病:

线粒体病是遗传缺损引起线粒体代谢酶缺陷，致使ATP合成障碍，能量来源不足导致的一组异质性病变。

遗传病基因检测的意义

遗传病由于患病具有终生性、家族性，对人类健康具有极大的影响。由于多数遗传病仍无有效的治疗手段，因此可通过基因检测、产前诊断等手段，判断胎儿的发病情况，决定是否需要进行人工流产以终止妊娠，这在减少遗传病患儿出生概率，提高人口素质方面具有重要意义。此外，通过基因检测了解自身遗传病致病基因携带状况，对于自身较轻遗传病的发现以及防止致病基因的扩散具有很大帮助。因此，在某种意义上来说，及时检出携带者比发现遗传病更有意义，有利于预防遗传病。

家族性高胆固醇血症

背景介绍

家族性高胆固醇血症（Familial Hypercholesterolemia）是一种常染色体显性遗传性疾病，又称家族性高β脂蛋白血症。该病是儿童期最常见的遗传性高脂血症，也是脂质代谢疾病中最严重的一种，可导致各种危及生命的心血管疾病并发症出现。杂合子家族性高胆固醇血症发生率为1/500-1/1000，而纯合子家族性高胆固醇血症发生率则较为少见，为1/1000000。

致病机理

LDLR基因（细胞膜表面低密度脂蛋白受体）突变，导致LDLR蛋白异常、体内低密度脂蛋白代谢障碍、血浆总胆固醇和低密度脂蛋白-胆固醇（LDL-C）水平升高。此外，研究表明，APOB、LDLAP1和PCSK9基因的突变也会导致该病的发生。

基因位点检测结果

遗传模式	检测位点数	纯合突变个数[1]	杂合突变个数[2]	是否检出风险突变
常染色体显性遗传	6	0	0	未检出

[1]所有检测位点中，携带风险突变是纯合子的个数。无论显性遗传模式还是隐性遗传模式，自身均有患病的可能。

[2]所有检测位点中，携带风险突变是杂合子的个数。对于显性遗传模式来说，携带杂合子自己即有患病的可能。对于隐性遗传模式来说，自身不患病但后代有患病的可能。

高风险基因检测结果

基因名称	基因位点	您的基因型
-	-	-

临床表现

本病最具特征的临床表现为血浆总胆固醇和低密度脂蛋白-胆固醇（LDL-C）水平增高、黄色瘤、角膜弓和早发性冠心病，且纯合子的临床表现比杂合子严重得多。（1）杂合子血浆胆固醇浓度通常是正常人的2-3倍，纯合子则较正常人高6-8倍。（2）血浆LDL-C水平增高促使胆固醇在身体其他组织沉着，沉积在肌腱者称肌腱黄色瘤，以跟腱和手部伸肌腱多见，肘部、膝下、眼睑处也易形成结节状黄色瘤。（3）胆固醇在角膜浸润则形成角膜弓，纯合子在10岁以前即可出现，杂合子多在30岁后出现。（4）纯合子FH多在10岁左右就出现冠心病的症状和体征，多在30岁以前死于心血管疾病。男性杂合子30-40岁就可患冠心病，女性杂合子的发病年龄较男性晚10年左右。

建议

（1）控制饮食：饮食提倡清淡，限制高脂肪、高胆固醇类饮食，如动物脑髓、蛋黄、鸡肝、黄油等。脂肪摄入量每天限制在30-50g，低盐、低糖，多吃蔬菜水果，可适度饥饿。（2）戒烟忌酒：香烟中的尼古丁能使周围血管收缩和心肌应激性增加，使血压升高，心绞痛发作。不当饮酒能使心功能减退，对胃肠道、肝脏、神经系统、内分泌系统均有损害。（3）适量饮茶：茶叶中含有的儿茶酸有增强血管柔韧性、弹性和渗透性的作用，可预防血管硬化。（4）适当运动减肥：控制肥胖是预防血脂过高的重要措施之一，除饮食控制外，提倡坚持体育锻炼，控制体重增长。

家族性联合高脂血症

背景介绍

家族性联合高脂血症（Familial Combined Hyperlipidemia）是常见的血脂异常症，为常染色体显性遗传病，具有家族聚集性。本病临床表现为血液中胆固醇和甘油三酯的升高，且该病症可在同一家族成员中甚至在同一病人的不同时期出现，血浆脂蛋白谱有明显的不同。该病发病率在西方社会中达到1%-2%。

致病机理

LPL基因突变导致了该病的发生。该基因编码脂蛋白脂肪酶，该酶主要存在于肌肉和脂肪组织内的毛细血管细胞表面，将脂肪分解为甘油三酯形式，脂蛋白将甘油三酯从各种器官携带到血液中。当脂蛋白脂肪酶分解甘油三酯时，脂肪分子被身体用作能量或储存在脂肪组织中供以后使用。基因突变，导致血浆LPL活性降低，血浆低密度脂蛋白VLDL清除延迟。

基因位点检测结果

遗传模式	检测位点数	纯合突变个数[1]	杂合突变个数[2]	是否检出风险突变
常染色体显性遗传	1	0	0	未检出

[1]所有检测位点中，携带风险突变是纯合子的个数。无论显性遗传模式还是隐性遗传模式，自身均有患病的可能。

[2]所有检测位点中，携带风险突变是杂合子的个数。对于显性遗传模式来说，携带杂合子自己即有患病的可能。对于隐性遗传模式来说，自身不患病但后代有患病的可能。

高风险基因检测结果

基因名称	基因位点	您的基因型
-	-	-

临床表现

（1）在同一家族中，发现有各种不同类型的高脂蛋白血症患者，血浆中VLDL、LDL或两者的水平升高。（2）早期表现常是高甘油三酯血症，继而出现胆固醇的代谢紊乱，肥胖和高血压较多见，较罕见的情况下会发生黄疸。（3）男性患者多表现为早年出现冠心病，发生心肌梗死的平均年龄在40岁左右。

建议

目前，家族性联合高脂血症尚无特效的预防办法，如果家族中有患者且已发现致病变异，通过遗传咨询尽早诊断。患者要定期检测个人的血脂，使之维持在正常水平。此外应主动接受低脂肪和低碳水化合物饮食治疗，选用适宜药物坚持治疗，积极预防家族性联合高脂血症的并发症的产生。

遗传性血栓性血小板减少性紫癜

背景介绍

遗传性血栓性血小板减少性紫癜（Upshaw-Schulman Syndrome）是一种严重的微血管血栓出血综合症，属于常染色体隐性遗传病，其会在整个身体的小血管中形成血块（血栓）。该病发病率近年呈上升趋势，大约为2-8/100万，女性多于男性，且好发于育龄期。该病可发病于任何年龄段，以15-50岁居多，多见于年轻成人。

致病机理

ADAMTS13基因突变是导致遗传性血栓性血小板减少性紫癜发生的原因。该基因编码具有血小板反应蛋白1型基序13的ADAM金属肽酶，该酶参与了血液凝固的过程。该基因突变导致ADAMTS13酶的活性严重降低，破坏了出血和凝血之间的通常平衡，在损伤部位形成血块以封闭损伤的血管，并防止失血过多，血小板在整个身体中形成凝块，这些凝块可以阻塞小血管，引起器官损伤和血栓性血小板减少性紫癜的其他特征，从而导致该病发生。

基因位点检测结果

遗传模式	检测位点数	纯合突变个数[1]	杂合突变个数[2]	是否检出风险突变
常染色体隐性遗传	1	0	0	未检出

[1]所有检测位点中，携带风险突变是纯合子的个数。无论显性遗传模式还是隐性遗传模式，自身均有患病的可能。

[2]所有检测位点中，携带风险突变是杂合子的个数。对于显性遗传模式来说，携带杂合子自己即有患病的可能。对于隐性遗传模式来说，自身不患病但后代有患病的可能。

高风险基因检测结果

基因名称	基因位点	您的基因型
-	-	-

临床表现

该病临床表现主要为发热，热型不一，常达38-40.5℃；约有40%-50%患者出现黄疸，尿色深，少数患者有雷诺现象；皮肤有瘀点、瘀斑或紫癜及鼻出血、视网膜出血、血尿和胃肠道出血，严重者可有脑出血。此外也会出现头痛、意识障碍、嗜睡、昏迷、举止异常、癫痫、精神异常、抽搐、视力障碍、失语、说话不清等，呈间歇性或波动性，肾脏会受损害，少数可发生急性肾功能衰竭，也会出现心力衰竭或各种心律失常等。

建议

（1）血浆置换是该病急性患者首选治疗方法。（2）血浆输注适用于慢性型和复发型患者。（3）使用肾上腺皮质激素、长春新碱（VCR）等免疫抑制剂，抗血小板药物或抗凝剂可治疗该病。（4）切除脾可避免早期死亡。（5）采用基因蛋白重组酶和基因治疗可避免因输血产生的不良反应。

视网膜母细胞瘤

背景介绍

视网膜母细胞瘤（Retinoblastoma）是一种起源于胚胎视网膜细胞的恶性遗传性肿瘤，是婴幼儿最常见的眼内肿瘤，常染色体显性遗传或体细胞突变遗传。视网膜母细胞瘤的临床表现复杂，可表现为结膜内充血、水肿、角膜水肿、虹膜新生血管、玻璃体混浊、眼压升高及斜视等。该病较为少见，确切发病率未知。

致病机理

RB1基因突变导致该病的发生。RB1基因是一种抑癌基因，参与调节细胞的生长，维持细胞以正常速度分裂。RB1基因的突变导致细胞周期部分失控，过度分裂而发生癌变，从而引起视网膜母细胞瘤及其相关临床症状的出现。

基因位点检测结果

遗传模式	检测位点数	纯合突变个数[1]	杂合突变个数[2]	是否检出风险突变
常染色体显性遗传	4	0	0	未检出

[1]所有检测位点中，携带风险突变是纯合子的个数。无论显性遗传模式还是隐性遗传模式，自身均有患病的可能。

[2]所有检测位点中，携带风险突变是杂合子的个数。对于显性遗传模式来说，携带杂合子自己即有患病的可能。对于隐性遗传模式来说，自身不患病但后代有患病的可能。

高风险基因检测结果

基因名称	基因位点	您的基因型
-	-	-

临床表现

按肿瘤发展过程，常分为以下四期：（1）眼内生长期：斜视、白瞳症或瞳孔散大；（2）青光眼期：眼内容物增加，眼压升高，引起继发性青光眼，出现眼痛、头痛、恶心、呕吐、眼红等；（3）眼外期：瘤细胞沿视神经向颅内蔓延使视神经变粗或穿破巩膜进入眶内，导致眼球突出；（4）全身转移期：颅内、骨、肝脏、淋巴节等转移。

建议

手术疗法，适合肿瘤尚局限于眼球内时者；放射疗法，适合肿瘤已发生转移者；冷冻疗法，适合于赤道部以前的视网膜周边部孤立的较小的肿瘤；光凝疗法，仅用小而孤立的肿瘤（3mm直径）；化学疗法，仅能起到辅助治疗的作用；免疫疗法，采用替哌等免疫抑制剂控制肿瘤增殖；光动力疗法。

黑斑息肉综合征

背景介绍

黑斑息肉综合征（Peutz-Jeghers Syndrome）属常染色体显性遗传性病，以口唇、口颊黏膜以及手指和足趾部位的黑斑和肠道内多发性息肉为特点，并且患者肠内和肠外组织和器官易发生癌症。黑斑息肉综合征发病率为1/200000。

致病机理

STK11基因的突变导致黑斑息肉综合征的发生。STK11基因编码丝氨酸/苏氨酸激酶，该酶参与细胞增殖及凋亡等过程，具有抑制肿瘤生长的特性。STK11基因的突变，引起丝氨酸/苏氨酸激酶结构变化，导致其抑制细胞分化的功能紊乱，引起黑斑息肉综合征。

基因位点检测结果

遗传模式	检测位点数	纯合突变个数[1]	杂合突变个数[2]	是否检出风险突变
常染色体显性遗传	3	0	0	未检出

[1]所有检测位点中，携带风险突变是纯合子的个数。无论显性遗传模式还是隐性遗传模式，自身均有患病的可能。

[2]所有检测位点中，携带风险突变是杂合子的个数。对于显性遗传模式来说，携带杂合子自己即有患病的可能。对于隐性遗传模式来说，自身不患病但后代有患病的可能。

高风险基因检测结果

基因名称	基因位点	您的基因型
-	-	-

临床表现

95%的患者出现特定部位的皮肤、黏膜黑色素斑，有些患儿可同时出现肠内多发息肉，而息肉多分布于结肠、胃、空肠、直肠等部位，息肉组织学表现为良性的腺样错构瘤为主，也有增生性息肉，有些息肉显示为恶性病变；皮肤表现先于胃肠道息肉出现。

建议

对于具有家族史或已经确诊的患者，应该进行定期的跟踪随诊，主张如下方案：对 10 -20 岁患者，每 2 年行全消化道造影或胃肠镜检查，男性患者应检查睾丸，期间如果并发外科急腹症者随诊间隔改为 1 年；大于20 岁者，每 2 年行腹部全面检查，女性患者每年应行乳腺检查与宫颈涂片；30 岁后每年加做胸片检查。

膳食营养

“人之养老之道，虽有水陆百品珍锤，每食忌于杂，杂则五味相扰。

——（中国古代医学家）孙思邈

【人人生而不同，基因检测帮助您更好的了解自己，助力精彩人生。】

报告导读—膳食营养检测

什么是膳食营养？

人体从食物中获取的必须营养物质，即为膳食营养。每个人对每种营养素的需求量跟性别、年龄等息息相关：如，成年女性人群每天铁的需要量是20毫克，而成年男性每天铁的需要量则是12毫克；再如，成年人每天钙的需要量是800毫克，而老年人则是1000毫克。

营养素有哪些分类？

人体每天所需的营养素共有七大类，其中包括：碳水化合物、脂类、蛋白质、维生素、矿物质、膳食纤维和水。其中前三类是人体的能量来源，被称为人体“三大产能营养素”；维生素、矿物质等都是对人体非常有用的非能量元素。

检测膳食营养的意义？

世界卫生组织（WHO）倡导人体健康的“四大基石”是：均衡营养（合理膳食）、适度锻炼、戒烟限酒、心理平衡（保持良好心态）。生活中若能保持这四方面的平衡，身体健康就不是难事，从而避免大多数疾病的侵袭也就不是难题。其中“均衡营养”排在了第一位，其重要性占70%，这足以看出：营养是维持健康的基础。因为营养素不仅构成了人体的各种组织，还是维持人体各种生理功能的基础。

维生素A

背景介绍

BCMO1基因编码合成β-胡萝卜素-15,15´-单加氧酶，该酶是将β-胡萝卜素转化成维生素A过程中的关键酶，从而导致个体对维生素A的代谢能力存在差异。

此外，疾病和其他微量元素也会对维生素A的代谢产生影响。维生素A能预防夜盲症和视力衰退，有助于对多种眼疾的治疗；具有调节表皮及角质层新陈代谢的功效；促进骨骼生长，帮助牙齿生长和再生；同时它还能发挥生长激素的作用。

对于儿童来说，缺乏维生素A将会严重影响身体的生长和发育。《中国六岁以下儿童维生素A缺乏情况调查》显示，中国整体0-6岁儿童维生素A缺乏率为 11.7%，亚临床缺乏率为39.2%。更值得注意的问题是，小于6个月的婴儿维生素A缺乏率为33.4%，亚临床缺乏率为45.70%，这说明将近80%的宝宝存在体内维生素A含量低下的问题。

维生素A又称视黄醇，在人体内的代谢速度很慢，过量摄入的维生素A会以视黄醇的形式储存在肝脏中，时间长了会引起慢性肝损害。通过β胡萝卜素来补充维生素A，其转化效率大约是直接摄取维生素A的1/12。过量摄入的β胡萝卜素会先储存在肝脏和脂肪细胞等，等有需要的时候才会转化为维生素A。因此，爱吃胡萝卜的你不必担心吃多了会维生素A中毒。

检测结果

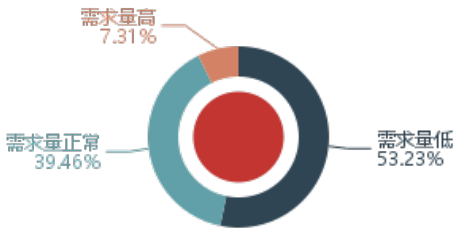
需求量低　需求量正常　需求量高

您的BCMO1蛋白酶活性正常，维生素A代谢能力强，β胡萝卜素转化成维生素A的效率较高。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
BCMO1	rs12934922	AA
BCMO1	rs7501331	CC

基因型分布



您属于：需求量低

小贴士

疾病和其他微量元素也会对维生素A的代谢产生影响，建议根据自身情况，从食物中补充维生素A。富含维生素A的食品主要有动物肝脏、奶类、蛋类、鱼油等；富含胡萝卜素的食物主要有胡萝卜、绿叶蔬菜、南瓜、西瓜、小白菜、柿、杏、玉米等。

维生素B12

背景介绍

维生素B12以辅酶的形式参与骨髓红细胞的形成。FUT6基因影响维生素B12的代谢能力，导致血清中的维生素B12浓度存在差异。
维生素B12属于B族维生素，在肝脏中贮藏，当个体在用尽贮藏量（一般为2-3毫克）后，经过半年才会出现维生素B12缺乏症状。事实上，人体对维生素B12的需求量很少，只要饮食正常，没有消化道疾病，一般是不会出现维生素B12缺乏。
建议素食者最好额外摄入维生素B12的膳食补充剂。研究发现，维生素B12是一类含钴的复杂有机化合物，植物性食物无法提供维生素B12，反而存在一些维生素B12的竞争物，可能会增加维生素B12缺乏的风险。
维生素B12缺乏会引发恶性贫血和神经损伤，叶酸能够治疗和改善这一症状。研究发现，纯素食者往往比杂食者多摄入25%-50%的叶酸，因此即使素食者体内的维生素B12水平较低，也不易出现恶性贫血。

检测结果

需求量低　需求量高

检测结果表明，您的维生素B12需求量高，容易出现维生素B12缺乏，生活中更需注意合理均衡饮食，尽量避免偏食。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
FUT6	rs3760776	CC

基因型分布

您属于：需求量高

小贴士

长期素食者、饮酒过量者、消化道疾病患者和老人这四类人群最有可能出现维生素B12缺乏，建议定期检查体内维生素B12水平，并且在医生或营养师的指导下，适量补充维生素B12，切忌不可过量补充。不建议痛风患者大量补充维生素B12，以免诱发急性痛风发作。

维生素D

背景介绍

早在1824年，人们发现鱼肝油对治疗佝偻病起重要作用。1918年，英国梅兰比爵士证实佝偻病是一种营养缺乏症，但他一直误认为是缺乏维生素A所致。
1921年Elmer McCollum使用破坏鱼肝油中维生素A做同样实验，结果还是可以治疗佝偻病。他将该营养素命名为维生素D。1923年，威斯康辛大学教授证明用紫外线照射食物和其他有机物可提高其中的维生素D含量，这说明，人们可以通过阳光照射，自己就可以合成维生素D。
研究发现，严格的紫外线控制虽然使皮肤产生的维生素D显著减少，但也不会引起维生素D缺乏，此时可通过饮食和维生素补充剂来适当补充维生素D。维生素D能促进钙和磷在小肠的吸收，使钙从血中沉着到生长快速的骨骼内，使骨质变硬。因此，充足的维生素D是保证食物中的钙吸收、保证骨骼生长发育的前提条件。
研究表明，DHCR7和GC基因与25(OH)D（维生素D的检测指标）的水平相关，DHCR7和GC基因缺陷分别导致胆固醇合成、羟基化和维生素D运输等途径受阻，从而使个体对维生素D的代谢能力存在差异。

检测结果

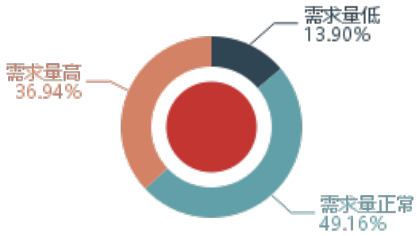
需求量低　**需求量正常**　需求量高

检测结果显示，您的维生素D代谢能力处于中等水平，建议适当加强阳光照射。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
GC	rs2282679	AA
DHCR7	rs7944926	AG

基因型分布



您属于：需求量正常

小贴士

建议您多进行户外活动，充足的阳光照射，可以使体内合成足够的维生素D，但由于紫外线可能加大患皮肤癌的风险，同时要做好防晒措施，不同地区光线强度不同，接收阳光的时间也要有所调节。

维生素E

背景介绍

维生素E是一种脂溶性维生素，一种强效抗氧化剂，能使人体细胞、组织、器官免受自由基的损害，具有抗衰老、抗癌、防止心血管疾病等多种功能。
它还与生育有关，因此又名生育酚。由于人体自身无法合成维生素E，只能从食物或营养品中获取。压榨植物油、果蔬、坚果、瘦肉、乳类、蛋类等均含维生素E，常见的食用玉米油、豆油、棉籽油、葵花籽油中就含有丰富的维生素E。人体缺乏维生素E，一般是由于体内的维生素E贮存不足、摄入量少、吸收差或需求水平高而引起。
男性缺乏维生素E会导致精子量减少，女性容易诱发更年期综合症、卵巢早衰、流产等，还能导致免疫力下降、代谢失常、加快机体衰老。
维生素E虽然有助抗衰老，但补充过量可能导致唇炎、恶心、呕吐、眩晕、视力模糊、胃肠功能及生育功能障碍等问题。最好根据身体需求水平，确定是否需要补充和补充多少。

检测结果

需求量低　**需求量正常**

您的检测结果显示您的维生素E代谢能力正常，对维生素需求正常，请注意合理膳食，以保证体内维生素E水平的健康正常。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
CYP4F2	rs2108622	CC

基因型分布

您属于：**需求量正常**

小贴士

很多食物中都含有维生素E，这种维生素构成了许多水果和蔬菜的表皮，特别是绿叶植物，油脂类食物中，例如橄榄油和棕榈油都富含维生素E。由于维生素E是脂溶性的，在水中溶解度极小，所以，为了更好的吸收维生素E，可以同时适量的吃一些富含脂肪的食物。

叶酸

背景介绍

叶酸属B族维生素，是合成核酸所必须的元素，也是细胞生长和组织修复所必需的物质，更是胚胎发育过程中不可缺少的营养素。

近年来大量研究已经证实，叶酸不仅能预防胎儿神经管缺陷，还能降低孕妇妊娠高血压、自发性流产、胎儿宫内发育迟缓、早产以及新生儿低出生体重等的发生率。研究发现，基因MTHFR上位点rs1801131的多样性是影响MTHFR蛋白活性的重要因素，携带AA基因型是原始型，属于叶酸代谢正常者，而C等位基因的酶活性仅为AA型的68%左右，阻碍了叶酸代谢，会引起一系列疾病发病风险增加。

研究还发现，基因MTHFR上的rs1801133位点多样性也会导致酶活性和热稳定性下降。若个体携带CC型的MTHFR蛋白活性为100%，携带CT型的活性则是CC型的71%，而基因型为TT的只有34%。

补充叶酸不仅仅局限于女性，男性补充叶酸有着同等重要的意义。科学研究证明，男性体内缺乏叶酸，会导致精子质量降低，精子携带的染色体异常，从而引起新生儿出生缺陷。

检测结果

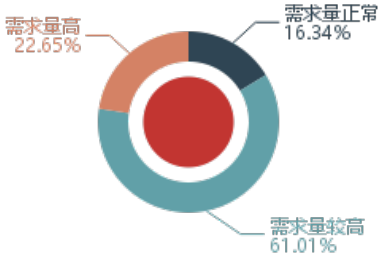
需求量正常　**需求量较高**　需求量高

您的MTHFR蛋白酶活性异常，叶酸代谢途径会一定程度受阻，叶酸需求水平较高。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
MTHFR	rs1801131	AA
MTHFR	rs1801133	TT
MTRR	rs1801394	AA

基因型分布



您属于：**需求量较高**

小贴士

对于叶酸代谢正常女性，需在备孕期（一般孕前3个月开始）以及整个孕期比正常女性多补充200微克/天（共需要600微克/天），哺乳期乳母比正常女性多补充150微克/天（共需要550微克/天）；男性只需在备孕前3个月注意补充叶酸400微克/天。根据检测结果，建议您在上述基础上适当增加叶酸的摄入量，以满足机体的正常需求。

维生素B2

背景介绍

维生素B2又称核黄素，属水溶性维生素。维生素B2在体内以黄素腺嘌呤二核苷酸、黄素单核苷酸作为辅基与特定蛋白质结合，形成黄素蛋白，参与体内多种氧化还原反应和能量代谢，能提高肌体对蛋白质的利用率，促进生长发育，维护皮肤和细胞膜的完整性。同时参与细胞的生长代谢，铁的吸收、储存和动员是肌体组织代谢和修复的必须营养素。

机体日常的维生素B2主要从膳食中获取，通过消化系统转变为游离型维生素B2后，在小肠上部被吸收。但是身体贮存维生素B2的能力有限，过量会以游离形式排出体外，因此每日身体组织的需要必需由饮食供给。

如果日常摄入维生素B2不足 、酗酒等会导致维生素B2的缺乏，严重时会引起口腔生殖系统疾病如：阴囊炎、舌炎、唇炎、口角炎等。长期缺乏会导致儿童生长迟缓，轻中度缺铁性贫血等疾病。另外当人体缺乏B2时，人体腔道内的粘膜层就会出现问题，引起粘膜病变，造成粘膜细胞代谢失调，因此女性需要特别注重维生素B2的摄入，有助于某些妇科疾病的防治。

检测结果

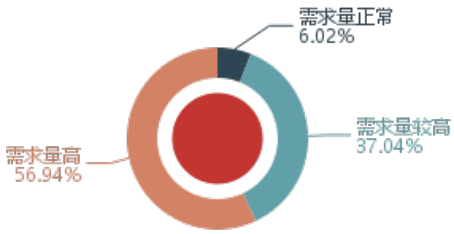
需求量正常　需求量较高　**需求量高**

您的检测结果表明，您在日常生活中，可适当多摄入一些维生素B2。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
MTHFR	rs1801133	TT

基因型分布



您属于：**需求量高**

小贴士

膳食调查发现，儿童由于生长发育快，代谢旺盛，若不注意，更易缺乏维生素B2。 处于妊娠中、哺乳期，服用避孕药的妇女需要更加多的维生素B2，建议使用奶制品和富含维生素B2的水果，若长期处于精神紧张状态的人需要补充复合维生素B2的用量。建议成人的每日摄取量是男性1.3mg，女性1.1mg。

维生素C

背景介绍

维生素C又称L-抗坏血酸，是高等灵长类动物与其他少数生物的必需营养素。维生素 C在大多的生物体可借由新陈代谢制造出来，但是人类是例外,不能由机体合成，，必须通过食物、药物等摄取。

维生素C不仅是人体的必需营养素，还是一种抗氧化剂，保护身体免于自由基的威胁，具有解毒，预防癌症，美白养颜等多种功效，同时维生素C也是一种辅酶，参与机体各种代谢反应，包括抗体的合成组织修补（包括某些氧化还原作用），苯丙氨酸、酪氨酸、叶酸的代谢，铁、碳水化合物的利用，脂肪、蛋白质的合成，维持免疫功能，羟化与羟色胺，保持血管的完整，促进非血红素铁吸收等。

据中国营养学会推广的中国居民膳食营养素参考摄入量，维生素C每天的需求量：50-100毫克。其广泛的食物来源为各类新鲜蔬果，主要的吸收部位在小肠。维生素C摄入不足会导致坏血症，儿童和慢性病患者应增加摄入量。维生素C在体内分解代谢最终的重要产物是草酸，多余、经尿液排出，长期过量摄入可能出现草酸尿以致形成泌尿道结石。

检测结果

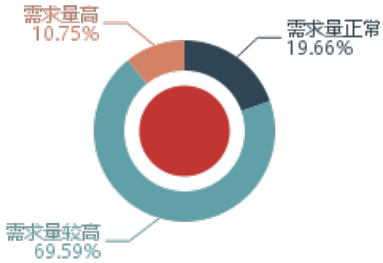
需求量正常　**需求量较高**　需求量高

根据检测结果，您维生素C的吸收能力较低，从而导致血液中维生素C的含量降低，建议您在日常生活中摄入充足的维生素C。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
SLC23A2	rs12479919	CT
SLC23A2	rs6133175	AG

基因型分布

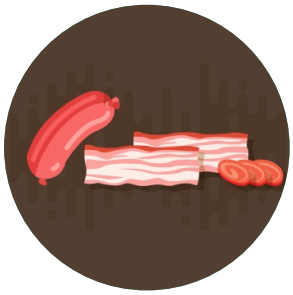


您属于：需求量较高

小贴士

维生素C的主要食物来源是新鲜蔬菜与水果。蔬菜中，辣椒、茼蒿、苦瓜、豆角、菠菜、土豆、韭菜等中含量丰富；水果中，酸枣、鲜枣、草莓、柑橘、柠檬等中含量最多；在动物的内脏中也含有少量的维生素C。药物补充维生素C以空腹服用为宜，但患有消化道溃疡的病人慎用，同时需要注意药物的配伍禁忌。

蛋白质



背景介绍

蛋白质是构成人体组织器官的支架和主要物质，也是调节生理功能、维持新陈代谢的关键物质。人体缺乏蛋白质会导致抗病能力下降，严重的导致器官损害，蛋白质的摄入量过多在一定程度上也会导致脂肪的堆积，因此容易导致肥胖。

食物中的蛋白质首先需要在肠道内经过消化，水解成氨基酸被人体吸收，然后才能合成人体所需的蛋白质，而同时新的蛋白质又在不断地进行代谢与分解，从而在人体内形成一种动态平衡状态。蛋白质代谢能力较强的人群，进食高蛋白质的食物也不容易肥胖。

检测结果

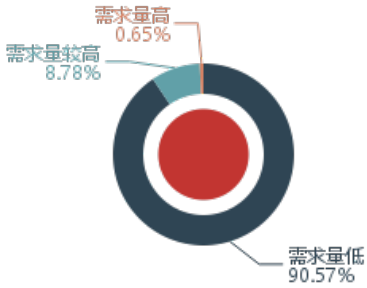
需求量低　需求量较高　需求量高

检测结果表明，高蛋白饮食会增加您的肥胖风险，日常饮食需注意适当控制高蛋白食物的摄入比例，降低肥胖风险。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
TCF7L2	rs7903146	CC

基因型分布



您属于：需求量低

小贴士

因健康状态、年龄、体重等各种因素的影响，不同体质人群所对应的蛋白需求量会有所差异。通常身材高大或年龄较小的人群，对应蛋白质的需求量会相应增加，根据您的检测结果，建议您在保证自身蛋白需求的前提下适当控制蛋白摄入量，降低对应肥胖风险。

碳水化合物

背景介绍

碳水化合物是生命细胞结构的主要成分，为人体一切生命活动提供能量，也与脂肪代谢、肠道功能密切相关。碳水化合物包括两大类：能被人体吸收的糖类、不能被人体吸收的纤维素。
当人体缺乏碳水化合物时，会产生疲乏无力、低血糖、头晕、心悸、脑功能障碍等各种问题。但如果碳水化合物过多，则造成能量过剩，多余的碳水化合物会转化成脂肪储存起来，导致脂肪堆积形成肥胖。研究发现，TCF7L2基因能够调控人体对胰岛素敏感性，从而影响血糖代谢能力。当TCF7L2基因的位点rs12255372的基因型为TT或GT时，会使人的糖代谢能力较弱，高碳水化合物的饮食结构，极容易导致肥胖、高血脂、糖尿病、脂肪肝等问题。
饮食中碳水化合物的主要来源是植物性食物，包括谷类、薯类、豆类、蔬菜、水果、干果等，另外则是各种食用糖类，奶制品中也富含大量碳水化合物。平日适当减少糖类摄入，多吃纤维素较多的水果和蔬菜更有益健康。

检测结果

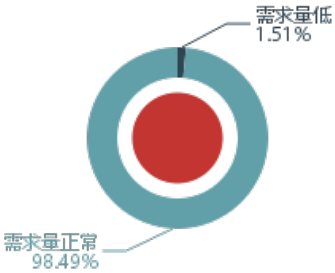
需求量低　**需求量正常**

您对常见的碳水化合物的代谢能力正常，日常饮食中的糖类及淀粉类食物的摄入对您的健康影响不明显，可适当摄入。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
TCF7L2	rs12255372	GG

基因型分布



您属于：**需求量正常**

小贴士

一般来说，对碳水化合物没有特定的饮食要求。主要是应该从碳水化合物中获得合理比例的热量摄入。另外，每天应至少摄入50～100克可消化的碳水化合物以预防碳水化合物缺乏症。碳水化合物的主要食物来源有：糖类、谷物、水果、干果类、干豆类、根茎蔬菜类等。

酒精

背景介绍

乙醇脱氢酶是酒精代谢过程中的重要酶，是Hugo　Theorell和他的同事在1937年首次从酿酒酵母中分离纯化得到的，他们也研究了马肝脏中乙醇脱氢酶催化机理的很多方面。
1960年初，科学家在果蝇中也发现了乙醇脱氢酶。酒精代谢过程中的另一个重要酶乙醛脱氢酶与喝酒脸红密切相关。研究表明，喝酒脸红的人患食道癌的风险更高。这是由于喝酒脸红的人通过长时间的酒精锻炼，以为自己酒量见长，就喝更多的酒，导致体内积累更多的乙醛。酒量90%以上是由遗传基因决定的，还有一部分人的酒量是练出来的，主要原因是身体组织会适应一定范围的酒精刺激，但长期过量饮酒会损坏身体健康。
发生酒精中毒时，应停止继续饮酒，同时吃些水果解酒；也可以用刺激咽喉的办法引起呕吐，然后卧床休息，注意避免呕吐物阻塞呼吸道。对于严重的急性酒精中毒者，应立即送医院急救。

检测结果

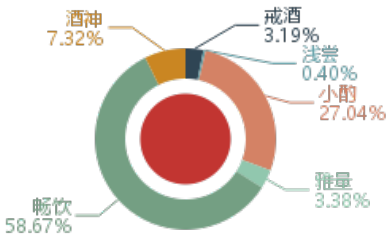
戒酒　浅尝　**小酌**　雅量　畅饮　酒神

您的乙醇脱氢酶功能偏高，乙醛脱氢酶功能偏弱，容易造成乙醛堆积，综合酒精代谢能力一般。所以您喝酒会脸红，适合怡情小饮。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
ADH1B	rs1229984	AG
ALDH2	rs671	AG

基因型分布

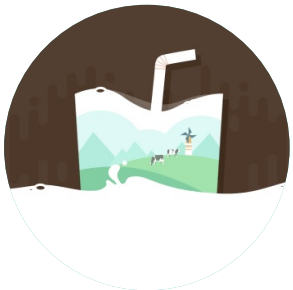


您属于：小酌

小贴士

进入人体的酒精绝大多数在肝脏中代谢，过度饮酒会发生酒精中毒，从而导致一系列的酒精代谢综合症。建议您尽量不喝酒，若饮用应限量，以免醉酒后的不适及对身体的损害。同时不要空腹饮酒，并应配以富含B族维生素和蛋白质的食品，尽量避免咸鱼、腊肉、香肠等富含色素和亚硝酸盐食品的摄入，以减轻肝脏负担。

乳糖



背景介绍

乳糖是牛奶、奶酪、酸奶等乳制品中的主要糖分，它让奶制品有甜甜的味道，同时也是热量来源。但是奶制品中的乳糖不能直接被人体吸收利用，必须借助乳糖酶的力量在肠道完成代谢，分解成半乳糖和葡萄糖后方可吸收利用。

当摄入大量乳制品时，而体内没有足够的乳糖酶，乳糖将无法被正常代谢而成为肠道细菌的“食物”。当乳糖被肠道细菌发酵分解，就会产生大量气体并引发各种不适，如肠鸣、腹痛、腹胀、腹泻、大量排气等。我们称这种情况为“乳糖不耐受”。

研究发现，一个人成年后是否还有足量的乳糖酶主要取决于MCM6基因。该基因上的rs4988235位点起到决定性作用，它分三种类型：CC、CT、TT。

携带TT、CT型基因的人能够耐受乳糖，CC型基因的人不耐受乳糖，大多数人都是CC型。统计显示，全世界的乳糖不耐受人群占到约75%，5%~30%的欧洲白种人乳糖不耐受，亚洲黄种人为76%~100%，中国汉族人为75%~100%。

检测结果

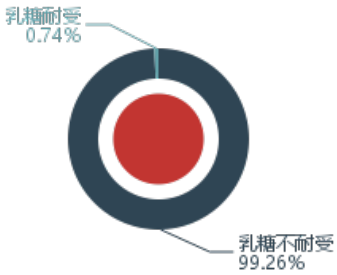
乳糖不耐受　乳糖耐受

您的乳糖酶活性较弱，乳糖代谢能力较差，牛奶等富含乳糖的饮品的大量摄入可能会导致肠胃不适。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
MCM6	rs4988235	CC

基因型分布



您属于：乳糖不耐受

小贴士

奶制品对我们每个人来说，都是日常生活中必不可少的一部分。根据您的检测结果，建议您减少每次乳糖的摄入量，请勿大量喝牛奶，或者选用低乳糖的产品，如舒化奶、酸奶等。同时，牛奶中脂肪含量较高，如果您属于偏胖人群或者血脂较高，请尽量选用脱脂牛奶，从而降低肥胖及相关代谢风险。

膳食纤维

背景介绍

膳食纤维是指不能被人体消化道酵素分解的多糖类及木植素，主要来自于动植物的细胞壁，包括纤维素、木质素、蜡、甲壳质、果胶、β葡聚糖、菊糖和低聚糖等，通常分为非水溶性膳食纤维及水溶性膳食纤维两大类。

膳食纤维是健康饮食不可缺少的，在消化系统中有吸收水份的作用；增加肠道及胃内的食物体积，可增加饱足感；又能促进肠胃蠕动，可舒解便秘；同时膳食纤维也能吸附肠道中的有害物质以便排出；改善肠道菌群，为益生菌的增殖提供能量和营养。

就膳食纤维对肠道的益处而言，纤维在保持消化系统健康上扮演着重要的角色，同时摄取足够的纤维也可以预防心血管疾病、癌症、糖尿病以及其它疾病。纤维可以清洁消化壁和增强消化功能，纤维同时可稀释和加速食物中的致癌物质和有毒物质的移除，保护脆弱的消化道和预防结肠癌。纤维可减缓消化速度和最快速排泄胆固醇，所以可让血液中的血糖和胆固醇控制在最理想的水平。

检测结果

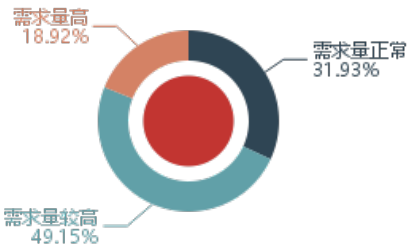
需求量正常　**需求量较高**　需求量高

膳食纤维对人体有着显著地健康益处。您的检测结果表明，您在日常生活中适合多加入一些富含纤维的食物。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
IL10	rs1800872	AC

基因型分布



您属于：需求量较高

小贴士

常见的食物中的大麦、豆类、胡萝卜、柑橘、亚麻、燕麦和燕麦糠等食物都含有丰富的水溶性纤维，水溶性纤维可减缓消化速度和最快速排泄胆固醇，所以可让血液中的血糖和胆固醇控制在最理想的水准之上，还可以帮助糖尿病患者降低胰岛素和三酸甘油脂。非水溶性纤维包括纤维素、木质素和一些半纤维以及来自食物中的小麦糠、玉米糠、芹菜、果皮和根茎蔬菜。

特质

“你应庆幸自己是世界上独一无二的，应该把自己的禀赋发挥出来。经验环境和遗传造就了你的面目，无论是好是坏，你都得耕耘自己的园地；无论是好是坏，你都得弹起生命中的琴弦。

—— 戴尔·卡耐基

【人人生而不同，基因检测帮助您更好的了解自己，助力精彩人生。】

报告导读—特质检测

什么是特质？

特质是每个人的特征标签，构成了每个独一无二的个体。例如：酒精代谢能力的强弱决定了喝酒是否容易脸红或者容易醉酒；个人的摄食欲望是否强烈以及燃脂能力的强弱会影响个体肥胖发生的风险。

特质有哪些分类？

本次检测的特质包括：运动能力、肥胖风险。

检测特质的意义？

由于特质反应每个人不同的自我特征，并且没有好或坏之分，因此特质检测不存在不良的风险基因和更适合个人的健康建议，通过特质检测可以更深入的了解自己，发觉个人潜质，有助于发现自己的一技之长或生活爱好；还可以事半功倍，当了解自身对于有氧运动比较擅长并且在受伤保护方面能力更强时，就可以有针对性的设计运动健身项目，从此健身不再盲目。

C反应蛋白水平

背景介绍

人类C反应蛋白(CRP)是指在机体受到感染或组织损伤时，血浆中一些急剧上升的蛋白质。CRP可以激活补体和加强吞噬细胞的吞噬而起调理作用，从而清除入侵机体的病原微生物和损伤、坏死、凋亡的组织细胞，在机体的天然免疫过程中发挥重要的保护作用。
传统研究表明 ，CRP是一种非特异的炎症标志物；但近十年的研究揭示了CRP直接参与了炎症与动脉粥样硬化等心血管疾病，并且是心血管疾病最强有力的预示因子与危险因子。
除此之外，C反应蛋白水平可预测癌症发生的风险。C反应蛋白的常规检测方法有免疫扩散、放射免疫 、浊度法以及酶标免疫测定方法等。不同人群的C反应蛋白正常值也有所不同。成人和儿童：0.068-8.2mg/L，中值0.58mg/L；新生儿或脐带血：≤0.6mg/L；出生后第4天至1个月婴儿：≤1.6mg/L；分娩时妇女：≤47mg/L。

检测结果

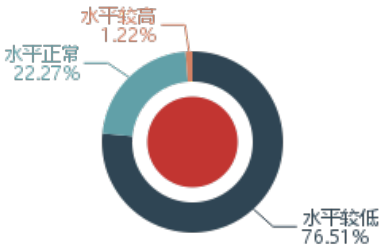
水平较低　水平正常　水平较高

C反应蛋白是五聚体蛋白家族成员之一，是天然免疫系统的重要成分。C反应蛋白水平能够预示癌症的风险。您的检测结果显示，您的C反应蛋白水平较低，发生癌症的风险略高。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
LEPROT	rs1892534	AA

基因型分布



您属于：水平较低

小贴士

对于C反应蛋白水平较低的人群，建议您养成良好的生活习惯，戒烟戒酒。不要过多摄入太咸、太辣、过冷、过热及变质的食物，多吃水果蔬菜，适量摄入富含维生素A、C、E和微量元素硒的食物。保持良好的心态，避免过于劳累，学会减压，加强体育锻炼，增强体质，提高免疫力。

假性胆碱酯酶体内水平

背景介绍

BCHE基因编码胆碱酯酶，胆碱酯酶是一类糖蛋白，以多种同功酶形式存在于体内，作用是水解乙酰胆碱。一般可分为真性胆碱酯酶和假性胆碱脂酶，真性胆碱酯酶又叫乙酰胆碱酯酶。假性胆碱酯酶广泛存在于神经胶质细胞、血浆、肝、肾、肠中，对乙酰胆碱特异性低，可水解其他胆碱酯类，如琥珀胆碱。

假性胆碱酯酶的临床意义：当出现肝脏疾病、口服雌激素或避孕药、遗传性假性胆碱脂酶异常病、营养不良、有机磷中毒时，血清假性胆碱脂酶有降低趋势。

假性胆碱酯酶活性的改变是由酶基因变异所引起的，酶活性可能存在明显下降，将直接影响琥珀胆碱的代谢速率，甚至无法代谢。此时假性胆碱酯酶先天性缺乏的患者应注意琥珀胆碱的使用。琥珀胆碱是一种烟碱型乙酰胆碱受体激动剂，属于肌肉松弛剂，被用于全身麻醉及破伤风等。曾被用于注射死刑，亦有人将其用于谋杀。琥珀胆碱的不良反应主要为呼吸麻痹，严重窒息者可见于遗传性胆碱酯酶低下者，用时需备有人工呼吸机。

检测结果

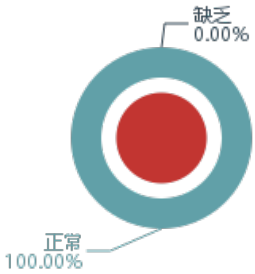
缺乏　正常

BCHE基因编码胆碱酯酶，该酶的作用是水解乙酰胆碱，可分为真性胆碱酯酶和假性胆碱酯酶。假性胆碱酯酶是肝内损害时一种极为敏感的指标，可反映肝细胞的合成功能，用于估计肝的储备功能和肝病的预后效果。先天性假性胆碱酯酶缺乏，将导致琥珀胆碱代谢受阻。您的检测结果显示，您的假性胆碱酯酶处于正常状态。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
BCHE	rs28933390	GG

基因型分布



您属于：正常

小贴士

对于假性胆碱酯酶先天缺乏的人群，建议您谨慎使用肌肉松弛类药物，如琥珀胆碱，因为假性胆碱酯酶活性低下，将直接影响琥珀胆碱的代谢速率，此时可能产生呼吸麻痹现象。在全麻手术进行之前，应向医生说明假性胆碱酯酶先天缺乏这一事实，有助于医生妥善处理。

高密度脂蛋白胆固醇水平

背景介绍

高密度脂蛋白胆固醇可以帮助输出胆固醇，且促进胆固醇的代谢，所以现在作为动脉硬化预防因子而受到很高的重视。其含量越低，管腔就会越狭窄，所以它是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白，是冠心病的保护因子，俗称“血管清道夫”。

是不是总胆固醇越低越好，而高密度脂蛋白越高越好呢？不是的。总胆固醇与高密度脂蛋白的比值男性最好小于4.5，女性最好小于3.5；即对成年男性来说，高密度脂蛋白应在1.2mmol/L以上，成年女性在1.4mmol/L以上。

高密度脂蛋白水平高，就一定不会发生冠心病？也不是。总胆固醇与高密度脂蛋白比值正常最重要，比值越低，心脑血管系统就越健康。同时，也要注意吸烟、缺乏运动、经常摄入高胆固醇食物的影响。

CETP基因变异可引起CETP活性部分或全部缺失，能显著改变血浆高密度脂蛋白胆固醇水平，及高密度脂蛋白颗粒大小。全基因组关联研究发现CETP基因的rs3764261位点与血脂水平相关。

检测结果

水平正常　水平高

固醇酯转运蛋白(CETP)基因的rs3764261多态性影响高密度脂蛋白胆固醇水平。您的CETP蛋白表达正常，导致您的高密度脂蛋白胆固醇水平维持在正常的范围内。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
Intergene	rs3764261	GG

基因型分布

您属于：水平正常

小贴士

高密度脂蛋白胆固醇可通俗地理解为"好"胆固醇，由磷脂、载脂蛋白、胆固醇和少量脂肪酸组成，可以降低冠状动脉心脏病的患病风险。如果总胆固醇水平较低，而高密度脂蛋白胆固醇水平较高，有利于身体健康。糖尿病、高血脂、吸烟、缺少运动等都会使"好"胆固醇的水平降低。

抗诺如病毒能力

背景介绍

诺如病毒是一种引起非细菌性腹泻的急性肠道病毒。感染后导致肠道腹泻，传染性较强，免疫期短暂，可反复感染。主要传播途径为“粪-口”传播，或者呕吐物粪便干燥之后通过尘埃感染。1968年，美国俄亥俄州诺瓦克市暴发一次大型急性腹泻。1972年，美国科学家首次用免疫电镜从1968年患者粪便中检测出病原，命名为诺如病毒。1995年，中国报道了首例诺如病毒感染，之后全国各地先后发生多起诺如病毒感染性腹泻疫情暴发。

据疾病控制与预防中心统计，诺如病毒是美国急性肠胃炎的第一大致病因素。每年诺如病毒会造成约1900-2100万个病例、5.6-7.1万例住院治疗，直接导致570-800人死亡。

诺如病毒抗性是高度可遗传的。FUT2基因编码合成一种能修饰细胞表面分子的蛋白，使个体对诺如病毒的抵抗能力存在差异。当然也存在其它遗传变异导致诺如病毒抗性。

检测结果

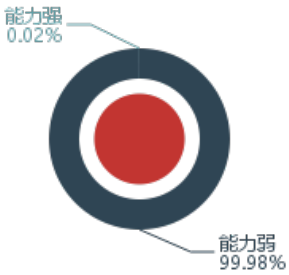
能力弱　能力强

您的FUT2蛋白酶活性弱，不能较好的修饰某些细胞表面分子，抗诺如病毒能力弱，感染诺如病毒的风险大。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
FUT2	rs601338	GG

基因型分布



您属于：能力弱

小贴士

生活中要谨记“熟食、清洗”。尽量喝开水，不吃生或半生的食物，尤其是生食贝类等水产品；饭前饭后要洗手，注意个人卫生。在诺如病毒高发时，减少外出和大型活动机会，杜绝传染渠道，如有情况，立即就医。

端粒长度

背景介绍

端粒是染色体末端的DNA重复片断，经常被比做鞋带两端防止磨损的塑料套。这些小颗粒中并不含有基因，但它们可保护染色体免受伤害。不同个体的端粒初始长度也不同，但对每个个体来说，它们则可随时间流逝而变短。细胞培养研究表明，人体内的细胞每有丝分裂一次，就有一段端粒序列丢失，当端粒长度缩短到一定程度，再也无法保护染色体免受伤害时，细胞就会停止分裂，或者变得不稳定而衰老、死亡。研究人员最近还发现，患有一种可加速衰老的遗传疾病的人具有异常短的端粒，进一步表明端粒在衰老过程中所起的作用。大量研究发现，端粒与细胞衰老、永生有一定联系，端粒会随着人们年龄的增长而逐渐缩短，而端粒长度是检测一个人老化速度的重要指标。盐湖城犹他大学的遗传学家Richard Cawthon带领的团队检查了143位老年男女的端粒长度（这些人曾经在至少15年前提供过血样），发现端粒短于平均长度的实验的人，死亡时间要比那些端粒较长的人早4-5年，而且死于心脏病的几率也高出3倍多，端粒最短的参与者死于传染病的几率比那些端粒较长的人高8倍多。

检测结果

长度正常　可能较长

相关位点检测结果表明您的端粒长度可能较长，预期寿命可能将高于平均水平。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
TERT	rs2736100	GT

基因型分布

您属于：可能较长

小贴士

2009年，诺贝尔瑞典卡罗林斯卡医学院将诺贝尔奖生理学或医学奖授予美国加利福尼亚旧金山大学的伊丽莎白·布莱克本(ElizabethBlackburn)、美国巴尔的摩约翰·霍普金斯医学院的卡罗尔-格雷德(CarolGreider)、美国哈佛医学院的杰克·绍斯塔克(JackSzostak)以及霍华德休斯医学研究所，以表彰他们发现了端粒和端粒酶保护染色体的机理。

骨密度

背景介绍

骨密度全称是骨骼矿物质密度，是骨骼强度的一个重要指标，也是骨骼相关疾病的重要诊断依据，以克/每立方厘米表示，是一个绝对值。在临床会因为使用不同的骨密度检测仪导致骨密度的绝对值不同，通常使用T值判断骨密度是否正常。
T值是一个相对值，正常参考值在 - 1和+1之间。当T值低于 - 2.5时为不正常。
骨密度，是骨质量的一个重要标志，能反映骨质疏松程度，是预测骨折危险性的重要依据。由于测量方法的日益改进和先进软件的开发，使该方法可用于不同部位，测量精度显著提高。除可诊断骨质疏松症之外，尚可用于临床药效观察和流行病学调查，在预测骨质疏松性骨折方面有显著的优越性。
目前对骨密度的测定有多种方法，诸如单光子吸收测定法、双能X线吸收测定法、定量CT和超声波测定法等，其中双能X线吸收测定法可测量全身任何部位的骨量，精确度高，对人体危害较小，前景较好。

检测结果

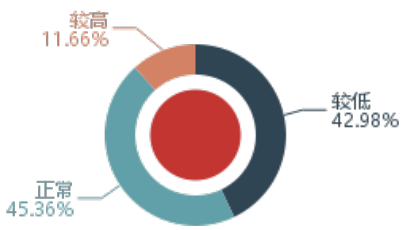
较低　正常　较高

检测结果显示，您的骨密度水平可能较低，出现骨折和骨量丢失的可能性较大。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
JAG1	rs2273061	AA

基因型分布



您属于：较低

小贴士

人体骨密度与骨骼强度和内环境稳定密切相关，在生理状态下，人体骨骼中骨密度随年龄不同而异，在病理状态　下，某些药物可导致骨密度改变。正常人骨矿含量与性别、年龄密切相关。同年龄段女性低于男性， 35-40岁以后骨密度出现逐渐下降趋势，女性尤为显著。研究表明注意饮食调整，多吃含钙量多的食物，适度体力劳动或运动，可以减少骨量丢失和骨折的危险性。

耐力

背景介绍

2007年，Bernd Wolfarth在白色人种发现ADRB2基因，发现该基因参与调节心脏、肺、血管、内分泌和中央神经系统，与运动耐力相关。
统计学表明，ADRB2基因对运动员的耐力有显著关联。而饮食习惯和生活方式对人的耐力有较强影响作用。研究表明，人在25岁以后如果不进行规律性的力量训练，每年肌肉的重量将可能减少约0.5公斤，同时增加的脂肪却反而使体重不规律性增加。
随着年龄的增长，人体的多种生理机能逐渐减退，如肌肉力量、耐力及骨密度等。适宜的运动不仅能延缓这钟减退，还能改善各种生理机能。
芬兰运动与健康研究所研究表明，耐力运动可缓解女性更年期症状，控制体重，同时抑郁症状减轻，睡眠质量也得到很好的提高。更年期时可选择柔软体操、慢跑、散步、爬楼梯和太极拳等。

检测结果

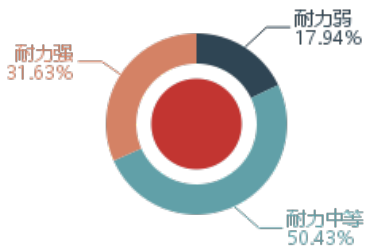
耐力弱　耐力中等　耐力强

您的肌肉力量或心肺功能可能比正常人更强，同种运动可持续的活跃时间相对较长，且耐力方面表现可能更加突出，较容易在耐力相关运动中取得好成绩。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
ADRB2	rs1042713	AA

基因型分布



您属于：耐力强

小贴士

耐力性运动，又称有氧运动，是健身、健美的运动中保持身心健康和理想体重的有效运动方式，建议您结合自身具体情况，选择游泳、慢跑、骑自行车等有氧运动，发挥自身耐力优势，　提高运动感受。耐力训练还可以提高人长时间工作和学习的效率，建议您保持良好健身习惯。

爆发力

背景介绍

爆发力实质是指不同的肌肉间的相互协调能力，力量素质以及速度素质相结合的一项人体体能素质。顾名思义，爆发力就象火药爆炸一样，能在一瞬间崩发出巨大的能量。
爆发力由两个有机组成部分确定，即速度与力量。α肌动蛋白-3（ACTN3)也称为“速度基因”，该基因rs1815739位点的C等位基因编码一个精氨酸，而T等位基因则编码一个提前终止密码子。因此CC可能让人体生成一种存在于快肌纤维中的蛋白质，为人体提供爆发力，而TT型则会抑制这种蛋白质的生成。在短跑、举重这样需要瞬时爆发力项目的运动员中，ACTN3基因的携带比例高达92%。
而在中长跑等耐力项目中，这个基因出现的频率只有20%—30%。虽然后天的科学训练对运动员的成绩影响非常大，但想要取得奥运会上夺得金牌的顶级运动成绩，特异基因不可缺少。
ACTN3基因是从遗传上决定的，携带这种基因的运动员在爆发力运动项目中，会比接受相同质量训练的非携带者更容易取得最好的运动成绩。

检测结果

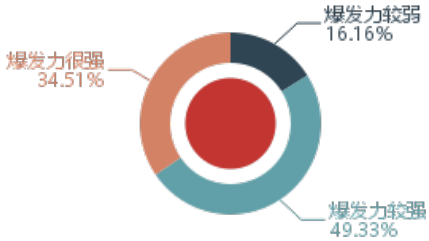
爆发力较弱　**爆发力较强**　爆发力很强

ACTN3基因编码α肌动蛋白-3，该蛋白的多态性影响人体的爆发力，因此该基因也被称为“速度基因”。检测结果显示，您的爆发力较强，在需要瞬时爆发力类型的运动中有一定的优势。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
ACTN3	rs1815739	CT

基因型分布



您属于：**爆发力较强**

小贴士

根据您的检测结果，想要达到好的运动效果，先天因素和后天训练都非常重要，很多运动需要人产生爆发力，能发挥爆发力长处的运动有短跑、游泳、跳远、跳高、铁饼、铅球、拳击等等。建议您适当增加爆发力相关的运动训练，合理利用身体优势，达到更好的运动体验。

代谢能力

背景介绍

糖是大强度运动的主要能量来源，在运动供能中占据重要地位。任何运动开始、加力或者强化时，都需要由糖代谢提供能量。血液中的葡萄糖水平和葡萄糖代谢能力对一个人运动能力的影响非常大。

血糖水平是一个人运动能力的主要限制因素。如果是进行长时间运动的话，由于骨骼肌需要不断吸取血糖来供能，如果人体血糖水平本身就低，就很容易出现中枢疲劳、氧气运输能力下降、身体疲劳、低血糖等问题。

运动时的糖代谢能力影响到能量供应，也是限制运动能力的重要因素。运动时感觉到身体发热，正是因为细胞中的葡萄糖氧化分解速度加快，并以热能的方式释放出去的能量也增多。

长时间运动时注意适量补糖，葡萄糖、蔗糖、麦芽糖都可以。如果不考虑减脂而纯增肌，做中等强度的有氧运动超过半小时就应该考虑补糖。

检测结果

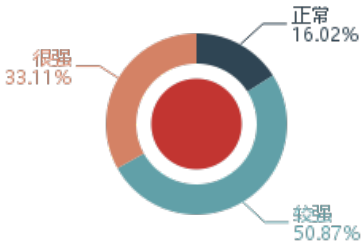
正常　较强　很强

您在运动过程中葡萄糖代谢效及能量转化效率均正常，运动效率未受到影响，运动前后可适当增加能量补充。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
PPARD	rs2016520	AA
UCP2	rs660339	CC

基因型分布



您属于：正常

小贴士

运动过程中的能物质代谢和能量转化是复杂的。其中，葡萄糖的代谢吸收和能量的转化效率对运动表现有直接的影响，代谢及转化效率较好的人群所对应的运动能力及运动效果也较为优秀。要注意的是在大量运动前后要进行适当的能量储备和能量补充，避免出现低血糖等危险现象。

运动对糖尿病的帮助

背景介绍

LIPC基因附近位点显示，运动对糖尿病具有明显差异影响。而精神压力、个人情绪和生活习惯对糖尿病也会产生很大的影响。《柳叶刀》最新公布，从1980年到2014年的30多年间，全球成年糖尿病患者的数量增加到了原来的4倍之多。

据统计，目前全球的成年糖尿病患者已达到4.22亿人，糖尿病已然成为最常见的慢性病之一。调查显示，2010年中国有定期锻炼习惯的人占总人口的11.9%。经济发展让越来越多的中国人养成了久坐的生活习惯和不健康的饮食习惯，造成全世界1/4的糖尿病病人在中国。

一般情况下，糖尿病病人应以有氧运动为主，是增强呼吸、心血管功能，改善新陈代谢，纠正血糖与血脂代谢紊乱的正确锻炼方法。常采用的有氧运动有步行、跑步、骑自行车、爬山、登楼、划船和游泳等。

检测结果

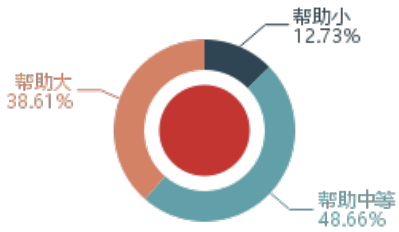
帮助小　帮助中等　帮助大

运动对您的脂肪酶活性影响较小，并不能明显提高胰岛素的敏感性，改善2型糖尿病的治疗。综合而言，如果您患有2型糖尿病，适量运动将会对缓解病情的作用没有明显提高，如果您身体健康，那么适量运动也将在2型糖尿病的预防方面起到积极作用。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
LIPC	rs1800588	TT

基因型分布



您属于：帮助小

小贴士

预防糖尿病，人人参与！美国糖尿病协会推荐，每天至少30min、每周至少150min的运动对预防糖尿病很重要；此外，要戒烟，控制体重，调节不同的情绪和压力，养成每天定时定量的饮食习惯。

前交叉韧带断裂的风险

背景介绍

前十字韧带，又称前交叉韧带，位于膝关节内，连接股骨与胫骨，主要作用是限制胫骨向前过度移位，它与膝关节内其他结构共同作用，来维持膝关节的稳定性，使人体能完成各种复杂和高难度的下肢动作。前十字韧带断裂可以造成明显的膝关节不稳，严重影响膝关节功能，如果不及时治疗，关节出现反复扭伤，容易引起关节软骨、半月板等重要结构的损害，导致关节过早老化和骨关节病的发生。前十字韧带断裂的主要原因通常是运动损伤，约占70%以上，篮球和足球项目的运动员最容易受此类伤，此外，从事柔道、摔跤、田径的专业运动员，和爱好滑雪、羽毛球、排球等运动的普通人也常见。通常情况下，有身体冲撞或者高速度运动时最容易导致十字韧带断裂，比如足球运动中与对方球员对脚发生外翻伤，篮球运动中带球过人时支撑腿膝关节发生急速扭转发生外旋伤，投篮后单腿落地扭伤，运动员被绊倒发生过伸伤等。

检测结果

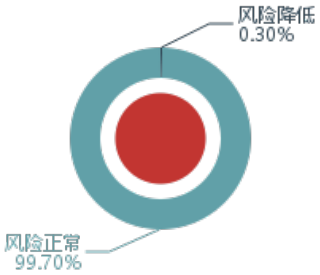
风险降低　风险正常

根据相关基因位点检测结果，前交叉韧带断裂的风险在正常范围内。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
COL1A1	rs1800012	GG

基因型分布



您属于：风险正常

小贴士

落地时膝关节必须要稳，不能晃动。要有足够的前足支撑时间，这样胫骨会在“可能致伤时间内”随股骨移动，避免过度旋转和过度前移引起损伤。跳起落地时，屈膝角度要稍大些。此时，臀肌、大腿后群肌会发挥更大的作用，使膝关节的稳定性加强，并可有效地控制膝关节晃动和外翻。

跟腱受伤风险

背景介绍

跟腱是指在脚跟与小腿之间的一条很粗壮结实、绷得很紧的肌腱，长约15cm，是人体最粗大的肌腱，人的行走、跑、跳就依仗着这条强有力的肌腱，主要功能是在站立时固定踝关节和防止身体前倾，同时对负重、奔跑及跳跃起重要作用。由于跟腱是一种很强壮的软组织，通常很难受伤，但是一旦受伤会持续很长一段时间，而且较难恢复。跟腱若是完全断了，则会寸步难行。跟腱受伤的原因大部分都是过度使用，通常是大强度拉扯或长时间反复的拉扯。尤其运动员、练武的人和演员，经常做跑、跳、从高处落地等强度较大的动作，这时候身体为保持平衡，就会反复过度牵拉跟腱，随之跟腱周围组织也受牵拉，并与跟腱摩擦，使疏松组织的小血管损伤，产生组织充血、水肿、渗出和变性，继而组织增厚或粘连，这种慢性损伤初期，会在踝关节后下部有酸、胀或轻微的疼痛感，久而久之，随着病情的发展会变为持续性疼痛。另外，运动过程中动作不协调或用力过猛，跟腱还可能被肌肉拉断。

检测结果

风险正常　风险高

根据相关基因位点检测结果，您跟腱的受伤风险相对较高，日常运动需注意额外保护。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
MMP3	rs591058	CC

基因型分布

您属于：风险高

小贴士

跟腱的健康直接影响着我们的运动质量，为保持跟腱的良好状态，首先要养成良好的运动习惯，做到运动前热身，运动中强度适宜，运动后适当的放松活动，其次要根据自己运动特点选择运动鞋，以便缓解运动对跟腱的冲击。

饱腹感

背景介绍

人的饥饿感和饱腹感是由大脑调节控制的，而不是胃。在人的下丘脑中，有控制食欲的神经中枢，分为饱腹中枢和摄食中枢两部分。当进食后，血中的葡萄糖增多，饱腹中枢因受到刺激而兴奋，饱腹感随之产生。

FTO基因调控大脑产生饱腹感的难易程度来影响人的食量大小，其突变是人类肥胖风险最强有力的遗传决定因子之一。FTO基因的某些突变会令人“胃口大开”，很难有饱腹感，从而过量进食，导致肥胖。

FTO的基因位于人类第16号染色体上，一个等位基因来自父亲，另一等位基因来自母亲。通过研究发现，位于FTO基因上的突变，会使人的肥胖风险最高提升30%~70%，而且根据父母遗传性状的不同而有所不同。

营养学家认为，不易产生饱腹感的人，可调整日常主食，在同等热量的情况下选择饱腹感强的食物，就能在保证不饿肚子的同时，又降低能量的摄入。通常蛋白质含量较高的食物和纤维高、颗粒粗、咀嚼速度慢的食物，饱腹感较强。

检测结果

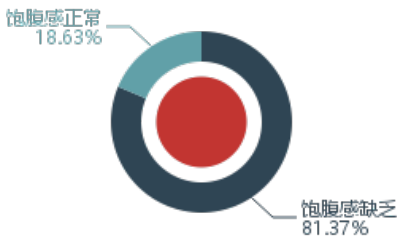
饱腹感缺乏　饱腹感正常

您的饱腹感水平正常，摄入定量食物后饱腹感明显，因食物摄入过量引起的肥胖风险较低。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
FTO	rs1421085	TT
FTO	rs9939609	TT

基因型分布



您属于：饱腹感正常

小贴士

有研究表明，在热量同等的情况下，脂肪含量越高的食物越不容易让人觉得饱，而蛋白质含量较高的食物则容易让人觉得饱。此外，食物的饱腹感还和其中的膳食纤维含量有密切关系，纤维高、颗粒粗、咀嚼速度慢的食物，饱腹感相对更加明显。

摄食欲望

背景介绍

在饭桌上明明已经吃饱了，可眼前摆着自己喜欢的食物，往往会过量进食。饥饿感并不明显，但是总想吃点最喜欢的甜品或水果。这种感受与摄食欲望的产生有着直接关系。
研究发现，MC4R（黑素皮质素受体-4）基因在控制食欲和体重中起到关键作用。MC4R能通过调节中枢神经而抑制食欲，使血糖、胰岛素、瘦素水平降低，从而减少体脂，降低体重。
在人类肥胖研究中MC4R作为重要调节因子倍受关注。当MC4R基因发生变异，就可能变成一个货真价实的“吃货基因”。它会经常性让大脑发出吃货信号，令人食欲旺盛，即使吃饱了也能继续吃，不饿的时候也总想吃东西。
这样的吃货，肥胖在所难免。还有研究发现，MC4R基因突变导致的肥胖会遗传，可以是显性遗传，也可以是隐性遗传，但以显性遗传为主。而且统计显示，MC4R基因突变导致的肥胖，会在青少年时期开始显著可见，而且女孩“中奖”的几率更高。

检测结果

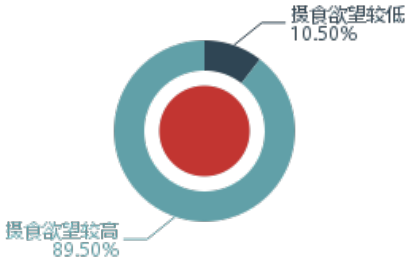
摄食欲望较低　摄食欲望较高

相对于其他基因型来说，您的摄食欲望相对较高，建议您日常适当控制对食物的摄入总量，从而降低肥胖风险。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
MC4R	rs2229616	GG

基因型分布



您属于：摄食欲望较高

小贴士

饮食上注意适量适度，给自己制定饮食计划；培养自己的爱好，通过其他事情分散对食物的注意力。健康的饮食建议，需保持食物多样性，谷类为主，粗细搭配，多吃蔬菜水果和薯类，减少烹调油用量，吃清淡少盐膳食，吃新鲜卫生的食物，食不过量，保证营养。

燃脂能力

背景介绍

1984年，Aquila和Link首先发现UCP1，UCP1主要分布于棕色脂肪组织的线粒体，参与棕色脂肪组织的产热调节和能量代谢。1997年，Boss等发现UCP3，UCP3主要分布于骨骼肌线粒体内膜，介导氧化与ATP磷酸化的解偶联，使能量不以ATP形式储存，直接以热能的形式释放。
UCP1和UCP3的活性对个体在非运动状态的燃脂能力有显著影响，另外，年龄、性别、压力、温度、运动和进食方式等均会影响燃脂能力。德克萨斯大学跟踪研究了48名烧伤患者，发现在康复阶段棕色脂肪组织增加，UCP1水平显著提升。研究人员认为，烧伤后机体释放的高水平的肾上腺素，刺激白色脂肪转变为棕色脂肪，增强机体的燃脂能力，为减肥开创新的思路。
人体产热的方式主要包括基础代谢、食物产热和肌肉活动，其中基础代谢占人体产热总量的65-70%。研究发现，胖子体内的棕色脂肪比例比瘦子少，产热效率较低。

检测结果

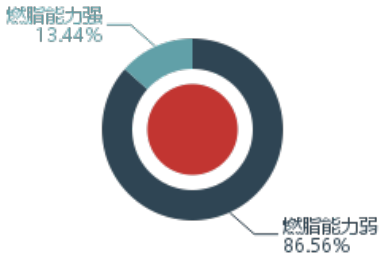
燃脂能力弱　燃脂能力强

检测结果显示，您在非运动状态下的燃脂能力相对弱一些。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
UCP1	rs1800592	GG
UCP3	rs1800849	CC

基因型分布



您属于：燃脂能力弱

小贴士

建议您享用丰富的早餐，开启一天的燃脂开关；避免过度节食，维持新陈代谢能力；保持锻炼，提高基础代谢率；合理作息，让自己的生活更健康。

节食减肥效果

背景介绍

食物中糖类、蛋白质、脂肪都必须经过胃肠道消化才能被吸收，其中脂质在胃肠道内停留时间较长，因而由此引发的肥胖风险也相应升高。
由于遗传基因的个体差异，进食高脂食物引起肥胖的风险会有所不同。有些人进食高脂食物也不容易肥胖，因为这类人体内脂蛋白和乳糜微粒的代谢速率较快，同等水平的脂肪摄入引发肥胖的风险相对较低。这类人如果发胖，可能不是摄入脂肪过多导致的，若单纯减少含脂食物不一定能减肥。
体内脂蛋白和乳糜微粒的代谢速率慢的人，往往对食物中的脂肪吸收很充分，因此进食含脂食物极易肥胖。这类人的肥胖多是因脂肪摄入量大，若要减肥，饮食中减少含脂食物会非常有效。科学的节食减肥应该是改善饮食结构，防止脂肪堆积并减掉多余脂肪，而非单纯减少食量。只有了解自己真正的肥胖成因，才能对症减脂，健康减肥。

检测结果

效果一般　效果较好

脂肪在您体内的水解速度较快，本身因高脂肪饮食而产生肥胖的几率较低，通过单纯减少高脂食物的摄入进行减肥效果较差。建议结合适量运动，科学减脂。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
APOA5	rs662799	GG

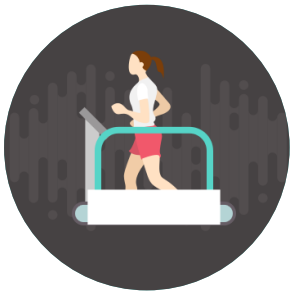
基因型分布

您属于：效果一般

小贴士

建议您在控制饮食、改善饮食结构和饮食习惯的同时，结合进行一些运动。游泳运动热量消耗大且时间短，慢跑20分钟以上、步行万步等都是可选择的日常运动，注意做好运动防护和恢复。

运动减肥效果



背景介绍

在健身房减肥的人，选择同样的运动方式、同样的运动量，最终的减肥效果却有明显差异。运动减肥效果在一定范围内会受到先天基因条件的影响。
运动减肥的主要目标是消耗脂肪。运动过程中所消耗的能量物质会通过脂肪的分解转化进行补充,这是运动时消耗脂肪的机理。
研究发现，对于位于PPARG基因位点的单核苷酸突变中，丙氨酸突变携带者在正常运动后，表现出更优秀的葡萄糖体内稳态和更好的胰岛素敏感性，这有利于运动时促进脂肪的代谢分解。
所以，不同基因型的人，葡萄糖体内稳态的变化受正常运动影响的程度不一样，导致脂肪在体内的代谢分解程度各有不同。而脂肪代谢分解慢，自然运动减肥效率也会相应降低。

检测结果

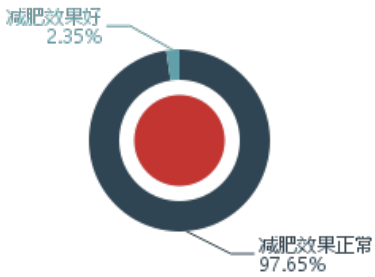
减肥效果正常　减肥效果好

根据您的检测结果，适当运动对您体内葡萄糖的浓度控制效果较好，脂肪代谢效率一般。综合而言，运动对肥胖的效果属于正常范围。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
PPARG	rs1801282	CC
FTO	rs9939609	TT

基因型分布



您属于：减肥效果正常

小贴士

有研究表明，进行一些低强度或者是中强度的间歇运动对于减肥更有效，因为这样可以给身体带来更多的锻炼和刺激，不过进行间歇性运动的强度不宜太大，一般每周进行5次低强度有氧运动就可以了，将1到2天调整为间隔的间歇性训练。

卡路里摄入对肥胖的影响

背景介绍

长期摄入多于身体所需的卡路里会增加体重。TAS2R38基因一定程度上会影响个体卡路里的摄入，而肥胖主要是由遗传因素、饮食结构和生活习惯共同决定的。
宾夕法尼亚大学的教授表示，人们过度进食的其中一个原因是，食物本身给予我们很高的奖赏感。例如高脂肪食物带来的奖赏感能凌驾于任何代谢驱动，使人不断过度进食。
耶鲁大学研究发现，苦味敏感者认为高脂肪或高糖食品味道差，故摄入量较少，身体质量指数BMI往往较低，趋于正常水平。英国伦敦大学遗传学家让许多同卵双胞胎采取高卡路里饮食发现，在摄入量完全相同的条件下，体重增加数量完全不同。另一方面，肠道菌群对于肥胖同样有一定的影响作用。

检测结果

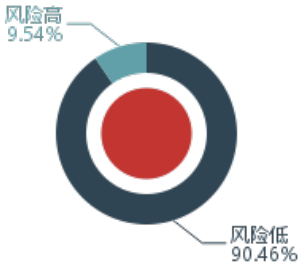
风险低　风险高

检测结果表明您出现过量饮食的几率较小，且身体质量指数BMI可能较低，肥胖风险低。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
TAS2R38	rs1726866	CC

基因型分布



您属于：风险低

小贴士

保持身材的正确方式：一、均衡的饮食，维持营养健康；二、适量的运动，保持苗条的体形；三、充足的睡眠，保障精神面貌良好；四、良好的心态，不追求急于求成；五、持之以恒，更长时间保持身体健康和苗条的身材。

单不饱和脂肪酸对减肥的帮助

背景介绍

单不饱和脂肪酸是指含有1个双键的脂肪酸，有肉豆蔻油酸、棕榈油酸、油酸、反式油酸、蓖麻油酸等。主要存在于橄榄油、棕榈油、鱼油、菜籽油等。具有降血糖、调节血脂、降低胆固醇等作用。

PPAR基因编码一系列过氧化物酶体增殖物活化受体，共有三种亚型：α型、δ型和 γ型。PPARG(γ型)是一类基因转录子，是脂肪形成、脂肪细胞基因表达和胰岛素细胞间信号传递的主要调节者。

机体肥胖往往是种族背景和遗传环境因素相互作用的结果。PPARG基因有一个比较罕见的Pro12Ala变异，当rs1801282位点中的C突变为G时，将导致第十二个氨基酸由脯氨变成丙氨酸，该变异与肥胖、代谢综合症以及2-型糖尿病的发病风险有关。

对瑞典人群的研究发现，携带Ala12的非糖尿病者较携带Pro者，有较大的腰围及皮下脂肪堆集，说明在人类中Pro12Ala影响非糖尿病人群对肥胖的敏感性。对141名芬兰女性肥胖患者进行的研究发现，Ala12与升高的BMI和脂肪含量均有显著的相关，要显著高于Pro/Pro纯合子。

检测结果

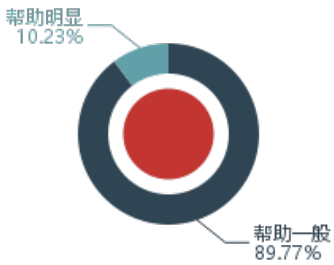
帮助一般　帮助明显

PPARG编码过氧化物酶体增殖物活化受体，该基因参与脂肪细胞的生成、分化以及基因表达等，此外也与代谢综合症和2-型糖尿病有关。您的检测结果显示，您的脂肪代谢呈现正常水平，在脂类摄入量一定的情况下，增加单不饱和脂肪酸的摄入比例，对减肥影响不大。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
PPARG	rs1801282	CC

基因型分布



您属于：帮助一般

小贴士

对CC基因型的人群，由于脂肪代谢水平处于正常水平，因此在脂类摄入量一定的情况下，增加单不饱和脂肪酸的摄入比例，对减肥无太大作用，需要通过控制饮食、锻炼身体达到减肥、健身的目的。对CG/GG基因型的人群，在脂类摄入量一定的情况下，可以适当增加单不饱和脂肪酸的摄入比例，将有利于控制腹部等皮下脂肪含量的堆积。

饱和脂肪酸对肥胖的影响

背景介绍

饱和脂肪酸是指不含双键的脂肪酸，常见于猪、牛、羊等动物脂肪中，有少数植物如椰子油、可可油、棕榈油等也多含此类脂肪酸。食用过多饱和脂肪酸会增加血液中胆固醇含量，进而引发高血脂、高血压、动脉粥样硬化等严重心脑血管疾病。

APOA2基因编码载脂蛋白A-II，该蛋白是第二个最丰富的高密度脂蛋白粒子。该蛋白存在血浆中，并以单体、同源体或者是载脂蛋白D的聚合体的形式存在。APOA2基因缺陷，将导致载脂蛋白A-II的缺失，或者是高胆固醇血症。

美国塔夫茨大学的科学家通过研究发现，基因与饮食之间的关系与APOA2基因启动子的不同基因型有关。CC基因型的人若食用大量饱和脂肪酸，其BMI数值以及肥胖的发生率比TT、CT基因型或饱和脂肪酸摄入较少的人更高。

对484名澳大利男子的冠心病研究发现，CC基因型携带者患心脏疾病的风险要显著小于CT和TT基因型的携带者。研究人员还发现CC基因型的人群大约只占总人数的10%～15%，大多数人仍属于TT或CT基因型。

检测结果

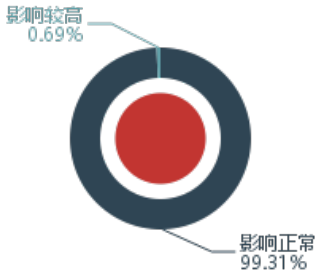
影响正常　影响较高

APOA2基因编码载脂蛋白A-II，影响基因与饮食之间的关系。您的检测结果表明，饱和脂肪酸的摄入对您的BMI数值及肥胖的发生率的影响处在正常水平。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
APOA2	rs5082	TT

基因型分布



您属于：影响正常

小贴士

平时要注意控制饱和脂肪酸的摄入，合理膳食，多做运动，尤其是对于饱和脂肪酸对肥胖影响较高的人群，需要减少饱和脂肪酸的摄入量，用植物油代替部分动物油，减少动物内脏的摄入。少吃高温油炸食品，多吃水果、蔬菜，保持饮食清淡，多做游泳、慢跑、健身操、跳舞等有氧运动，促进新陈代谢，消耗多余脂肪。

紫外线过敏风险

背景介绍

紫外线过敏反应主要是由于阳光中的UVA和UVB两种穿透性紫外线直达真皮层而引起的过敏反应，其本质为日光作用于人体所引起的异常光变态免疫反应，表现为面、颈、前臂、身侧、手背等易暴露部位出现红斑、丘疹、风团或水疱样皮疹，经日光照射后，皮损明显加重，瘙痒感加剧。谷胱甘肽硫转硫酶(Glutathione S-transferases，GSTs)是广泛分布于各种生物体内的一组多功能同工酶。许多外源化学物在生物转化第一相反应中极易形成某些生物活性中间产物，它们可与细胞生物大分子重要成分发生共价结合，对机体造成损害。谷胱甘肽与其结合后，可防止发生此种共价结合，起到解毒作用。谷胱甘肽硫转硫酶的活性不同导致了相应的解毒作用不同，进而影响个体对紫外线过敏的整体风险。

GSTP1（谷胱甘肽转移酶P1）基因上的单核苷酸多态性位点rs1695的突变将导致蛋白表达过程中位于105位置的氨基酸发生改变（异亮氨酸（Ile）- 缬氨酸（Val）），进而影响对应蛋白功能改变使得紫外线过敏风险增高。

检测结果

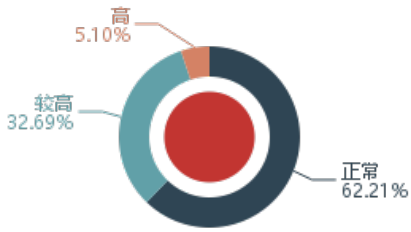
正常　较高　高

相关位点检测结果表明谷胱甘肽硫转移酶表达正常，紫外线过敏风险在正常范围内。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
GSTP1	rs1695	AA

基因型分布



您属于：正常

小贴士

日常生活中多吃含维生素A的食物以及新鲜蔬菜和水果。洗脸时尽量不用热水、碱性肥皂和粗糙毛巾。外出时避免长时间曝晒，可用宽边防护帽或太阳伞遮挡。不要使用含光感物质的化妆品或香料等。如果出现过敏症状，要及时就医。

皮肤抗光老化能力

背景介绍

皮肤抗光老化能力是指皮肤对因光照而引起的老化的一种抵抗能力。光老化是由于皮肤长期受到日光照射所引起的损害，光促使皮肤过早地出现老化性改变。光老化最早可在30岁以前出现，可能首先表现出色素异常和紊乱，如面部开始出现一些点状或不规则褐色的色素斑，类似于雀斑，我们称之为日光性黑子。部分人的这种色素斑会融合成较大的褐色斑。也有人出现老年斑和色素减退斑的改变。以后皮肤逐渐松弛并形成皱纹，有些人面部还会出现细小的毛细血管扩张（面部红血丝），也有些人皮肤开始变得粗糙，毛孔粗大，甚至呈橘皮样外观等，综合的结果是皮肤逐渐老化失去往日的靓丽。

与自然老化相比，光老化更容易导致癌前病变，皮革样外观和弹性组织变性等问题。紫外线、所处纬度、海拔、从事的职业、年龄、肤色以及多种皮肤疾病都会影响皮肤抗光老化能力。

改善皮肤光老化的方法有很多，包括药物治疗、化妆品、外科治疗、注射性治疗、剥脱性治疗、非剥脱性嫩肤治疗等。

检测结果

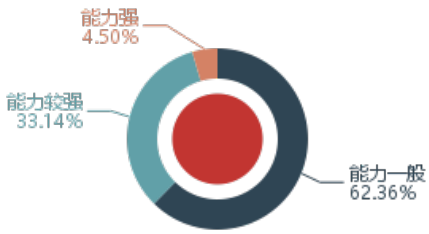
能力一般　能力较强　能力强

您的检测结果表明，紫外线可能容易导致您的皮肤松弛、皱纹增多、出现老化。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
Intergene	rs322458	GG

基因型分布



您属于：能力一般

小贴士

“光老化”是个缓慢的过程，首要的不是防止“老化”，而是要防止“晒伤”。皮肤抗光老化能力相对强的人们，也不能放松警惕，一样需要做好防晒工作。此外，好的睡眠也是有助于皮肤恢复的方法之一，睡眠不足会导致皮肤表面水分流失，代谢异常，而表皮细胞分裂、新细胞产生是在夜间进行的，尤其是21时至凌晨1时最高。

皮肤抗氧化能力

背景介绍

皮肤是人体最大的器官，主要承担着保护身体、排汗、感觉冷热和压力的功能。皮肤覆盖全身，它使体内各种组织和器官免受物理性、机械性、化学性和病原微生物性的侵袭。暴露在阳光、污浊空气、电脑辐射和绚丽的彩妆下的皮肤会发生氧化反应，产生一种有害化合物-自由基，它的强氧化性会损害机体的组织和细胞，进而引起衰老。

抗氧化就是任何以低浓度存在就能有效抑制自由基的氧化反应的物质，其作用机理可以是直接作用在自由基，或是间接消耗掉容易生成自由基的物质，防止发生进一步反应。研究证明，人体的抗氧化系统是一个可与免疫系统相比拟的、具有完善和复杂功能的系统，机体抗氧化的能力越强，就越健康，生命也越长。

越来越多的研究显示，抗氧化是预防衰老的重要步骤，因为自由基或氧化剂会影响细胞代谢，并引起不同的健康问题。常见的癌症、动脉粥样硬化、糖尿病、心血管疾病等都被认为与自由基相关。

检测结果

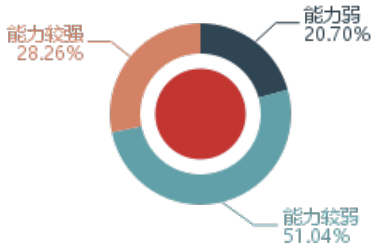
能力弱　**能力较弱**　能力较强

您携带的基因型会导致细胞内产生大量的自由基及和活性氧基团，因此您的皮肤抗氧化能力较弱。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
NQO1	rs1800566	CT

基因型分布



您属于：**能力较弱**

小贴士

抗氧化需要通过补充抗氧化物质来帮助减少自由基的产生，目前比较常见的抗氧化物质有维生素C、维生素E、胡萝卜素等。此外，也要保持愉快的心情，保证充足的睡眠时间。

总热量摄入倾向

背景介绍

人体的一切生命活动都需要能量，如物质代谢的合成反应、肌肉收缩、腺体分泌等等。而这些能量主要来源于食物。食物中的营养物质可分为五大类：碳水化合物、脂类、蛋白质、矿物质和维生素，加上水则为六大类。其中，碳水化合物、脂肪和蛋白质经体内氧化可释放能量。三者统称为“产能营养素”或“热源质”。总热量摄入倾向项目数值大，意味着身体对热量的吸收比较多，身体比较容易储存热量。

检测结果

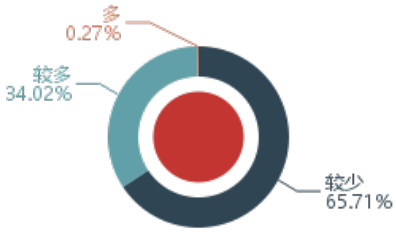
较少　较多　多

根据您的检测结果，您可能在进食过程中，更倾向于摄取较少的总热量。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
APOA2	rs5082	TT
FTO	rs9939609	TT

基因型分布



您属于：较少

小贴士

能量摄入过剩，会在体内贮存起来。人体内能量的贮存形式是脂肪，脂肪在体内的异常堆积，会导致肥胖和机体不必要的负担，并可成为心血管疾病、某些癌症、糖尿病等流行性疾病的危险因素。虽然总热量倾向大的人群有众多健康隐患，但是人体也需要摄入维持生命活动所需要的总热量。鉴于您总热量摄入倾向较少，您可以评估一下自己的摄入量是否满足需求，若满足，建议您保持您良好的膳食习惯。

运动后心率改善

背景介绍

运动心率是指人体在运动时，心率保持的状态。当心率处于一个适合的状态时，运动才能达到最佳效果。三高人群在进行锻炼时，需要注意，心率过高会造成恶心、头晕、胸闷；糖尿病患者会出现血糖急剧降低，而且减肥效果也不好。心率低对身体没什么危害，但锻炼效果不是很好。心血管系统在一定强度的刺激下才能得到改善，但强度不能过大，否则就变成无氧代谢运动了。掌握自己的“有效心率区”，在锻炼的时候就可以自己控制运动量和运动强度。
年龄越小心率越高，对普通锻炼者来说，最高心率的60%-85%是合适有效的运动心率范围。对老年人来说，130-140是最合适的。

检测结果

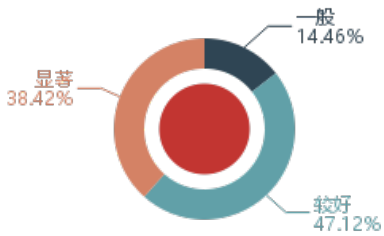
一般　较好　显著

检测结果表明，长时间规律性的锻炼后，您的心率改善效果较好。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
CREB1	rs2253206	AG

基因型分布



您属于：较好

小贴士

对于一般人来说，运动的最佳时间选择下午三点至晚九点的，长短控制在半小时到1小时。如果在有氧运动的时候控制好心率，不仅可以保护和增强自己的心脏功能，还能最大限度地燃烧脂肪，达到很好的塑性和减脂效果。

昼夜节律

背景介绍

昼夜节律是指生命活动以24小时左右为周期的变动，又称近日节律。发光菌的发光，植物的光合作用，动物的摄食，躯体活动，睡眠和觉醒等行为显示昼夜节律。昼夜节律与人类的活动关系密切。人体生理功能，学习与记忆能力、情绪、工作效率等也有明显的昼夜节律波动。生理节律遭扰乱，会导致食欲下降、工作效率降低、事故增多；施用药物时间不同，疗效也会不相同；毒物作用时间不同，其毒性表现也不一样；肿瘤细胞对X射线的敏感性也有昼夜差别。一般来说，人类的生命力以午夜最低。

检测结果

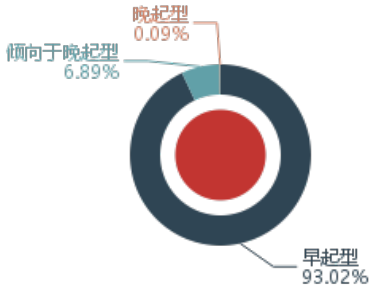
早起型　倾向于晚起型　晚起型

您的检测结果显示，您可以更倾向于早上起得比较早。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
PER3	rs228697	CC

基因型分布



您属于：早起型

小贴士

有的人天生起得早，有的人可能夜间精神状态比较好，哪个更好？其实并无所谓的结论。只要您能够结合自己的生活习惯，平衡生活、工作、学习的关系，找到适合自己的方式即可。

深睡眠

背景介绍

深睡眠是入睡以后大脑不进行活动的深度休息。深睡眠是睡眠的一个部分，只占整个睡眠时间的25%，因此也被称作是“黄金睡眠”。研究表明，占整个睡眠时间大约55%的浅睡期和轻睡期，对解除疲劳作用甚微，而只有进入深睡眠状态，才对解除疲劳有较大作用。因为在深睡眠状态下，大脑皮层细胞处于充分休息状态，这对于消除疲劳、恢复精力、免疫抗病等都有至关重要的作用。因此对睡眠好坏的评价，不能光看时间，更重要的是看质量。提高睡眠质量，最终要看深度睡眠时间的长短。

检测结果

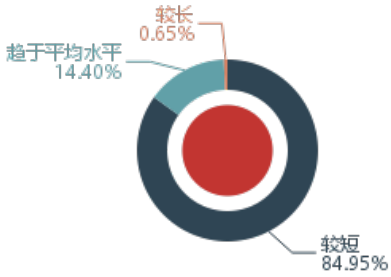
较短　趋于平均水平　较长

检测结果表明，您的腺苷脱氨酶活性可能会增加，从而使得脑电信号增加，缩短深度睡眠时间。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
ADA	rs73598374	GG

基因型分布



您属于：较短

小贴士

提高睡眠质量也没有特效方法。研究发现，有四个要素对睡眠质量有很大影响，即睡眠的用具、睡眠的姿势、睡眠的时间、睡眠的环境。所以为自己选择合适的床，挑选一些自己喜欢的床单、被褥及睡衣，选择一款适合自己的枕头吧。

短睡眠

背景介绍

普通人每晚都需要至少7个小时的睡眠才能保证第二天有精力，可是短睡眠者每晚只需4个小时左右的时间即可得到充分的休息。短睡眠者不但作息规律与普通人不同，生活态度也不一样，倾向于更加乐观积极。他们的代谢情况也与众不同，通常会偏瘦；他们对肉体上的痛苦和心理的挫折也有更高的容忍度。

这类人睡眠少于常人的原因之一是控制睡眠与觉醒的基因发生了突变，因此让他们像超人一样睡得少干得多。这类人的比例只占人口总数的1%-3%。研究表明，ABCC9和hDEC2基因可能是影响睡眠时常的重要基因。

检测结果

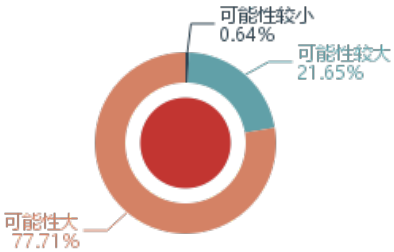
可能性较小　**可能性较大**　可能性大

检测结果表明，您的睡眠时长可能较短。

基因位点检测结果

基因	基因位点	基因型
ABCC9	rs11046205	AG

基因型分布



您属于：可能性较大

小贴士

睡眠对于每个生命体都非常重要。良好的睡眠有助于补充人体的能量，增强自身抵抗力，促进人体的正常生长发育，使人体得到充分的休息等。同时对于保护人的心理健康与维护人的正常心理活动极其重要。建议您关注自身睡眠状况，结合先天、后天因素，找到适合自己的睡眠时长。

快易检
quiknos

扫一扫 关注我们

400-823-8383

info@quiknos.com

www.quiknos.com