

|  |  |
| --- | --- |
| **体检团体：** | **德州大陆架石油工程技术有限公司** |
| **体检日期：** | **2025.03.11** |
| **编制日期：** | **2025.04.21** |

**前言**

本报告是针对贵单位员工体检结果的综合分析资料，通过本报告可以让贵单位领导了解员工的身体健康状况，采取针对性的健康干预措施降低员工的患病风险，实现员工健康资产的保值、升值，提升企业的劳动生产率和可持续发展能力。

本报告列出了本次体检发现的重要健康问题和健康管理建议，可以让贵单位领导清楚地看到下一步该如何改善员工的健康状况和开展健康促进活动。

**注意事项：**

1.本报告中的百分比是以本次参检人数为基准。

2.本报告是针对所选人群的一个健康总结分析，数据主要来源于本次体检结果。

3.本报告所提出的建议仅供参考，不可作为诊断和治疗的依据。

4.为保护个人隐私，本档案仅供贵单位负责职工健康的管理人员查阅。

**健康体检是健康管理的开始，让我们一起携手，在定期组织体检的同时，注重检后健康管理，共享高品质的生活和健康快乐的人生。**

目录

[基本资料 1](#_Toc256000117)

[体检基本信息 1](#_Toc256000118)

[实际体检员工年龄分布情况 1](#_Toc256000119)

[单位体检项目参检完成情况 2](#_Toc256000120)

[本次体检异常检出统计 3](#_Toc256000121)

[所有员工检出前343种异常 3](#_Toc256000122)

[男性员工检出前264种异常 15](#_Toc256000123)

[女性员工检出前155种异常 23](#_Toc256000124)

[针对本次体检主要异常结果的健康管理建议 29](#_Toc256000125)

[按检出率统计，排序前343位的影响健康的重要高危因素主要有 31](#_Toc256000126)

[与上一次体检数据对比 65](#_Toc256000127)

[一般人群膳食及运动建议 76](#_Toc256000128)

# 基本资料

## 体检基本信息

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 体检开始时间 | 体检结束时间 | 体检预约人数 | 实际体检人数 |
| 2025.03.11 | 2025.04.19 | 166 | 114 |

## 实际体检员工年龄分布情况

本次体检计划参检166人，其中男131人，女35人；实际参检114人, 其中男88人, 女26人；未检38人，其中男32人，女6人；年龄分布如下:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 男性分布 | 女性分布 | 总分布人数 | 男性占比 | 女性占比 | 总分布占比 |
| <20岁 | 0 | 0 | 0 | 0.0 % | 0.0 % | 0.0 % |
| 20~29岁 | 11 | 6 | 17 | 9.6 % | 5.3 % | 14.9 % |
| 30~39岁 | 26 | 8 | 34 | 22.8 % | 7.0 % | 29.8 % |
| 40~49岁 | 31 | 7 | 38 | 27.2 % | 6.1 % | 33.3 % |
| 50~59岁 | 18 | 4 | 22 | 15.8 % | 3.5 % | 19.3 % |
| 60~69岁 | 2 | 1 | 3 | 1.8 % | 0.9 % | 2.6 % |
| >70岁 | 0 | 0 | 0 | 0.0 % | 0.0 % | 0.0 % |
| 总合计 | 88 | 26 | 114 | 77.2 % | 22.8 % | 100.0 % |

实际体检员工年龄、性别分布图

## 单位体检项目参检完成情况

| 检查项目 | 总人数 | 参检人数 | 占比 |
| --- | --- | --- | --- |
| 糖化血红蛋白测定 | 113 | 113 | 100% |
| 同型半胱氨酸测定 | 113 | 113 | 100% |
| 甲状腺及颈淋巴结彩超 | 112 | 112 | 100% |
| 腹部彩超(肝胆胰脾双肾彩超) | 112 | 112 | 100% |
| 超敏C反应蛋白测定 | 112 | 112 | 100% |
| 彩超颈部血管+锁骨下动脉(双侧) | 112 | 112 | 100% |
| 尿常规检查-尿常规检查加沉渣 | 112 | 112 | 100% |
| 肝功十项 | 112 | 112 | 100% |
| 肾功三项 | 112 | 112 | 100% |
| 血糖测定[空腹] | 112 | 112 | 100% |
| 乙肝五项[定量][组合] | 112 | 112 | 100% |
| 血脂四项 | 112 | 112 | 100% |
| 血常规 | 112 | 112 | 100% |
| 胰岛素测定[空腹] | 111 | 111 | 100% |
| 常规心电图检查 | 111 | 111 | 100% |
| 一般检查 | 110 | 109 | 99% |
| 幽门螺杆菌抗体分型检测(五项)[组合] | 109 | 109 | 100% |
| 胸部CT平扫(64排) | 105 | 105 | 100% |
| 心脏彩超 | 61 | 61 | 100% |
| 前列腺彩超 | 50 | 50 | 100% |
| 膀胱彩超 | 49 | 48 | 97% |
| 乳腺及腋窝淋巴结彩超 | 25 | 25 | 100% |
| 妇科彩超(经腹) | 25 | 25 | 100% |
| 人乳头瘤病毒(HPV)核酸检测 | 21 | 18 | 85% |
| 妇科检查 | 21 | 18 | 85% |
| FT3+FT4+TSH+TPOAb+TGAb[组合] | 5 | 5 | 100% |
| 凝血四项[组合] | 3 | 3 | 100% |
| 人体成分分析 | 3 | 3 | 100% |
| 碳13呼气试验[健康管理科(新湖)] | 3 | 3 | 100% |
| 垂体性腺激素[组合] | 3 | 3 | 100% |
| 免疫球蛋白(IgA+IgG+IgM)定量测定[组合] | 2 | 2 | 100% |
| 血钙 | 2 | 2 | 100% |
| 血钾 | 2 | 2 | 100% |
| 尿微量白蛋白+尿肌酐[组合] | 2 | 2 | 100% |
| 血沉 | 2 | 2 | 100% |
| 输尿管(双侧)彩超 | 2 | 2 | 100% |
| FT3+FT4+TSH[组合] | 2 | 2 | 100% |
| 前列腺[双项]特异抗原[PSA]测定[组合] | 2 | 2 | 100% |
| 肿瘤标志物女八项[组合] | 2 | 2 | 100% |
| 癌胚抗原测定[血清] | 2 | 2 | 100% |
| 神经元特异性烯醇化酶测定 | 1 | 1 | 100% |
| 细胞角蛋白19片段测定(CYFRA21-1) | 1 | 1 | 100% |
| 精选肿瘤标志物七项[组合] | 1 | 1 | 100% |
| 抗核抗体测定(ANA)-定性 | 1 | 1 | 100% |
| 肺通气功能检查 | 1 | 1 | 100% |
| TT3+FT3+TT4+FT4+TSH+TPOAb+TGAb[组合] | 1 | 1 | 100% |
| 乙型肝炎DNA测定 | 1 | 1 | 100% |
| FT3+FT4+TSH+TPOAB[组合] | 1 | 1 | 100% |
| 电子肠镜 | 1 | 1 | 100% |
| CA153测定 | 1 | 1 | 100% |
| 免疫球蛋白(IgA+IgG+IgM+IgE)定量测定[组合] | 1 | 1 | 100% |
| 甲胎蛋白测定[血清] | 1 | 1 | 100% |
| 电解质七项[组合] | 1 | 1 | 100% |
| 冠状动脉CTA[新湖院区] | 1 | 1 | 100% |
| 电子胃镜(无痛) | 1 | 1 | 100% |
| CA199测定 | 1 | 1 | 100% |
| 尿微量白蛋白测定 | 1 | 1 | 100% |
| 抗心磷脂抗体测定(ACA) | 1 | 1 | 100% |
| 筛查四项(化学发光法)[组合] | 1 | 1 | 100% |
| 淋巴细胞亚群五项[组合] | 1 | 1 | 100% |
| 颅脑CT平扫(64排) | 1 | 1 | 100% |
| 肿瘤标志物男九项[组合] | 1 | 1 | 100% |

# 本次体检异常检出统计

将贵单位本次体检检出的前343种异常情况进行统计分析，以反映出员工的健康状况。

## 所有员工检出前343种异常

| 检出异常 | 人数 | | | 检出率 | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 男性 | 女性 | 合计 | 男性 | 女性 | 合计 |
| 脂肪肝 | 42 | 5 | 47 | 36.8 % | 4.4 % | 41.2 % |
| 乙肝表面抗体阳性 | 34 | 12 | 46 | 29.8 % | 10.5 % | 40.4 % |
| 超重 | 37 | 8 | 45 | 32.5 % | 7.0 % | 39.5 % |
| 低密度脂蛋白胆固醇增高 | 32 | 3 | 35 | 28.1 % | 2.6 % | 30.7 % |
| 尿隐血阳性 | 22 | 6 | 28 | 19.3 % | 5.3 % | 24.6 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚 | 21 | 6 | 27 | 18.4 % | 5.3 % | 23.7 % |
| 高密度脂蛋白胆固醇降低 | 21 | 4 | 25 | 18.4 % | 3.5 % | 21.9 % |
| 甘油三酯升高 | 24 | 0 | 24 | 21.1 % | 0 % | 21.1 % |
| 肝囊肿 | 18 | 6 | 24 | 15.8 % | 5.3 % | 21.1 % |
| 乙肝表面抗体升高 | 13 | 8 | 21 | 11.4 % | 7.0 % | 18.4 % |
| 同型半胱氨酸升高 | 16 | 3 | 19 | 14.0 % | 2.6 % | 16.7 % |
| 肝内钙化灶 | 15 | 2 | 17 | 13.2 % | 1.8 % | 14.9 % |
| 前列腺增大 | 17 | 0 | 17 | 14.9 % | 0 % | 14.9 % |
| ST-T异常 | 9 | 6 | 15 | 7.9 % | 5.3 % | 13.2 % |
| 胆囊息肉样病变 | 13 | 2 | 15 | 11.4 % | 1.8 % | 13.2 % |
| 高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）升高 | 10 | 5 | 15 | 8.8 % | 4.4 % | 13.2 % |
| 乙型肝炎核心抗体升高 | 14 | 1 | 15 | 12.3 % | 0.9 % | 13.2 % |
| 胆固醇增高 | 11 | 3 | 14 | 9.7 % | 2.6 % | 12.3 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 8 | 5 | 13 | 7.0 % | 4.4 % | 11.4 % |
| 高血压Ⅰ级 | 12 | 0 | 12 | 10.5 % | 0 % | 10.5 % |
| 低密度脂蛋白胆固醇升高 | 8 | 3 | 11 | 7.0 % | 2.6 % | 9.7 % |
| 肥胖 | 10 | 1 | 11 | 8.8 % | 0.9 % | 9.7 % |
| 尿鳞状上皮细胞升高 | 2 | 9 | 11 | 1.8 % | 7.9 % | 9.7 % |
| 前列腺结石 | 11 | 0 | 11 | 9.7 % | 0 % | 9.7 % |
| 前列腺增大伴结石 | 11 | 0 | 11 | 9.7 % | 0 % | 9.7 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 7 | 3 | 10 | 6.1 % | 2.6 % | 8.8 % |
| 双肺微小结节 | 8 | 2 | 10 | 7.0 % | 1.8 % | 8.8 % |
| 窦性心律不齐 | 9 | 0 | 9 | 7.9 % | 0 % | 7.9 % |
| 肺纤维灶 | 7 | 2 | 9 | 6.1 % | 1.8 % | 7.9 % |
| 甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3） | 6 | 3 | 9 | 5.3 % | 2.6 % | 7.9 % |
| 尿镜检红细胞升高 | 6 | 3 | 9 | 5.3 % | 2.6 % | 7.9 % |
| 双肺多发微小结节 | 5 | 3 | 8 | 4.4 % | 2.6 % | 7.0 % |
| 左肾囊肿 | 7 | 1 | 8 | 6.1 % | 0.9 % | 7.0 % |
| 胆固醇升高 | 7 | 0 | 7 | 6.1 % | 0 % | 6.1 % |
| 甲状腺弥漫性病变 | 3 | 4 | 7 | 2.6 % | 3.5 % | 6.1 % |
| 甲状腺囊性结节（C-TIRADS 2） | 7 | 0 | 7 | 6.1 % | 0 % | 6.1 % |
| 尿镜检白细胞升高 | 3 | 4 | 7 | 2.6 % | 3.5 % | 6.1 % |
| 乙型肝炎e抗体升高 | 6 | 1 | 7 | 5.3 % | 0.9 % | 6.1 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 3） | 4 | 2 | 6 | 3.5 % | 1.8 % | 5.3 % |
| 甲状腺囊性及囊实性结节（C-TIRADS 3） | 4 | 2 | 6 | 3.5 % | 1.8 % | 5.3 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节（C-TIRADS 2） | 5 | 1 | 6 | 4.4 % | 0.9 % | 5.3 % |
| 尿隐血弱阳性 | 5 | 1 | 6 | 4.4 % | 0.9 % | 5.3 % |
| 双肺纤维灶 | 5 | 1 | 6 | 4.4 % | 0.9 % | 5.3 % |
| 血尿酸增高 | 5 | 1 | 6 | 4.4 % | 0.9 % | 5.3 % |
| 总胆固醇升高 | 4 | 2 | 6 | 3.5 % | 1.8 % | 5.3 % |
| 低体重 | 1 | 4 | 5 | 0.9 % | 3.5 % | 4.4 % |
| 肺结节 | 3 | 2 | 5 | 2.6 % | 1.8 % | 4.4 % |
| 谷氨酰基转移酶（GGT）升高 | 5 | 0 | 5 | 4.4 % | 0 % | 4.4 % |
| 甲状腺结节C-TIRADS 2类 | 3 | 2 | 5 | 2.6 % | 1.8 % | 4.4 % |
| 尿白细胞阳性 | 2 | 3 | 5 | 1.8 % | 2.6 % | 4.4 % |
| 乙型肝炎核心抗体异常 | 2 | 3 | 5 | 1.8 % | 2.6 % | 4.4 % |
| 直接胆红素增高 | 5 | 0 | 5 | 4.4 % | 0 % | 4.4 % |
| 丙氨酸转氨酶增高 | 4 | 0 | 4 | 3.5 % | 0 % | 3.5 % |
| 单核细胞增高 | 4 | 0 | 4 | 3.5 % | 0 % | 3.5 % |
| 胆囊结石 | 2 | 2 | 4 | 1.8 % | 1.8 % | 3.5 % |
| 窦性心动过缓 | 3 | 1 | 4 | 2.6 % | 0.9 % | 3.5 % |
| 高血压Ⅱ级 | 4 | 0 | 4 | 3.5 % | 0 % | 3.5 % |
| 甲状腺回声欠均匀 | 3 | 1 | 4 | 2.6 % | 0.9 % | 3.5 % |
| 甲状腺囊性结节（C-TIRADS 3） | 2 | 2 | 4 | 1.8 % | 1.8 % | 3.5 % |
| 间接胆红素增高 | 4 | 0 | 4 | 3.5 % | 0 % | 3.5 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块 | 2 | 2 | 4 | 1.8 % | 1.8 % | 3.5 % |
| 血尿素氮降低 | 1 | 3 | 4 | 0.9 % | 2.6 % | 3.5 % |
| 右肺下叶钙化灶 | 4 | 0 | 4 | 3.5 % | 0 % | 3.5 % |
| III导联异常Q波 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 单核细胞百分比增高 | 2 | 1 | 3 | 1.8 % | 0.9 % | 2.6 % |
| 肺钙化灶 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 高敏C反应蛋白增高 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 宫内节育器 | 0 | 3 | 3 | 0 % | 2.6 % | 2.6 % |
| 红细胞压积升高 | 2 | 1 | 3 | 1.8 % | 0.9 % | 2.6 % |
| 尿酸升高 | 2 | 1 | 3 | 1.8 % | 0.9 % | 2.6 % |
| 尿细菌升高 | 1 | 2 | 3 | 0.9 % | 1.8 % | 2.6 % |
| 尿细菌增高 | 2 | 1 | 3 | 1.8 % | 0.9 % | 2.6 % |
| 尿隐血异常 | 1 | 2 | 3 | 0.9 % | 1.8 % | 2.6 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 2 | 1 | 3 | 1.8 % | 0.9 % | 2.6 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧斑块 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 双肺结节 | 1 | 2 | 3 | 0.9 % | 1.8 % | 2.6 % |
| 天冬氨酸转氨酶增高 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 乙型肝炎e抗体异常 | 2 | 1 | 3 | 1.8 % | 0.9 % | 2.6 % |
| 隐血异常 | 1 | 2 | 3 | 0.9 % | 1.8 % | 2.6 % |
| 右肺钙化灶 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 右肺微小结节 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 右肺中叶肺大疱 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 右肾囊肿 | 2 | 1 | 3 | 1.8 % | 0.9 % | 2.6 % |
| 总胆红素增高 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 左房大 | 3 | 0 | 3 | 2.6 % | 0 % | 2.6 % |
| 1级高血压(轻度) | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 白细胞减少 | 0 | 2 | 2 | 0 % | 1.8 % | 1.8 % |
| 丙氨酸氨基转移酶（ALT）升高 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 胆固醇降低 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 窦性心动过缓及不齐 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 肺气肿 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 肺微小结节 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 肝内高回声，考虑肝血管瘤 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 肝内高回声，考虑血管瘤 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 高血压病Ⅲ级 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 冠状动脉硬化 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 4a） | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 甲状腺囊性结节 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 甲状腺右侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节（C-TIRADS 2） | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a） | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 节段性室壁运动不良 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 空腹血糖升高 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 淋巴细胞降低 | 0 | 2 | 2 | 0 % | 1.8 % | 1.8 % |
| 尿糖阳性 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 盆腔积液 | 0 | 2 | 2 | 0 % | 1.8 % | 1.8 % |
| 平均红细胞体积降低 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 平均红细胞血红蛋白量降低 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 肾上腺结节 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 嗜酸性粒细胞百分比升高 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 嗜酸性粒细胞百分比增高 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 嗜酸性粒细胞升高 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 嗜酸性粒细胞增高 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧斑块 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 双肺钙化灶 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 糖化血红蛋白(HbA1C比值)升高 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 心电轴右偏 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 胸腺退化不完全 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 血小板升高 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 游离/总前列腺特异抗原降低 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 右侧锁骨下单发斑块 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 右肺结节 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 右肺上叶钙化灶 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 右肺上叶微结节 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 右肺上叶微小结节 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 右肺下叶微小结节 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 右肺中叶少许纤维灶 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 右肺中叶微小结节 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 右肺中叶纤维灶 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 右肾结石或钙化灶 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 子宫肌瘤 | 0 | 2 | 2 | 0 % | 1.8 % | 1.8 % |
| 总胆红素升高 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 左侧肾上腺结节 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 左肺上叶肺大疱 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 左肺上叶纤维灶 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 左肺微小结节 | 1 | 1 | 2 | 0.9 % | 0.9 % | 1.8 % |
| 左心房增大 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 左心室高电压 | 2 | 0 | 2 | 1.8 % | 0 % | 1.8 % |
| 肝内高回声，肝血管瘤？ | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺囊性结节C-TIRADS 2类 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 双乳结节（BI-RADS 3） | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 右肺中叶微结节，考虑纤维结节灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺上叶少许纤维灶 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 左肺上叶微小结节，纤维结节灶可能 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 1级高血压 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 2级高血压(中度) | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| NK细胞绝对数目降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| T4、7椎体楔形变 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 白细胞异常 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 膀胱壁欠光滑 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 鼻窦炎 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 丙氨酸氨基转移酶增高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 丙氨酸转氨酶降低 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 肠系膜脂膜炎 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 促甲状腺激素（发光法）降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 促甲状腺激素（发光法）升高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 低血压 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 房性早搏 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 符合子宫肌瘤声像图改变 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 辅助/诱导T淋巴细胞绝对数目降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 副脾 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 钙升高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 肝内高回声 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 肝内高回声，血管瘤？ | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 肝内回声增粗 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 肝右叶钙化灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 肝脏低密度灶 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 肝脏钙化灶 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 高敏C反应蛋白升高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 高危HPV 52型异常 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 高危HPV66阳性 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 睾酮升高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 宫腔内高回声，息肉？ | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 红细胞压积降低 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 呼气试验：结果为阳性+ | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 肌酐升高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 脊柱侧弯 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 甲状腺多发结节（C-TIRADS 3） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺回声不均 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 甲状腺回声欠均 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 甲状腺回声欠均，建议结合甲功 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺回声欠均质 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 2） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 4b） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺弥漫性改变 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 甲状腺实性结节（C-TIRADS 3），考虑结甲 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 甲状腺实性结节（C-TIRADS 4a） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶囊性及囊实性结节（C-TIRADS 3） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节（C-TIRADS 3） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶实性结节（C-TIRADS 4a） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶实性结节（C-TIRADS 4b） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a），结甲？  甲状腺右侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a）；  甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 间接胆红素升高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 颈动脉内-中膜增厚，右侧锁骨下单发斑块 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 颈动脉内-中膜增厚、右侧锁骨下动脉单发斑块 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 颈动脉内-中膜增厚并斑块 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 镜检白细胞升高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 镜检红细胞升高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 绝经后子宫 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 抗甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）升高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 抗甲状腺过氧化物酶抗体升高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 空腹血糖增高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 空腹胰岛素水平增高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 淋巴细胞百分比降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 淋巴细胞绝对数目降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 鳞状上皮细胞升高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 尿白细胞弱阳性 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 尿白细胞异常 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 尿比重降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 尿蛋白阳性 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 泡状气肿 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 平均红细胞体积（MCV）降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 平均红细胞血红蛋白量增高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 平均血红蛋白量（MCH）降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 气管憩室 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 前列腺囊肿 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 前列腺稍大 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 前列腺增大并结石 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 人体成分分析：虚弱型 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 乳腺结节（BI-RADS 2 类） | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 乳腺结节（BI-RADS 3 类） | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 肾上腺钙化灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 食管裂孔疝 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 室性早搏 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 嗜酸性粒细胞百分比降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚;  右侧锁骨下动脉单发斑块 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并斑块，  右侧椎动脉走形变异；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并斑块。 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块形成 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚左侧斑块 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧颈总动脉内-中膜增厚；  右侧锁骨下动脉单发斑块 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧肾上腺结节样增生 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并斑块 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧斑块形成 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧胸膜局部增厚 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双侧胸膜局限性增厚 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺多发结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺多发实性微小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺多发实性小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺多发微、小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺多发微、小结节，考虑炎性增殖灶可能 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺多发微结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺多发微小、小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺多发微小结节灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺肺大疱 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺钙化灶，同前 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺尖胸膜下泡状气肿，同前 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺间质性炎症表现，双肺下叶胸膜下为著 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺泡状气肿 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺散在钙化灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺上叶局限性肺气肿 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺少许微结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺少许微结节，考虑良性 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺少许微结节灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺少许微小及小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺少许小、微结节 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 双肺微结节，考虑良性 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺下叶少许纤维灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双肺纤维条索灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 双乳导管局限性扩张（BI-RADS 2） | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 双乳导管扩张（BI-RADS 2）  双乳囊性结节（BI-RADS 2） | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 双乳囊性结节（BI-RADS 2） | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 双肾小结石 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 天冬氨酸转氨酶降低 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 天门冬氨酸氨基转移酶（AST）降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 细菌升高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 心电图提示R波递增不良 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 心电轴左偏 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 胸膜局限性增厚 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 血红蛋白增高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 血红细胞计数降低 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 血红细胞计数增高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 血肌酐增高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 血尿酸降低 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 血小板计数(PLT)偏低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 血小板计数(PLT)偏高 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 血压低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 亚硝酸盐异常 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 一度房室传导阻滞 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 乙肝表面抗原、乙型肝炎e抗原、乙型肝炎核心抗体升高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 乙肝表面抗原、乙型肝炎核心抗体升高，乙型肝炎e抗体异常 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右侧肾上腺增粗并点状钙化 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右侧锁骨下动脉单发斑块 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右侧斜裂微小结节灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺背侧胸膜下间质性改变 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺部分细支气管管壁内见微小结节影 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 右肺尖肺大疱 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺尖胸膜下泡状肺气肿 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺上叶部分实性结节，较前形态略饱满；  左肺下叶微小结节， | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺上叶钙化灶、索条影（陈旧性肺结核可能） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺上叶钙化灶及下叶肺大疱 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺上叶磨玻璃微小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺上叶少许微结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺上叶少许纤维灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺下叶多发纤维灶、钙化灶并邻近部分支气管略扩张 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺下叶钙化灶，同前 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 右肺下叶微结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺下叶微小结节、钙化灶 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 右肺下叶小片影 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 右肺中叶及左肺上叶纤维灶，大致同前 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 右肺中叶微结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 早复极征 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 直接胆红素升高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 中间支、第一对角支、第二钝缘支远段心肌桥 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 中性粒细胞降低 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 主动脉及冠状动脉硬化 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 总胆红素(TBIL)偏高 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左侧附件区囊肿 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 左侧肾上腺增粗 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左侧椎动脉开口处斑块并狭窄（50-69%） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺多发微结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺多发微小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺钙化灶 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 左肺上叶、右肺下叶微结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺上叶及右肺下叶微结节，同前 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺上叶少许纤维索条 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺上叶微小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺上叶微小实性结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺少许微结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺下叶、右肺中叶微结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺下叶斑片 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺下叶肺大疱 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺下叶及右肺中叶纤维灶 | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 左肺下叶微小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺纤维灶 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺斜裂微小结节 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左肺胸膜下少许泡状气肿 | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |
| 左乳囊性结节（BI-RADS 2） | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 左乳囊性结节（BI-RADS 2）；  双乳实性结节（BI-RADS 3） | 0 | 1 | 1 | 0 % | 0.9 % | 0.9 % |
| 左心室异常（左心室高电压） | 1 | 0 | 1 | 0.9 % | 0 % | 0.9 % |

## 男性员工检出前264种异常

| 异常名称 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 脂肪肝 | 0 | 0 % | 14 | 15.9 % | 28 | 31.8 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 42 | 47.7 % |
| 乙肝表面抗体阳性 | 0 | 0 % | 15 | 17.1 % | 19 | 21.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 34 | 38.6 % |
| 超重 | 0 | 0 % | 16 | 18.2 % | 20 | 22.7 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 37 | 42.1 % |
| 低密度脂蛋白胆固醇增高 | 0 | 0 % | 11 | 12.5 % | 20 | 22.7 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 32 | 36.4 % |
| 尿隐血阳性 | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % | 16 | 18.2 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 22 | 25 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚 | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % | 17 | 19.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 21 | 23.9 % |
| 高密度脂蛋白胆固醇降低 | 0 | 0 % | 9 | 10.2 % | 11 | 12.5 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 21 | 23.9 % |
| 甘油三酯升高 | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % | 18 | 20.5 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 24 | 27.3 % |
| 肝囊肿 | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % | 10 | 11.4 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 18 | 20.5 % |
| 乙肝表面抗体升高 | 0 | 0 % | 8 | 9.1 % | 5 | 5.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 13 | 14.8 % |
| 同型半胱氨酸升高 | 0 | 0 % | 9 | 10.2 % | 7 | 8.0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 16 | 18.2 % |
| 肝内钙化灶 | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % | 9 | 10.2 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 15 | 17.1 % |
| 前列腺增大 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 15 | 17.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 17 | 19.3 % |
| ST-T异常 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 6 | 6.8 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 9 | 10.2 % |
| 胆囊息肉样病变 | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % | 6 | 6.8 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 13 | 14.8 % |
| 高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）升高 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 7 | 8.0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 10 | 11.4 % |
| 乙型肝炎核心抗体升高 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 10 | 11.4 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 14 | 15.9 % |
| 胆固醇增高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 10 | 11.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 11 | 12.5 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 5 | 5.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 8 | 9.1 % |
| 高血压Ⅰ级 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 9 | 10.2 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 12 | 13.6 % |
| 低密度脂蛋白胆固醇升高 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 5 | 5.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 8 | 9.1 % |
| 肥胖 | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % | 6 | 6.8 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 10 | 11.4 % |
| 尿鳞状上皮细胞升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 前列腺结石 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 10 | 11.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 11 | 12.5 % |
| 前列腺增大伴结石 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 10 | 11.4 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 11 | 12.5 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 6 | 6.8 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 7 | 8.0 % |
| 双肺微小结节 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 4 | 4.6 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 8 | 9.1 % |
| 窦性心律不齐 | 0 | 0 % | 8 | 9.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 9 | 10.2 % |
| 肺纤维灶 | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 7 | 8.0 % |
| 甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 5 | 5.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % |
| 尿镜检红细胞升高 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 4 | 4.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % |
| 双肺多发微小结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 4 | 4.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 左肾囊肿 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 4 | 4.6 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 7 | 8.0 % |
| 胆固醇升高 | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 7 | 8.0 % |
| 甲状腺弥漫性病变 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 甲状腺囊性结节（C-TIRADS 2） | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 7 | 8.0 % |
| 尿镜检白细胞升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 乙型肝炎e抗体升高 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 4 | 4.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 甲状腺囊性及囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节（C-TIRADS 2） | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 尿隐血弱阳性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 双肺纤维灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 血尿酸增高 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 总胆固醇升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 低体重 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 肺结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 谷氨酰基转移酶（GGT）升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 甲状腺结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 尿白细胞阳性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 乙型肝炎核心抗体异常 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 直接胆红素增高 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 丙氨酸转氨酶增高 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 单核细胞增高 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 胆囊结石 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 窦性心动过缓 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 高血压Ⅱ级 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 甲状腺回声欠均匀 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 甲状腺囊性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 间接胆红素增高 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 血尿素氮降低 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺下叶钙化灶 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| III导联异常Q波 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 单核细胞百分比增高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 肺钙化灶 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 高敏C反应蛋白增高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 红细胞压积升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 尿酸升高 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 尿细菌升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 尿细菌增高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 尿隐血异常 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 双肺结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 天冬氨酸转氨酶增高 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 乙型肝炎e抗体异常 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 隐血异常 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺钙化灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 右肺微小结节 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 右肺中叶肺大疱 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 右肾囊肿 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总胆红素增高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 左房大 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 1级高血压(轻度) | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 丙氨酸氨基转移酶（ALT）升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 胆固醇降低 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 窦性心动过缓及不齐 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 肺气肿 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 肺微小结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 肝内高回声，考虑肝血管瘤 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 肝内高回声，考虑血管瘤 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 高血压病Ⅲ级 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 冠状动脉硬化 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺囊性结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺右侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节（C-TIRADS 2） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 节段性室壁运动不良 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 空腹血糖升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 尿糖阳性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 平均红细胞体积降低 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 平均红细胞血红蛋白量降低 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 肾上腺结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 嗜酸性粒细胞百分比升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 嗜酸性粒细胞百分比增高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 嗜酸性粒细胞升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 嗜酸性粒细胞增高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 双肺钙化灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 糖化血红蛋白(HbA1C比值)升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 心电轴右偏 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 胸腺退化不完全 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 血小板升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 游离/总前列腺特异抗原降低 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 右侧锁骨下单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 右肺结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺上叶钙化灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 右肺上叶微结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 右肺上叶微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺下叶微小结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 右肺中叶少许纤维灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺中叶微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺中叶纤维灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肾结石或钙化灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总胆红素升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左侧肾上腺结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 左肺上叶肺大疱 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 左肺上叶纤维灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺微小结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左心房增大 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 左心室高电压 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 肝内高回声，肝血管瘤？ | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺中叶微结节，考虑纤维结节灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 2级高血压(中度) | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| T4、7椎体楔形变 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 膀胱壁欠光滑 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 鼻窦炎 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 丙氨酸氨基转移酶增高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 丙氨酸转氨酶降低 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 肠系膜脂膜炎 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 促甲状腺激素（发光法）升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 房性早搏 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 钙升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 肝内高回声 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 肝右叶钙化灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 高敏C反应蛋白升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 红细胞压积降低 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺多发结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺回声欠均，建议结合甲功 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺回声欠均质 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 2） | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 4b） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺实性结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺右侧叶囊性及囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺右侧叶实性结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺右侧叶实性结节（C-TIRADS 4b） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺左侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a），结甲？  甲状腺右侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a）；  甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 颈动脉内-中膜增厚，右侧锁骨下单发斑块 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 颈动脉内-中膜增厚、右侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 空腹血糖增高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 空腹胰岛素水平增高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 尿白细胞弱阳性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 泡状气肿 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 平均红细胞血红蛋白量增高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 前列腺囊肿 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 前列腺稍大 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 前列腺增大并结石 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 肾上腺钙化灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚;  右侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块形成 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚左侧斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧颈总动脉内-中膜增厚；  右侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧肾上腺结节样增生 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧斑块形成 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧胸膜局部增厚 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双侧胸膜局限性增厚 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺多发结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺多发实性微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺多发实性小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺多发微、小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺多发微、小结节，考虑炎性增殖灶可能 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺多发微结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺多发微小、小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺多发微小结节灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺肺大疱 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺钙化灶，同前 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺尖胸膜下泡状气肿，同前 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺间质性炎症表现，双肺下叶胸膜下为著 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺泡状气肿 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺散在钙化灶 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺上叶局限性肺气肿 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺少许微结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺少许微结节，考虑良性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺少许微结节灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺少许微小及小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺微结节，考虑良性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺下叶少许纤维灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肺纤维条索灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 双肾小结石 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 天冬氨酸转氨酶降低 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 心电图提示R波递增不良 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 心电轴左偏 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 胸膜局限性增厚 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 血红蛋白增高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 血红细胞计数降低 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 血红细胞计数增高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 血肌酐增高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 血尿酸降低 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 乙肝表面抗原、乙型肝炎e抗原、乙型肝炎核心抗体升高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 乙肝表面抗原、乙型肝炎核心抗体升高，乙型肝炎e抗体异常 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右侧肾上腺增粗并点状钙化 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右侧斜裂微小结节灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺背侧胸膜下间质性改变 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺尖肺大疱 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺尖胸膜下泡状肺气肿 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺上叶部分实性结节，较前形态略饱满；  左肺下叶微小结节， | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺上叶钙化灶、索条影（陈旧性肺结核可能） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺上叶钙化灶及下叶肺大疱 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺上叶磨玻璃微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺上叶少许微结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺上叶少许纤维灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺下叶多发纤维灶、钙化灶并邻近部分支气管略扩张 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺下叶微结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺中叶及左肺上叶纤维灶，大致同前 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 右肺中叶微结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 早复极征 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 直接胆红素升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 中间支、第一对角支、第二钝缘支远段心肌桥 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 主动脉及冠状动脉硬化 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总胆红素(TBIL)偏高 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左侧肾上腺增粗 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左侧椎动脉开口处斑块并狭窄（50-69%） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺多发微结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺多发微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺上叶、右肺下叶微结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺上叶及右肺下叶微结节，同前 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺上叶少许纤维索条 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺上叶微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺上叶微小实性结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺少许微结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺下叶、右肺中叶微结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺下叶斑片 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺下叶肺大疱 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺下叶微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺纤维灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺斜裂微小结节 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左肺胸膜下少许泡状气肿 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 左心室异常（左心室高电压） | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |

## 女性员工检出前155种异常

| 异常名称 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 脂肪肝 | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % |
| 乙肝表面抗体阳性 | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % | 7 | 26.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 12 | 46.2 % |
| 超重 | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % | 3 | 11.5 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 8 | 30.8 % |
| 低密度脂蛋白胆固醇增高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 尿隐血阳性 | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % | 3 | 11.5 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 23.1 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 4 | 15.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 23.1 % |
| 高密度脂蛋白胆固醇降低 | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % |
| 肝囊肿 | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 23.1 % |
| 乙肝表面抗体升高 | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % | 2 | 7.7 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 8 | 30.8 % |
| 同型半胱氨酸升高 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 肝内钙化灶 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| ST-T异常 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 4 | 15.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 23.1 % |
| 胆囊息肉样病变 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 4 | 15.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % |
| 乙型肝炎核心抗体升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 胆固醇增高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 3 | 11.5 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % |
| 低密度脂蛋白胆固醇升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 肥胖 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 尿鳞状上皮细胞升高 | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % | 4 | 15.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 9 | 34.6 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 双肺微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 肺纤维灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 尿镜检红细胞升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 双肺多发微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 左肾囊肿 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺弥漫性病变 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % |
| 尿镜检白细胞升高 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % |
| 乙型肝炎e抗体升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 甲状腺囊性及囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节（C-TIRADS 2） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 尿隐血弱阳性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 双肺纤维灶 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 血尿酸增高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总胆固醇升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 低体重 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % |
| 肺结节 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 甲状腺结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 尿白细胞阳性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 乙型肝炎核心抗体异常 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 胆囊结石 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 窦性心动过缓 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺回声欠均匀 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺囊性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 血尿素氮降低 | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 单核细胞百分比增高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 宫内节育器 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 红细胞压积升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 尿酸升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 尿细菌升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 尿细菌增高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 尿隐血异常 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 双肺结节 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 乙型肝炎e抗体异常 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 隐血异常 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 右肾囊肿 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 白细胞减少 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 胆固醇降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 窦性心动过缓及不齐 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 肝内高回声，考虑血管瘤 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺囊性结节 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 淋巴细胞降低 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 盆腔积液 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 平均红细胞体积降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 平均红细胞血红蛋白量降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 血小板升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 右肺结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 右肺上叶微小结节 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 右肺中叶少许纤维灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 右肺中叶微小结节 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 右肺中叶纤维灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 子宫肌瘤 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总胆红素升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 左肺上叶纤维灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 左肺微小结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 双乳结节（BI-RADS 3） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 左肺上叶少许纤维灶 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 左肺上叶微小结节，纤维结节灶可能 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 1级高血压 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| NK细胞绝对数目降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 白细胞异常 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 促甲状腺激素（发光法）降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 低血压 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 符合子宫肌瘤声像图改变 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 辅助/诱导T淋巴细胞绝对数目降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 副脾 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 肝内高回声，血管瘤？ | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 肝内回声增粗 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 肝脏低密度灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 肝脏钙化灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 高危HPV 52型异常 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 高危HPV66阳性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 睾酮升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 宫腔内高回声，息肉？ | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 呼气试验：结果为阳性+ | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 肌酐升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 脊柱侧弯 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺回声不均 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺回声欠均 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺弥漫性改变 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺实性结节（C-TIRADS 3），考虑结甲 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 间接胆红素升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 颈动脉内-中膜增厚并斑块 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 镜检白细胞升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 镜检红细胞升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 绝经后子宫 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 抗甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 抗甲状腺过氧化物酶抗体升高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 淋巴细胞百分比降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 淋巴细胞绝对数目降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 鳞状上皮细胞升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 尿白细胞异常 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 尿比重降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 尿蛋白阳性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 平均红细胞体积（MCV）降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 平均血红蛋白量（MCH）降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 气管憩室 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 人体成分分析：虚弱型 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 乳腺结节（BI-RADS 2 类） | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 乳腺结节（BI-RADS 3 类） | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 食管裂孔疝 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 室性早搏 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 嗜酸性粒细胞百分比降低 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并斑块，  右侧椎动脉走形变异；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并斑块。 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 双侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 双肺少许小、微结节 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 双乳导管局限性扩张（BI-RADS 2） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 双乳导管扩张（BI-RADS 2）  双乳囊性结节（BI-RADS 2） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 双乳囊性结节（BI-RADS 2） | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 天门冬氨酸氨基转移酶（AST）降低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 细菌升高 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 血小板计数(PLT)偏低 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 血小板计数(PLT)偏高 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 血压低 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 亚硝酸盐异常 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 一度房室传导阻滞 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 右肺部分细支气管管壁内见微小结节影 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 右肺下叶钙化灶，同前 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 右肺下叶微小结节、钙化灶 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 右肺下叶小片影 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 中性粒细胞降低 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 左侧附件区囊肿 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 左肺钙化灶 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 左肺下叶及右肺中叶纤维灶 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 左乳囊性结节（BI-RADS 2） | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 左乳囊性结节（BI-RADS 2）；  双乳实性结节（BI-RADS 3） | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |

# 针对本次体检主要异常结果的健康管理建议

通过上述数据，我们对贵公司职工的整体健康状况有了一定的掌握，上述数据清晰的反映出影响贵公司职工健康的主要疾病及危险因素居前343位的是：**1、脂肪肝 2、乙肝表面抗体阳性 3、超重 4、低密度脂蛋白胆固醇增高 5、尿隐血阳性 6、双侧颈动脉内-中膜增厚 7、高密度脂蛋白胆固醇降低 8、甘油三酯升高 9、肝囊肿 10、乙肝表面抗体升高 11、同型半胱氨酸升高 12、肝内钙化灶 13、前列腺增大 14、ST-T异常 15、胆囊息肉样病变 16、高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）升高 17、乙型肝炎核心抗体升高 18、胆固醇增高 19、双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 20、高血压Ⅰ级 21、低密度脂蛋白胆固醇升高 22、肥胖 23、尿鳞状上皮细胞升高 24、前列腺结石 25、前列腺增大伴结石 26、双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 27、双肺微小结节 28、窦性心律不齐 29、肺纤维灶 30、甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3） 31、尿镜检红细胞升高 32、双肺多发微小结节 33、左肾囊肿 34、胆固醇升高 35、甲状腺弥漫性病变 36、甲状腺囊性结节（C-TIRADS 2） 37、尿镜检白细胞升高 38、乙型肝炎e抗体升高 39、甲状腺结节（C-TIRADS 3） 40、甲状腺囊性及囊实性结节（C-TIRADS 3） 41、甲状腺右侧叶囊性结节（C-TIRADS 2） 42、尿隐血弱阳性 43、双肺纤维灶 44、血尿酸增高 45、总胆固醇升高 46、低体重 47、肺结节 48、谷氨酰基转移酶（GGT）升高 49、甲状腺结节C-TIRADS 2类 50、尿白细胞阳性 51、乙型肝炎核心抗体异常 52、直接胆红素增高 53、丙氨酸转氨酶增高 54、单核细胞增高 55、胆囊结石 56、窦性心动过缓 57、高血压Ⅱ级 58、甲状腺回声欠均匀 59、甲状腺囊性结节（C-TIRADS 3） 60、间接胆红素增高 61、双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块 62、血尿素氮降低 63、右肺下叶钙化灶 64、III导联异常Q波 65、单核细胞百分比增高 66、肺钙化灶 67、高敏C反应蛋白增高 68、宫内节育器 69、红细胞压积升高 70、尿酸升高 71、尿细菌升高 72、尿细菌增高 73、尿隐血异常 74、双侧颈动脉内-中膜增厚；**

**双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 75、双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧斑块 76、双肺结节 77、天冬氨酸转氨酶增高 78、乙型肝炎e抗体异常 79、隐血异常 80、右肺钙化灶 81、右肺微小结节 82、右肺中叶肺大疱 83、右肾囊肿 84、总胆红素增高 85、左房大 86、1级高血压(轻度) 87、白细胞减少 88、丙氨酸氨基转移酶（ALT）升高 89、胆固醇降低 90、窦性心动过缓及不齐 91、肺气肿 92、肺微小结节 93、肝内高回声，考虑肝血管瘤 94、肝内高回声，考虑血管瘤 95、高血压病Ⅲ级 96、冠状动脉硬化 97、甲状腺结节（C-TIRADS 4a） 98、甲状腺囊性结节 99、甲状腺右侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） 100、甲状腺左侧叶囊性结节（C-TIRADS 2） 101、甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a） 102、节段性室壁运动不良 103、空腹血糖升高 104、淋巴细胞降低 105、尿糖阳性 106、盆腔积液 107、平均红细胞体积降低 108、平均红细胞血红蛋白量降低 109、肾上腺结节 110、嗜酸性粒细胞百分比升高 111、嗜酸性粒细胞百分比增高 112、嗜酸性粒细胞升高 113、嗜酸性粒细胞增高 114、双侧颈动脉内-中膜增厚；**

**双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 115、双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块 116、双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 117、双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧斑块 118、双肺钙化灶 119、糖化血红蛋白(HbA1C比值)升高 120、心电轴右偏 121、胸腺退化不完全 122、血小板升高 123、游离/总前列腺特异抗原降低 124、右侧锁骨下单发斑块 125、右肺结节 126、右肺上叶钙化灶 127、右肺上叶微结节 128、右肺上叶微小结节 129、右肺下叶微小结节 130、右肺中叶少许纤维灶 131、右肺中叶微小结节 132、右肺中叶纤维灶 133、右肾结石或钙化灶 134、子宫肌瘤 135、总胆红素升高 136、左侧肾上腺结节 137、左肺上叶肺大疱 138、左肺上叶纤维灶 139、左肺微小结节 140、左心房增大 141、左心室高电压 142、**

**肝内高回声，肝血管瘤？ 143、**

**甲状腺囊性结节C-TIRADS 2类 144、**

**甲状腺左侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 145、**

**双乳结节（BI-RADS 3） 146、**

**右肺中叶微结节，考虑纤维结节灶 147、**

**左肺上叶少许纤维灶 148、**

**左肺上叶微小结节，纤维结节灶可能 149、1级高血压 150、2级高血压(中度) 151、NK细胞绝对数目降低 152、T4、7椎体楔形变 153、白细胞异常 154、膀胱壁欠光滑 155、鼻窦炎 156、丙氨酸氨基转移酶增高 157、丙氨酸转氨酶降低 158、肠系膜脂膜炎 159、促甲状腺激素（发光法）降低 160、促甲状腺激素（发光法）升高 161、低血压 162、房性早搏 163、符合子宫肌瘤声像图改变 164、辅助/诱导T淋巴细胞绝对数目降低 165、副脾 166、钙升高 167、肝内高回声 168、肝内高回声，血管瘤？ 169、肝内回声增粗 170、肝右叶钙化灶 171、肝脏低密度灶 172、肝脏钙化灶 173、高敏C反应蛋白升高 174、高危HPV 52型异常 175、高危HPV66阳性 176、睾酮升高 177、宫腔内高回声，息肉？ 178、红细胞压积降低 179、呼气试验：结果为阳性+ 180、肌酐升高 181、脊柱侧弯 182、甲状腺多发结节（C-TIRADS 3） 183、甲状腺回声不均 184、甲状腺回声欠均 185、甲状腺回声欠均，建议结合甲功 186、甲状腺回声欠均质 187、甲状腺结节（C-TIRADS 2） 188、甲状腺结节（C-TIRADS 4b） 189、甲状腺弥漫性改变 190、甲状腺实性结节（C-TIRADS 3），考虑结甲 191、甲状腺实性结节（C-TIRADS 4a） 192、甲状腺右侧叶囊性及囊实性结节（C-TIRADS 3） 193、甲状腺右侧叶囊性结节（C-TIRADS 3） 194、甲状腺右侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 195、甲状腺右侧叶实性结节（C-TIRADS 4a） 196、甲状腺右侧叶实性结节（C-TIRADS 4b） 197、甲状腺左侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） 198、甲状腺左侧叶囊性结节（C-TIRADS 3） 199、甲状腺左侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 200、甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a），结甲？**

**甲状腺右侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） 201、甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a）；**

**甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3） 202、间接胆红素升高 203、颈动脉内-中膜增厚，右侧锁骨下单发斑块 204、颈动脉内-中膜增厚、右侧锁骨下动脉单发斑块 205、颈动脉内-中膜增厚并斑块 206、镜检白细胞升高 207、镜检红细胞升高 208、绝经后子宫 209、抗甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）升高 210、抗甲状腺过氧化物酶抗体升高 211、空腹血糖增高 212、空腹胰岛素水平增高 213、淋巴细胞百分比降低 214、淋巴细胞绝对数目降低 215、鳞状上皮细胞升高 216、尿白细胞弱阳性 217、尿白细胞异常 218、尿比重降低 219、尿蛋白阳性 220、泡状气肿 221、平均红细胞体积（MCV）降低 222、平均红细胞血红蛋白量增高 223、平均血红蛋白量（MCH）降低 224、气管憩室 225、前列腺囊肿 226、前列腺稍大 227、前列腺增大并结石 228、人体成分分析：虚弱型 229、乳腺结节（BI-RADS 2 类） 230、乳腺结节（BI-RADS 3 类） 231、肾上腺钙化灶 232、食管裂孔疝 233、室性早搏 234、嗜酸性粒细胞百分比降低 235、双侧颈动脉内-中膜增厚;**

**右侧锁骨下动脉单发斑块 236、双侧颈动脉内-中膜增厚并斑块，**

**右侧椎动脉走形变异；**

**双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并斑块。 237、双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块；**

**双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 238、双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块形成 239、双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块；**

**双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 240、双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块；**

**双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 241、双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块；**

**双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 242、双侧颈动脉内-中膜增厚左侧斑块 243、双侧颈总动脉内-中膜增厚；**

**右侧锁骨下动脉单发斑块 244、双侧肾上腺结节样增生 245、双侧锁骨下动脉单发斑块 246、双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并斑块 247、双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧斑块形成 248、双侧胸膜局部增厚 249、双侧胸膜局限性增厚 250、双肺多发结节 251、双肺多发实性微小结节 252、双肺多发实性小结节 253、双肺多发微、小结节 254、双肺多发微、小结节，考虑炎性增殖灶可能 255、双肺多发微结节 256、双肺多发微小、小结节 257、双肺多发微小结节灶 258、双肺肺大疱 259、双肺钙化灶，同前 260、双肺尖胸膜下泡状气肿，同前 261、双肺间质性炎症表现，双肺下叶胸膜下为著 262、双肺泡状气肿 263、双肺散在钙化灶 264、双肺上叶局限性肺气肿 265、双肺少许微结节 266、双肺少许微结节，考虑良性 267、双肺少许微结节灶 268、双肺少许微小及小结节 269、双肺少许小、微结节 270、双肺微结节，考虑良性 271、双肺下叶少许纤维灶 272、双肺纤维条索灶 273、双乳导管局限性扩张（BI-RADS 2） 274、双乳导管扩张（BI-RADS 2）**

**双乳囊性结节（BI-RADS 2） 275、双乳囊性结节（BI-RADS 2） 276、双肾小结石 277、天冬氨酸转氨酶降低 278、天门冬氨酸氨基转移酶（AST）降低 279、细菌升高 280、心电图提示R波递增不良 281、心电轴左偏 282、胸膜局限性增厚 283、血红蛋白增高 284、血红细胞计数降低 285、血红细胞计数增高 286、血肌酐增高 287、血尿酸降低 288、血小板计数(PLT)偏低 289、血小板计数(PLT)偏高 290、血压低 291、亚硝酸盐异常 292、一度房室传导阻滞 293、乙肝表面抗原、乙型肝炎e抗原、乙型肝炎核心抗体升高 294、乙肝表面抗原、乙型肝炎核心抗体升高，乙型肝炎e抗体异常 295、右侧肾上腺增粗并点状钙化 296、右侧锁骨下动脉单发斑块 297、右侧斜裂微小结节灶 298、右肺背侧胸膜下间质性改变 299、右肺部分细支气管管壁内见微小结节影 300、右肺尖肺大疱 301、右肺尖胸膜下泡状肺气肿 302、右肺上叶部分实性结节，较前形态略饱满；**

**左肺下叶微小结节， 303、右肺上叶钙化灶、索条影（陈旧性肺结核可能） 304、右肺上叶钙化灶及下叶肺大疱 305、右肺上叶磨玻璃微小结节 306、右肺上叶少许微结节 307、右肺上叶少许纤维灶 308、右肺下叶多发纤维灶、钙化灶并邻近部分支气管略扩张 309、右肺下叶钙化灶，同前 310、右肺下叶微结节 311、右肺下叶微小结节、钙化灶 312、右肺下叶小片影 313、右肺中叶及左肺上叶纤维灶，大致同前 314、右肺中叶微结节 315、早复极征 316、直接胆红素升高 317、中间支、第一对角支、第二钝缘支远段心肌桥 318、中性粒细胞降低 319、主动脉及冠状动脉硬化 320、总胆红素(TBIL)偏高 321、左侧附件区囊肿 322、左侧肾上腺增粗 323、左侧椎动脉开口处斑块并狭窄（50-69%） 324、左肺多发微结节 325、左肺多发微小结节 326、左肺钙化灶 327、左肺上叶、右肺下叶微结节 328、左肺上叶及右肺下叶微结节，同前 329、左肺上叶少许纤维索条 330、左肺上叶微小结节 331、左肺上叶微小实性结节 332、左肺少许微结节 333、左肺下叶、右肺中叶微结节 334、左肺下叶斑片 335、左肺下叶肺大疱 336、左肺下叶及右肺中叶纤维灶 337、左肺下叶微小结节 338、左肺纤维灶 339、左肺斜裂微小结节 340、左肺胸膜下少许泡状气肿 341、左乳囊性结节（BI-RADS 2） 342、左乳囊性结节（BI-RADS 2）；**

**双乳实性结节（BI-RADS 3） 343、左心室异常（左心室高电压）**。

这些慢性疾病的发生除年龄、性别等少数不可控因素外，绝大多数与过多摄入高脂食物、过度饮酒、吸烟、饮食起居无规律、过度劳累等不良饮食习惯和生活方式密切相关，是可以通过健康管理积极干预改善的可控因素。下面我们就本次体检多发疾病的病因与干预进行简单分析与介绍：

## 按检出率统计，排序前343位的影响健康的重要高危因素主要有

**乙肝表面抗体阳性**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 15 | 17.1 % | 19 | 21.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 34 | 38.6 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % | 7 | 26.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 12 | 46.2 % |
| 总人数 | 0 |  | 20 |  | 26 |  | 0 |  | 0 |  | 46 | 40.4 % |
| 【乙肝表面抗体阳性】  乙肝表面抗体是一种保护性抗体，其阳性表示曾接种乙肝疫苗或既往感染过乙肝病毒，现在已产生免疫力。 | | | | | | | | | | | | |

**超重**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 16 | 18.2 % | 20 | 22.7 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 37 | 42.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % | 3 | 11.5 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 8 | 30.8 % |
| 总人数 | 0 |  | 21 |  | 23 |  | 1 |  | 0 |  | 45 | 39.5 % |
| 【超重】  BMI（体重指数）= 体重（kg）/身高的平方（㎡）。您的BMI已达超重标准（我国成年人BMI正常范围为18.5－23.9，＜18.5为体重过低， ≥24为超重，≥28为肥胖）。多数是由不良的生活方式所致，少数与家族遗传有关。肥胖是导致2型糖尿病、心血管疾病、高血压、胆结石和癌症、内分泌、代谢紊乱的重要危险因素。也可以引起关节痛、浮肿、活动耐力降低等。建议控制摄入量，低脂、低热量、低嘌呤、低盐饮食，戒烟限酒，增加体力活动，加强锻炼。建议健康管理门诊就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**低密度脂蛋白胆固醇增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 11 | 12.5 % | 20 | 22.7 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 32 | 36.4 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 12 |  | 22 |  | 1 |  | 0 |  | 35 | 30.7 % |
| 【低密度脂蛋白胆固醇增高】  单纯低密度脂蛋白胆固醇升高称为高低密度脂蛋白胆固醇血症。  低密度脂蛋白胆固醇是导致动脉粥样硬化和心血管疾病的主要因素。建议遵循健康管理师指导,调节饮食结构（低热量、低胆固醇、低脂肪、低糖、高纤维饮食），饮食均衡（即不要完全素食，也不能偏食），合理运动，保持合适的体重，降低过高的血脂，3-6个月复查。必要时心血管内科就诊,进行药物调脂治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**尿隐血阳性**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % | 16 | 18.2 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 22 | 25 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % | 3 | 11.5 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 23.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 9 |  | 19 |  | 0 |  | 0 |  | 28 | 24.6 % |
| 【尿隐血阳性】  提示尿液中检出血红蛋白、肌红蛋白。但少数化学纸条灵敏度过高，正常尿中会出现假阳性；尿中含有不耐热酶及菌尿也可呈假阳性。若尿中含有大量维生素C，可致假阴性。建议结合临床，1周内复查尿沉渣。 | | | | | | | | | | | | |

**双侧颈动脉内-中膜增厚**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % | 17 | 19.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 21 | 23.9 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 4 | 15.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 23.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 6 |  | 21 |  | 0 |  | 0 |  | 27 | 23.7 % |
| 【双侧颈动脉内-中膜增厚】  动脉内中膜厚度受诸多因素影响，主要影响因素是年龄、性别、吸烟、肥胖、高血压、糖尿病、代谢综合征、血脂异常、同型半胱氨酸及炎症反应、B族维生素缺乏等。作为心血管疾病的危险因素，建议控制血压、血脂，6-12个月复查。 | | | | | | | | | | | | |

**高密度脂蛋白胆固醇降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 9 | 10.2 % | 11 | 12.5 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 21 | 23.9 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 12 |  | 12 |  | 1 |  | 0 |  | 25 | 21.9 % |
| 【高密度脂蛋白胆固醇降低】  高密脂蛋白具有防治动脉粥样硬化的作用，是一种抗动脉粥样硬化的“好胆固醇”。其降低常见于吸烟、肥胖、缺少运动、脑血管病、冠心病、高甘油三酯血症、肾、肝功能损害等。建议您注意纠正不良的饮食习惯，增加运动。3个月后复查，若持续降低需内分泌科、心内科门诊进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**甘油三酯升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % | 18 | 20.5 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 24 | 27.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 5 |  | 18 |  | 1 |  | 0 |  | 24 | 21.1 % |
| 【甘油三酯升高】  单纯甘油三酯增高称为高甘油三酯血症。高脂肪、高碳水化合物饮食可使体内甘油三酯升高，排除饮食影响常见于家族性高甘油三酯血症、糖尿病、肥胖症、脂肪肝、高血压、动脉粥样硬化、甲状腺功能低下和口服避孕药等。  需要特别注意，当甘油三酯升高＞11.3mmol/L时，可诱发急性胰腺炎。  建议遵循健康管理师指导,调节饮食结构（低热量、低胆固醇、低脂肪、低糖、高纤维饮食），饮食均衡（即不要完全素食，也不能偏食），合理运动，保持合适的体重，降低过高的血脂，3-6个月复查。必要时心血管内科就诊,进行药物调脂治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**肝囊肿**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % | 10 | 11.4 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 18 | 20.5 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 23.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 10 |  | 12 |  | 2 |  | 0 |  | 24 | 21.1 % |
| 【肝囊肿】  是较常见的肝脏良性疾病，多为先天性原因导致，小部分由创伤和炎症所致。囊肿较小而无症状，一般无需特殊处理，定期复查。囊肿直径≥5cm；单纯性肝囊肿诊断不够明确，不能排除胆管囊腺瘤（癌）等其他可能者；囊肿合并感染、出血者，建议肝胆外科诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**同型半胱氨酸升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 9 | 10.2 % | 7 | 8.0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 16 | 18.2 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 11 |  | 8 |  | 0 |  | 0 |  | 19 | 16.7 % |
| 【同型半胱氨酸升高】  高同型半胱氨酸血症简称高血同，是许多慢性疾病发生的独立危险因素或重要危险因素，与高血压、高血脂、高血糖一样，是判定健康风险的重要指标之一。同型半胱氨酸（HCY）升高可与遗传、营养因素及生活方式（饮酒、吸烟、高脂饮食、精神压力过大）、年龄、性别、疾病和药物相关。高血同是引发脑卒中的独立性危险因素，与阿尔茨海默病、帕金森病、动脉粥样硬化等心脑血管疾病、H型高血压、糖尿病并发症、肾脏疾病、骨量减少、妊娠期疾病、男性不育症、恶性肿瘤、脂肪肝、胃肠疾病等密切相关。  专家共识认为：成人高血同分为轻度（10-15μmol/L）、中度（15-30μmol/L）、重度（＞30μmol/L）。建议在健康管理师指导下，积极进行生活方式干预（戒烟、限酒、合理膳食、增加运动量），遵从个性化降血同方案，补充叶酸和维生素B6、维生素B12等，每6个月复查一次，随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**肝内钙化灶**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % | 9 | 10.2 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 15 | 17.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 8 |  | 9 |  | 0 |  | 0 |  | 17 | 14.9 % |
| 【肝内钙化灶】  是肝实质细胞炎症后形成的疤痕，一般无大碍，如确诊无需特殊处理，定期肝胆外科复查随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**前列腺增大**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 15 | 17.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 17 | 19.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 15 |  | 1 |  | 0 |  | 17 | 14.9 % |
| 【前列腺增大】  一般发生于45岁以后，随年龄递增发病率相应增高，可造成不同程度的排尿障碍。建议结合FPSA、TPSA、FPSA/TPSA检查，综合判断。且应戒酒、少食刺激性食物，避免前列腺充血，养成良好卫生习惯。若有排尿困难，夜尿次数增多等症状，泌尿外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**ST-T异常**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 6 | 6.8 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 9 | 10.2 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 4 | 15.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 23.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 5 |  | 10 |  | 0 |  | 0 |  | 15 | 13.2 % |
| 【ST-T异常】  导致ST-T改变的原因诸多，正常人如紧张，抑郁等情绪波动、激烈活动、高温或严寒等环境变化、发热、咖啡、浓茶、吸烟、酗酒，失眠等均可导致ST-T改变，有心脏病的患者尤其冠心病更易发生；此外，束支传导阻滞、心动过速、心室肥大等也可引起继发性ST-T改变；电解质紊乱、洋地黄等药物影响、植物神经功能紊乱等也可引起非特异性ST-T改变。建议心血管内科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**胆囊息肉样病变**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % | 6 | 6.8 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 13 | 14.8 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 8 |  | 6 |  | 1 |  | 0 |  | 15 | 13.2 % |
| 【胆囊息肉样病变】  胆囊息肉是胆囊腔内突出或隆起的病变，多为良性。少数胆囊息肉可能为早期胆囊癌或可能发生癌变。因此，对本病以下情况视为恶性疾病危险因素：直径超过１ＣＭ；年龄超过５０岁；单发病变；息肉逐渐增大；在排除十二指肠和其他胆道疾病后，宜进行手术治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 7 | 8.0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 10 | 11.4 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 4 | 15.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % |
| 总人数 | 0 |  | 4 |  | 11 |  | 0 |  | 0 |  | 15 | 13.2 % |
| 【高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）升高】  高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）被认为是一种抗动脉粥样硬化因子，俗称“好”胆固醇，对防止动脉粥样硬化，预防冠心病的发生有重要作用。其检测适用于早期识别动脉粥样硬化的危险性，使用降脂药治疗反应的监测。长期适量运动可使HDL-C升高。  建议遵循健康管理师指导，调节饮食结构（低热量、低胆固醇、低脂肪、低糖、高纤维饮食），饮食均衡（即不要完全素食，也不能偏食），合理运动，保持合适的体重，3-6个月复查。 | | | | | | | | | | | | |

**乙型肝炎核心抗体升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 10 | 11.4 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 14 | 15.9 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 3 |  | 11 |  | 1 |  | 0 |  | 15 | 13.2 % |
| 【乙型肝炎核心抗体升高】  提示既往感染，仍有免疫力，非典型恢复期。建议肝病科、消化内科随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**胆固醇增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 10 | 11.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 11 | 12.5 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 12 |  | 0 |  | 0 |  | 14 | 12.3 % |
| 【胆固醇增高】  是冠心病的主要危险之一。建议低脂、低糖饮食，多进食蔬菜、适量水果、定期复查；如明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**双侧锁骨下动脉内-中膜增厚**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 5 | 5.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 8 | 9.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 3 | 11.5 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % |
| 总人数 | 0 |  | 5 |  | 8 |  | 0 |  | 0 |  | 13 | 11.4 % |
| 【双侧锁骨下动脉内-中膜增厚】  建议调整饮食结构，控制血压，血糖，血脂，定期复查，必要时神经内科就诊咨询。 | | | | | | | | | | | | |

**高血压Ⅰ级**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 9 | 10.2 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 12 | 13.6 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 9 |  | 1 |  | 0 |  | 12 | 10.5 % |
| 【高血压Ⅰ级】  （1）有高血压病史，且经安静休息后复测血压，您此次的血压仍然在1级高血压范围（收缩压140-159mmHg 和/或 舒张压 90-99 mmHg）。血压控制不理想，应动态观察血压变化，心血管内科就诊，调整治疗方案。  （2）高血压患者，应注意药物治疗之外，生活方式干预亦非常重要。不同年龄段，降压的目标值有所差异：  A 基本目标（最低标准）：至少下降20/10mmHg，最好是＜140/90mmHg。  B ＜65岁者，血压应控制在＜130/80mmHg，不宜低于120/70mmHg。特别提示 ，血压并不是越低越好。  C ＞65岁者，血压平均水平最好控制在＜140/90mmHg，但应根据身体虚弱情况、独立生活能力和可耐受情况，考虑设定个性化血压目标。  （3）高血压是一种可防可控的疾病，应遵医嘱规范治疗，并在健康管理师的指导下，进行生活方式干预，合理膳食、落实个性化运动管理方案。 | | | | | | | | | | | | |

**肥胖**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % | 6 | 6.8 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 10 | 11.4 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 5 |  | 6 |  | 0 |  | 0 |  | 11 | 9.7 % |
| 【肥胖】  肥胖是遗传因素、环境因素、内分泌调节异常、炎症、肠道菌群等多种原因相互作用的结果。建议至健康管理门诊或内分泌科就诊。  （1）您的BMI（体重指数） ≥28 kg/㎡，排除肌肉发达或水份潴留情况，已达肥胖诊断标准。BMI（kg/㎡）=体重（kg）÷身高（㎡）。  （2）腰围和BMI超标将明显增加心脑血管疾病、代谢综合征、脂肪肝甚至肿瘤等疾病的发生风险。  （3）制定个体化减肥目标极为重要，强调以饮食、运动等行为治疗为主的综合治疗，必要时辅以药物或手术治疗。营养治疗是肥胖的最基本治疗方法。应在健康管理师及运动管理师综合指导下实施个性化生活方式干预方案，长期坚持合理膳食，体力活动和体育运动。养成并维持良好科学的生活方式是达到并维持真正的健康状态的最佳措施。若已出现肥胖相关并发症，请在医师指导下进行体重健康管理。 | | | | | | | | | | | | |

**尿鳞状上皮细胞升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 5 | 19.2 % | 4 | 15.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 9 | 34.6 % |
| 总人数 | 0 |  | 6 |  | 5 |  | 0 |  | 0 |  | 11 | 9.7 % |
| 【尿鳞状上皮细胞升高】  正常尿液中可有少量上皮细胞，其主要来源于泌尿系统的脱落、衰老上皮细胞。单纯尿上皮细胞增多，一般多无临床意义，注意多饮水，定期复查。若同时伴有尿蛋白、尿红细胞、尿白细胞等指标异常，多提示泌尿系统可能存在感染等问题。建议您及时肾内科门诊进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**前列腺结石**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 10 | 11.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 11 | 12.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 10 |  | 0 |  | 0 |  | 11 | 9.7 % |
| 【前列腺结石】  往泌尿外科进一步检查治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**前列腺增大伴结石**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 10 | 11.4 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 11 | 12.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 10 |  | 1 |  | 0 |  | 11 | 9.7 % |
| 【前列腺增大伴结石】  前列腺增大一般发生于45岁以后，随年龄递增发病率相应增高，可造成不同程度的排尿障碍。前列腺结石系前列腺腺泡内淀粉样钙化（钙盐和磷酸镁沉积）而形成。多数患者无特殊症状，少数人可发生尿频、排尿不畅、射精痛、血精，也可出现早泄等性功能障碍。建议结合FPSA、TPSA、FPSA/TPSA检查，综合判断。且应戒酒、少食刺激性食物，避免前列腺充血，养成良好卫生习惯。若有排尿困难，夜尿次数增多等症状，泌尿外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**窦性心律不齐**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 8 | 9.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 9 | 10.2 % |
| 总人数 | 0 |  | 8 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 9 | 7.9 % |
| 【窦性心律不齐】  窦性心律不齐是窦性心律失常的一种。与呼吸有关的窦性心律不齐多见于健康儿童及青年人，一般无需处理。与呼吸无关的窦性心律不齐多见于老年人，多与心脏疾病有关，如患者出现胸闷憋气，建议心内科咨询就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3）**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 5 | 5.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 7 |  | 0 |  | 0 |  | 9 | 7.9 % |
| 【甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3）】  是指在甲状腺内的肿块，可随吞咽动作上下移动，可由多种病因引起。临床上有多种甲状腺疾病，如甲状腺退行性变、炎症、自身免疫及新生物等都可以表现为结节。甲状腺结节可以单发，也可以多发，多发结节比单发结节的发病率高，但单发结节甲状腺癌的发病率较高。建议1年复查甲状腺超声。必要时甲状腺外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**尿镜检红细胞升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 4 | 4.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 3 |  | 6 |  | 0 |  | 0 |  | 9 | 7.9 % |
| 【尿镜检红细胞升高】  可因运动，劳动，久站，标本污染等引起，也可因泌尿系统感染或结石、肿瘤等病理因素造成。建议您近期复查，若仍增高时请肾内科门诊进一步检查。 | | | | | | | | | | | | |

**左肾囊肿**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 4 | 4.6 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 7 | 8.0 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 4 |  | 2 |  | 0 |  | 8 | 7.0 % |
| 【左肾囊肿】  为肾脏良性病变，每6-12个月定期复查，动态观察。囊肿直径≥5cm；或伴有不适症状，建议泌尿外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺弥漫性病变**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 4 |  | 1 |  | 0 |  | 7 | 6.1 % |
| 【甲状腺弥漫性病变】  可见于自身免疫性甲状腺疾病，建议结合以前检查情况医院内分泌专科进一步检查治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**尿镜检白细胞升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 3 |  | 4 |  | 0 |  | 0 |  | 7 | 6.1 % |
| 【尿镜检白细胞升高】  尿中出现白细胞可见于泌尿系统感染、慢性肾炎、慢性肾盂肾炎、膀胱炎等，目前您尿中的白细胞数量增高，若您没有不适症状，可以先多饮水观察，并在近期复查。若您有尿频、尿急、尿痛、腰痛、发热等不适症状，请及时肾内科门诊诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**乙型肝炎e抗体升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 4 | 4.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 6 | 6.8 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 5 |  | 0 |  | 0 |  | 7 | 6.1 % |
| 【乙型肝炎e抗体升高】  提示既往感染乙肝病毒，建议复查乙肝五项及肝功能，必要时检测乙肝病毒DNA定量。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺结节（C-TIRADS 3）**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 5 |  | 1 |  | 0 |  | 6 | 5.3 % |
| 【甲状腺结节（C-TIRADS 3）】  是指在甲状腺内的肿块，可随吞咽动作上下移动，可由多种病因引起。临床上有多种甲状腺疾病，如甲状腺退行性变、炎症、自身免疫及新生物等都可以表现为结节。甲状腺结节可以单发，也可以多发，多发结节比单发结节的发病率高，但单发结节甲状腺癌的发病率较高。建议1年复查甲状腺超声。必要时甲状腺外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**血尿酸增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 3 |  | 3 |  | 0 |  | 0 |  | 6 | 5.3 % |
| 【血尿酸增高】  建议在健康管理师的指导下低嘌呤饮食，注意利尿剂药物影响，限酒，合理运动，控制体重，多饮水。应观察血尿酸控制情况，3-6个月定期复查。 | | | | | | | | | | | | |

**低体重**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 15.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 3 |  | 0 |  | 0 |  | 5 | 4.4 % |
| 【低体重】  BMI（体重指数）= 体重（kg）/身高的平方（m2）。您的BMI提示体重过低（我国成年人BMI正常范围为18.5－23.9，＜18.5为体重过低， ≥24为超重，≥28为肥胖）。建议结合腰臀比、腰身比及人体成分分析等检查数据，咨询健康管理师，综合分析体重、体型的健康状况。 | | | | | | | | | | | | |

**肺结节**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 3 |  | 0 |  | 0 |  | 5 | 4.4 % |
| 【肺结节】  建议定期复查胸部CT，动态观察结节大小。若出现咳嗽、咳痰、痰中带血、呼吸困难等症状，建议呼吸科门诊就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**谷氨酰基转移酶（GGT）升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 5 |  | 0 |  | 0 |  | 5 | 4.4 % |
| 【谷氨酰基转移酶（GGT）升高】  常见于酒精性肝损害、胆道系统疾病、肝脏疾病等。注意休息，避免劳累，多食新鲜水果，戒酒。2-4周复查肝功能，持续增高或明显增高时消化内科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺结节C-TIRADS 2类**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 4 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 5 | 4.4 % |
| 【甲状腺结节C-TIRADS 2类】  提示良性病变，甲状腺囊肿、海绵状结节、腺瘤囊性变等均属此类。建议1年复查甲状腺超声，如结节突然增大或疼痛建议内分泌科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**尿白细胞阳性**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 3 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 5 | 4.4 % |
| 【尿白细胞阳性】  考虑泌尿系统感染可能，如无症状，建议多饮水，1周后复查；如有尿频、尿急、尿痛的症状，请到泌尿外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**直接胆红素增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 5 | 5.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 3 |  | 0 |  | 0 |  | 5 | 4.4 % |
| 【直接胆红素增高】  直接胆红素是经过肝脏代谢后的胆红素。血胆红素水平增高与肝内、外胆管系统机械性梗阻，肝细胞先天性缺陷，肝内细胞病变，红细胞破坏等因素有关。若您无相关病史，建议您近期复查肝功能，如有明显异常，转消化内科门诊进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**丙氨酸转氨酶增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 4 | 3.5 % |
| 【丙氨酸转氨酶增高】  丙氨酸氨基转移酶（ALT）一般指谷丙转氨酶，其增高需排除因剧烈运动、重体力劳动、熬夜、饮酒、感冒发烧等原因引起的轻度、一过性增高。注意休息，避免劳累，多食新鲜水果，戒酒。两周后复查，若持续增高，建议消化科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**单核细胞增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 4 | 3.5 % |
| 【单核细胞增高】  单核细胞是血液中最大的血细胞，它是机体防御系统的一个重要组成部分。在机体损伤治愈、抗御病原的入侵和对疾病的免疫方面起着重要的作用。单核细胞增高可见于感染性疾病、甲亢、结节性关节炎、血液系统疾病等。建议结合临床，血液科门诊随访复查。 | | | | | | | | | | | | |

**胆囊结石**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 3 |  | 0 |  | 0 |  | 4 | 3.5 % |
| 【胆囊结石】  主要见于成人，女性多于男性，40岁后发病率随年龄增长而增高。结石为胆固醇结石或以胆固醇为主的混合型结石和黑色胆色素结石。胆囊结石与多种因素有关，任何影响胆固醇与胆汁酸浓度比例改变和造成胆汁瘀滞的因素都能导致结石形成。常见病因有肥胖、妊娠、高脂肪饮食、静坐少动习惯等。平时应注意避免受凉和劳累，饮食规律，低胆固醇饮食，避免不吃早餐的习惯、勿暴饮暴食。无症状的胆囊结石一般不需要积极手术治疗，可观察和随诊；但结石≥3cm，或胆结石嵌顿，或伴有其他符合手术适应症等情况，建议普外科就诊手术治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**窦性心动过缓**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 3 |  | 0 |  | 0 |  | 4 | 3.5 % |
| 【窦性心动过缓】  指心率＜60次/分，大多数心动过缓，无重要的临床意义。健康男性、运动员、经常运动健身心率可相对较缓，少数见于甲状腺功能低下、病窦综合征及药物影响等。有胸闷、心悸、气短等症状，或显著心动过缓，建议心内科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**高血压Ⅱ级**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 4 |  | 0 |  | 0 |  | 4 | 3.5 % |
| 【高血压Ⅱ级】  （1）有高血压病史，且经安静休息后复测血压，您此次的血压仍然在2级高血压范围（收缩压160-179mmHg 和/或 舒张压 100-109 mmHg），建议心血管内科进一步诊治。  （2）高血压患者，应注意药物治疗之外，生活方式干预亦非常重要。不同年龄段，降压的目标值有所差异：  A 基本目标（最低标准）：至少下降20/10mmHg，最好是＜140/90mmHg。  B ＜65岁者，血压应控制在＜130/80mmHg，不宜低于120/70mmHg。特别提示 ，血压并不是越低越好。  C ＞65岁者，血压平均水平最好控制在＜140/90mmHg，但应根据身体虚弱情况、独立生活能力和可耐受情况，考虑设定个性化血压目标。  （3）高血压是一种可防可控的疾病，应遵医嘱规范治疗，并在健康管理师的指导下，进行生活方式干预，合理膳食、落实个性化运动管理方案。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺回声欠均匀**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 3 |  | 0 |  | 0 |  | 4 | 3.5 % |
| 【甲状腺回声欠均匀】  建议结合临床及甲状腺功能，定期复查彩超。必要时内分泌科、甲状腺外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**间接胆红素增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 4 | 4.6 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 4 | 3.5 % |
| 【间接胆红素增高】  间接胆红素增高需要与总胆红素综合分析。若间接胆红素轻度增高，且总胆红素在正常范围，需排除一过性增高情况。建议3-6个月复查，若持续增高，或出现其他症状时消化内科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 2 |  | 0 |  | 4 | 3.5 % |
| 【双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块】  动脉内中膜厚度受诸多因素影响，主要影响因素是年龄、性别、吸烟、肥胖、高血压、糖尿病、代谢综合征、血脂异常、同型半胱氨酸及炎症反应、B族维生素缺乏等。作为心血管疾病的危险因素，建议控制血压、血脂，6-12个月复查。 | | | | | | | | | | | | |

**血尿素氮降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 3 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 4 | 3.5 % |
| 【血尿素氮降低】  血中尿素主要来源由肝脏分解食物和人体自身蛋白质，当蛋白摄入不足或严重肝功能不全时，其含量亦可降低。血尿素降低偶见于急性肝萎缩、中毒性肝炎、类脂质肾病等。建议您注意调整饮食结构，内科门诊及时复查诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**III导联异常Q波**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 3 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【III导联异常Q波】  生理性常见于年轻人的正常变异。病理性常见于陈旧性心肌梗塞、心肌病等情况。建议结合临床，定期复查，心血管内科随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**单核细胞百分比增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【单核细胞百分比增高】  单核细胞是血液中最大的血细胞，它是机体防御系统的一个重要组成部分。在机体损伤治愈、抗御病原的入侵和对疾病的免疫方面起着重要的作用。单核细胞百分比增高可见于感染性疾病、甲亢、结节性关节炎、血液系统疾病等。建议结合临床，血液科门诊随访复查。 | | | | | | | | | | | | |

**肺钙化灶**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【肺钙化灶】  大多为陈旧性病灶，一般不用特殊处理，建议定期复查。 | | | | | | | | | | | | |

**高敏C反应蛋白增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【高敏C反应蛋白增高】  高敏C反应蛋白是肝脏合成的一种全身性炎症急性期的非特异性标志物，是心血管事件危险最强有力的预测因子之一。 | | | | | | | | | | | | |

**宫内节育器**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 11.5 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【宫内节育器】  绝经后建议取出。 | | | | | | | | | | | | |

**红细胞压积升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【红细胞压积升高】  红细胞压积升高，通常提示可能有真性红细胞增高症、冠心病、各种原因导致的体液丢失等。建议结合临床，综合诊疗，并复查血常规。 | | | | | | | | | | | | |

**尿细菌增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【尿细菌增高】  尿检异常指标提示泌尿系统感染可能，如无症状，建议多饮水，1周后复查；如有症状，泌尿外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**天冬氨酸转氨酶增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【天冬氨酸转氨酶增高】  常见的原因包括脂肪肝、肝炎、饮酒、药物等。建议您结合既往史，定期复查，必要时前往肝病科、消化内科、肝胆外科等相关专科门诊进一步检查诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**右肾囊肿**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【右肾囊肿】  为肾脏良性病变，每6-12个月定期复查，动态观察。囊肿直径≥5cm；或伴有不适症状，建议泌尿外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**总胆红素增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【总胆红素增高】  若血清转氨酶正常，总胆红素略偏高，多见于正常人，建议禁油腻及辛辣食物，3-6个月复查随诊；若数值明显增高，或有逐步升高趋势，建议消化内科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**左房大**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 3 | 3.4 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 1 |  | 0 |  | 3 | 2.6 % |
| 【左房大】  可见于慢性风湿性心脏病，高血压心脏病，先心，冠心等，请治疗原发病，心内科随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**白细胞减少**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【白细胞减少】  生理性因素导致的一过性增高或降低，以及单纯的白细胞稍增高且无临床症状，可暂不处理。但如果不是生理性因素导致的白细胞计数及其分类异常，应1周后复查。若长期白细胞减少，应血液内科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**丙氨酸氨基转移酶（ALT）升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【丙氨酸氨基转移酶（ALT）升高】  丙氨酸氨基转移酶（ALT）一般指谷丙转氨酶，其增高需排除因剧烈运动、重体力劳动、熬夜、饮酒、感冒发烧等原因引起的轻度、一过性增高。注意休息，避免劳累，多食新鲜水果，戒酒。两周后复查，若持续增高，建议消化科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**胆固醇降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【胆固醇降低】  血胆固醇降低可见于长期素食、日常饮食营养结构不合理，摄入的胆固醇太低者，另外，肝脏损害也可导致血胆固醇降低。建议您注意均衡饮食结构，并内科门诊随访复查血胆固醇及其他相关指标。 | | | | | | | | | | | | |

**窦性心动过缓及不齐**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【窦性心动过缓及不齐】  窦性心动过缓可见于长时间体育锻炼者或老年人，一般在活动后心率上升。建议监测心率变化，若您平时心率＜50次/分或出现黑曚、心悸、胸闷等不适症状时应及时心内科就诊。  较常见的窦性心律不齐与呼吸周期有关，一般无重要临床意义，多见于正常人，无需特殊治疗。建议结合临床，定期复查心电图，不适随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**肺气肿**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【肺气肿】  吸烟、感染和大气污染是常见病因。注意保暖，避免受凉，预防感冒。改善环境卫生，做好个人劳动保护，消除及避免烟雾、粉尘、刺激性气体对呼吸道的影响。建议在临床医师指导下合理膳食、积极运动干预，提高健康水平，预防慢阻肺发生。每3-6个月复查，呼吸内科随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**肺微小结节**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【肺微小结节】  建议定期复查胸部CT，呼吸科咨询就诊，动态观察结节大小。 | | | | | | | | | | | | |

**肝内高回声，考虑血管瘤**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【肝内高回声，考虑血管瘤】  肝血管瘤是一种较为常见的肝脏良性肿瘤，临床上以海绵状血管瘤最多见，多无明显不适症状，当血管瘤增至5CM以上时，有可能出现腹部包块、右上腹不适、食欲不振等症状。肝血管瘤＜5CM，应定期复查；超声诊断疑似肝血管瘤，或者诊断明确伴有不适症状时，应结合临床，肝胆外科就诊，明确诊断，并定期复查随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**高血压病Ⅲ级**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【高血压病Ⅲ级】  （1）有高血压病史，且您在安静休息后复测血压，仍然在3级高血压范围（收缩压≥180mmHg 和/或 舒张压≥ 110mmHg），应立即心血管内科就诊。  （2）高血压患者，应注意药物治疗之外，生活方式干预亦非常重要。不同年龄段，降压的目标值有所差异：  A 基本目标（最低标准）：至少下降20/10mmHg，最好是＜140/90mmHg。  B ＜65岁者，血压应控制在＜130/80mmHg，不宜低于120/70mmHg。特别提示 ，血压并不是越低越好。  C ＞65岁者，血压平均水平最好控制在＜140/90mmHg，但应根据身体虚弱情况、独立生活能力和可耐受情况，考虑设定个性化血压目标。  （3）高血压是一种可防可控的疾病，应遵医嘱规范治疗，并在健康管理师的指导下，进行生活方式干预，合理膳食、落实个性化运动管理方案。 | | | | | | | | | | | | |

**冠状动脉硬化**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【冠状动脉硬化】  建议结合临床，心血管内科咨询。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺结节（C-TIRADS 4a）**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【甲状腺结节（C-TIRADS 4a）】  倾向恶性可能性低；但应引起重视，定期复查，必要时甲状腺外科就诊进一步检查。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺囊性结节**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【甲状腺囊性结节】  建议您结合病史及临床症状，定期复查，如果第一次发现甲状腺囊性结节，应于3个月复查。如果出现结节明显增大、疼痛不适或有呼吸不畅、吞咽困难、声音嘶哑、影响外观等，请及时到甲状腺专科就诊，必要时手术等治疗 | | | | | | | | | | | | |

**节段性室壁运动不良**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【节段性室壁运动不良】  节段性室壁运动不良是指患者在心肌缺血等因素的作用下，心肌收缩功能发生异常，主要表现为受累心室壁的运动减弱，甚至消失，同时伴随心电图ST段改变。部分患者出现心慌胸闷憋气。建议患者结合病史及临床症状，心内科咨询就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**空腹血糖升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【空腹血糖升高】  建议内分泌科进一步诊治。  单次空腹血糖≥6.11mmol/L时，首先应排除可导致一过性高血糖的因素影响。如情绪激动引起的情感性高血糖；一次性食入大量碳水化合物引起的饮食性高血糖；口服避孕药、注射肾上腺素等引起的药源性高血糖。如若排除这些因素影响，则建议进一步行口服葡萄糖耐量试验，重点是检查餐前及餐后2小时的血糖、胰岛功能（胰岛素和C-肽释放试验）；以及糖化血红蛋白和糖化白蛋白。根据糖代谢状态可分别诊断糖尿病、空腹血糖受损（IFG）、糖耐量异常（IGT）。  IFG和IGT统称为糖调节受损，亦称糖尿病前期，是介于正常人和糖尿病患者的中间过渡状态，为糖尿病的高危人群。  对于糖尿病患者及糖尿病前期人群均应积极进行生活方式干预，高度重视自我管理，戒烟、合理饮食和运动。 | | | | | | | | | | | | |

**淋巴细胞降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【淋巴细胞降低】  可因感染、药物（如激素）等造成，建议结合临床，血液科门诊复查随访。 | | | | | | | | | | | | |

**尿糖阳性**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【尿糖阳性】  正常情况尿液中不会出现尿糖。尿糖阳性可见于糖尿病、甲亢、慢性肾炎或肾病综合征等疾病，亦可见于一次性摄入过多葡萄糖、应激等情况。建议您结合既往史及此次检查结果，定期复查尿糖，必要时内分泌科、肾脏内科等相关专科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**盆腔积液**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【盆腔积液】  不是一种疾病，而是影像学对盆腔内液体的一种描述，可分为生理性和病理性盆腔积液。建议再次行经后3-7天复查，以排除生理性因素影响。生理性盆腔积液无需特殊治疗，少量盆腔积液可以自行吸收；病理性盆腔积液多因感染、肿瘤引起，需根据病因采取针对性治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**平均红细胞体积降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【平均红细胞体积降低】  平均红细胞体积是根据红细胞计数、血红蛋白测定和红细胞压积结果计算出来的，用于鉴别贫血类型，建议您注意饮食、调整营养结构，2-4周复查。 | | | | | | | | | | | | |

**平均红细胞血红蛋白量降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【平均红细胞血红蛋白量降低】  平均红细胞血红蛋白量是根据红细胞计数、血红蛋白测定和红细胞压积结果计算出来的，用于鉴别贫血类型，建议您注意饮食、调整营养结构，2-4周复查。 | | | | | | | | | | | | |

**肾上腺结节**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【肾上腺结节】  肾上腺结节有时为功能性的，可以引起高血压。建议您结合既往史，泌尿外科就诊，必要时进一步行肾上腺薄层CT扫描、激素测定等检查。 | | | | | | | | | | | | |

**嗜酸性粒细胞百分比增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 1 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【嗜酸性粒细胞百分比增高】  嗜酸粒细胞是白细胞的一种，其功能为介导（参与）免疫反应，嗜酸性粒细胞增高可见于过敏性疾病：过敏性鼻炎、支气管哮喘、荨麻疹、食物过敏等；血液病；淋巴瘤、慢性粒细胞白血病、多发性骨髓瘤等；寄生虫病：血吸虫病、蛔虫病、钩虫病等；皮肤病：湿疹、银屑病等，及风湿性疾病、肾上腺皮质功能减退症、过敏性间质性肾炎、某些恶性肿瘤等疾病。建议结合临床，血液科等相关专科随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**嗜酸性粒细胞增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 1 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【嗜酸性粒细胞增高】  嗜酸性粒细胞增高可见于过敏性疾病、寄生虫病等，不排除一过性增高情况。建议排除过敏因素，1个月复查。可增加“食物不耐受”检查，并查找过敏原，避免与过敏原接触，提高预防意识。 | | | | | | | | | | | | |

**双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块】  动脉内中膜厚度受诸多因素影响，主要影响因素是年龄、性别、吸烟、肥胖、高血压、糖尿病、代谢综合征、血脂异常、同型半胱氨酸及炎症反应、B族维生素缺乏等。作为心血管疾病的危险因素，建议控制血压、血脂，6-12个月复查。 | | | | | | | | | | | | |

**双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块】  动脉内中膜厚度受诸多因素影响，主要影响因素是年龄、性别、吸烟、肥胖、高血压、糖尿病、代谢综合征、血脂异常、同型半胱氨酸及炎症反应、B族维生素缺乏等。作为心血管疾病的危险因素，建议控制血压、血脂，6-12个月复查。 | | | | | | | | | | | | |

**糖化血红蛋白(HbA1C比值)升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【糖化血红蛋白(HbA1C比值)升高】  糖化血红蛋白可有效地反映过去2～3个月内血糖的情况，常被用作糖尿病控制的监测指标。血糖高没有合理控制会引起糖化血红蛋白偏高。建议定期做好血糖检测，可行糖耐量试验明确是否存在糖尿病。 | | | | | | | | | | | | |

**心电轴右偏**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【心电轴右偏】  心电轴右偏是心电图上的一个诊断。心电图在90-110度称为心电轴轻度右偏，多见于正常人，体型消瘦，垂位心，儿童等，没有临床意义。如心电图重度右偏可见于右室肥大、右束支传导阻滞、左后分支传导阻滞等情况，如肺源性心脏病，右室心肌病，肺栓塞等。建议结合病史及临床症状，心内科咨询就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**胸腺退化不完全**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【胸腺退化不完全】  胸腺是人体的免疫器官，在新生儿及幼儿时期较大，性成熟期最大，成年后退化萎缩。胸腺退化不全可能会造成重症肌无力，如有眼睑下垂、肢体无力等表现时需及时神经内科就诊。胸腺退化不全需要与胸腺肿瘤鉴别，因此需要胸外科就诊，遵医嘱定期复查胸部CT。 | | | | | | | | | | | | |

**游离/总前列腺特异抗原降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【游离/总前列腺特异抗原降低】  建议：结合既往史及相关检查，泌尿外科就诊，必要时进一步做前列腺肛门指检、前列腺核磁共振等检查。 | | | | | | | | | | | | |

**子宫肌瘤**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 7.7 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【子宫肌瘤】  子宫肌瘤是女性生殖器官中最常见的一种良性肿瘤。如无明显症状，6-12个月随诊观察；若有临床症状，子宫肌瘤大于5cm，子宫大或增长速度快，建议妇科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**左心房增大**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【左心房增大】  常见于二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全、左心房粘液瘤等，也有可能受左心室压力增高的影响，引起左心房增大。建议必要时在专科医生指导下以治疗原发病为主，并心内科定期随访。 | | | | | | | | | | | | |

**左心室高电压**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 2 | 2.3 % |
| 总人数 | 0 |  | 2 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 2 | 1.8 % |
| 【左心室高电压】  左室高电压分为病理性和生理性两种，病理性见于各种疾病导致的左心室肥厚；而生理性见于身材瘦长、胸壁薄或高强度体育锻炼的人群。建议定期复查，如有不适心血管内科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**1级高血压**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【1级高血压】  （1）有高血压病史，且经安静休息后复测血压，您此次的血压仍然在1级高血压范围（收缩压140-159mmHg 和/或 舒张压 90-99 mmHg）。血压控制不理想，应动态观察血压变化，心血管内科就诊，调整治疗方案。  （2）高血压患者，应注意药物治疗之外，生活方式干预亦非常重要。不同年龄段，降压的目标值有所差异：  A 基本目标（最低标准）：至少下降20/10mmHg，最好是＜140/90mmHg。  B ＜65岁者，血压应控制在＜130/80mmHg，不宜低于120/70mmHg。特别提示 ，血压并不是越低越好。  C ＞65岁者，血压平均水平最好控制在＜140/90mmHg，但应根据身体虚弱情况、独立生活能力和可耐受情况，考虑设定个性化血压目标。  （3）高血压是一种可防可控的疾病，应遵医嘱规范治疗，并在健康管理师的指导下，进行生活方式干预，合理膳食、落实个性化运动管理方案。 | | | | | | | | | | | | |

**NK细胞绝对数目降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【NK细胞绝对数目降低】  计数偏低，原因可能是非疾病因素导致，如个人体质差，或者熬夜；也可能是淋巴瘤，慢性肝炎以及急性白血病等其他原因引起。建议结合血常规、血生化等相关检查，血液内科就诊咨询。 | | | | | | | | | | | | |

**膀胱壁欠光滑**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【膀胱壁欠光滑】  建议结合个人病史及临床症状，定期复查，泌尿外科随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**鼻窦炎**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【鼻窦炎】  慢性鼻窦炎是发生于鼻窦黏膜的慢性炎症性疾病，其病因复杂，主要症状有：鼻塞、流涕、头面部胀痛、嗅觉减退等，可伴有或不伴有鼻息肉病变。如若发现鼻窦炎，则应及时至耳鼻咽喉头颈外科门诊就诊行进一步检查及治疗。治疗手段包括口服药物治疗、鼻喷剂喷鼻治疗、鼻腔冲洗等，若保守治疗无明显好转，则建议手术治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**丙氨酸氨基转移酶增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【丙氨酸氨基转移酶增高】  丙氨酸氨基转移酶增高的影响因素较多，可见于肝炎、脂肪肝、饮酒、劳累及服用某些药或保健品等。如果您近期(3-5天)有明确的饮酒、劳累或服用可能引起转氨酶增高的药物，您不必过分担心，一般在戒酒、休息、停药数日后可以自行恢复正常。建议您在1个月内复查肝功能，若持续增高则需消化内科门诊进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**丙氨酸转氨酶降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【丙氨酸转氨酶降低】  若您没有不适，谷丙转氨酶轻度降低大多没有临床意义，暂不需特殊处理，建议您定期复查随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**肠系膜脂膜炎**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【肠系膜脂膜炎】  肠系膜脂膜炎指肠系膜脂肪组织的慢性非特异性炎症性疾病，多数无症状，少数可出现腹部隐痛，腹部肿块等，建议普外科咨询就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**低血压**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【低血压】  血压低于90/60mmHg，即可认为低血压。低血压有生理性和病理性。加强体能锻炼，尽量避免持久站立，注意体位直立时，忌动作速度过快。如有头晕等不适，请及时到心血管内科诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**房性早搏**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【房性早搏】  多见于健康人，与疲劳焦虑、烟酒、咖啡浓茶有关，有时与心脏病或其他系统疾病有关，请注意避免以上的诱发因素，如无上述因素仍然频繁发作，则需要专科诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**辅助/诱导T淋巴细胞绝对数目降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【辅助/诱导T淋巴细胞绝对数目降低】  可见于病毒性感冒，自身免疫力下降，风湿免疫系统疾病，自身免疫系统疾病或者是再生障碍性贫血等原因引起。建议结合临床，必要时血液科就诊咨询。 | | | | | | | | | | | | |

**副脾**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【副脾】  病因不明确，与先天性发育异常有关。无症状者，6-12个月复查随诊；若出现腹部不适、便秘、腹痛等症状，应及时消化内科、肝胆胰脾外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**肝内高回声**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【肝内高回声】  肝脏高回声可能的病因包括不均匀脂肪肝、肝血管瘤或肝脏其他肿瘤病变等。建议CT增强等相关检查以明确诊断。 | | | | | | | | | | | | |

**肝内回声增粗**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【肝内回声增粗】  肝脏回声粗可能与肝脏慢性炎症损伤有关，建议消化科或传染科定期随访检查。 | | | | | | | | | | | | |

**肝脏低密度灶**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【肝脏低密度灶】  建议定期随访B超，或做CT增强扫描等进一步检查以帮助诊断。 | | | | | | | | | | | | |

**红细胞压积降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【红细胞压积降低】  建议结合临床，随访复查血常规。 | | | | | | | | | | | | |

**肌酐升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【肌酐升高】  微量白蛋白升高提示出现早期肾损害可能，另一方面也提示心、脑血管病合并症危险性增加建议到医院肾内科结合病史进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**脊柱侧弯**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【脊柱侧弯】  早发现、早治疗是关键，可以防止畸形发展严重。建议骨科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺回声欠均**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【甲状腺回声欠均】  建议结合临床及甲状腺功能，定期复查彩超。必要时内分泌科、甲状腺外科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺结节（C-TIRADS 4b）**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【甲状腺结节（C-TIRADS 4b）】  倾向恶性可能性中等；应引起重视，甲状腺外科就诊，进一步检查，明确诊断。 | | | | | | | | | | | | |

**甲状腺弥漫性改变**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【甲状腺弥漫性改变】  结合甲状腺功能及抗体，内分泌科进一步诊治，定期复查随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**颈动脉内-中膜增厚并斑块**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【颈动脉内-中膜增厚并斑块】  斑块形成是动脉粥样硬化的表现，有颈动脉斑块者心血管事件发生风险增高。所有导致动脉粥样硬化的危险因素，均可导致颈动脉斑块形成，如心血管疾病、高脂血症、高血压、糖尿病等，其危险主要在于不稳定斑块。建议结合人血浆脂蛋白相关磷脂酶A2（LP-PLA2）检查结果，评价斑块稳定性；控制易形成斑块的不利因素，6-12个月复查，健康管理门诊随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**镜检白细胞升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【镜检白细胞升高】  尿中出现白细胞可见于泌尿系统感染、慢性肾炎、慢性肾盂肾炎、膀胱炎等，目前您尿中的白细胞数量增高，若您没有不适症状，可以先多饮水观察，并在近期复查。若您有尿频、尿急、尿痛、腰痛、发热等不适症状，请及时肾内科门诊诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**镜检红细胞升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【镜检红细胞升高】  可因运动，劳动，久站，标本污染等引起，也可因泌尿系统感染或结石、肿瘤等病理因素造成。建议您近期复查，若仍增高时请肾内科门诊进一步检查。 | | | | | | | | | | | | |

**绝经后子宫**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【绝经后子宫】  绝经后生殖器官发生退化可出现萎缩改变，无需特殊处理，建议定期妇科随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**抗甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【抗甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）升高】  抗甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）升高：  抗TPO抗体升高是慢性淋巴细胞性甲状腺炎的特异性指标。可见于慢性桥本甲状腺炎、弥漫性毒性甲状腺肿（Graves病）、原发性甲状腺功能减退。一般与其他甲状腺抗体（如ATG、抗TSH受体抗体）综合分析。抗TPO抗体升高的程度与疾病的程度无关；随着疾病的缓解，抗TPO抗体水平可逐渐下降。建议内分泌科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**空腹血糖增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【空腹血糖增高】  建议内分泌科进一步诊治。  单次空腹血糖≥6.11mmol/L时，首先应排除可导致一过性高血糖的因素影响。如情绪激动引起的情感性高血糖；一次性食入大量碳水化合物引起的饮食性高血糖；口服避孕药、注射肾上腺素等引起的药源性高血糖。如若排除这些因素影响，则建议进一步行口服葡萄糖耐量试验，重点是检查餐前及餐后2小时的血糖、胰岛功能（胰岛素和C-肽释放试验）；以及糖化血红蛋白和糖化白蛋白。根据糖代谢状态可分别诊断糖尿病、空腹血糖受损（IFG）、糖耐量异常（IGT）。  IFG和IGT统称为糖调节受损，亦称糖尿病前期，是介于正常人和糖尿病患者的中间过渡状态，为糖尿病的高危人群。  对于糖尿病患者及糖尿病前期人群均应积极进行生活方式干预，高度重视自我管理，戒烟、合理饮食和运动。 | | | | | | | | | | | | |

**空腹胰岛素水平增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【空腹胰岛素水平增高】  单次空腹胰岛素水平增高提示您可能存在胰岛素抵抗。建议您结合既往检验结果，必要时复查，内分泌科随诊。平时生活中注意低脂低糖饮食、适量运动，控制体重，减少脂肪在肝脏沉积，以增加机体胰岛素敏感性。 | | | | | | | | | | | | |

**淋巴细胞百分比降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【淋巴细胞百分比降低】  多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并结合其它血常规指标及临床进行综合评估。内科咨询。 | | | | | | | | | | | | |

**淋巴细胞绝对数目降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【淋巴细胞绝对数目降低】  淋巴细胞绝对数目降低一般见于免疫缺陷病，服用某些药物或长期接触放射线等情况。常表现为免疫力降低、消化系统异常、易疲劳等症状，若出现发热、咳嗽、腹泻等感染性症状，建议血液科进一步检查。 | | | | | | | | | | | | |

**鳞状上皮细胞升高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【鳞状上皮细胞升高】  正常尿液中可有少量上皮细胞，其主要来源于泌尿系统的脱落、衰老上皮细胞。单纯尿上皮细胞增多，一般多无临床意义，注意多饮水，定期复查。若同时伴有尿蛋白、尿红细胞、尿白细胞等指标异常，多提示泌尿系统可能存在感染等问题。建议您及时肾内科门诊进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**尿比重降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【尿比重降低】  尿比重测量反应肾小管的浓缩和稀释能力，但精确度差，受影响因素多，其测定值仅供参考。建议您下次复查时禁水10-12小时后留尿，查尿常规尿比重，必要时查尿渗透压。 | | | | | | | | | | | | |

**尿蛋白阳性**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【尿蛋白阳性】  称蛋白尿，分为生理性和病理性蛋白尿。剧烈运动、发热、寒冷、精神紧张等情况下可出现蛋白尿。肾脏及肾外疾病为病理性蛋白尿。建议结合临床，1-2周复查，必要时肾内科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**泡状气肿**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【泡状气肿】  是指终末细支气管远端的气腔(包括呼吸性细支气管、肺泡管、肺囊和肺泡）的持久性过度扩张。多因吸烟、大气污染等引起。其主要症状是呼吸困难，活动后加重。主要体征是桶状胸，呼吸音减弱，干罗音等。应避免感冒,增加体质,防止病情进一步发展，呼吸内科随诊治疗。 | | | | | | | | | | | | |

**平均红细胞血红蛋白量增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【平均红细胞血红蛋白量增高】  平均血红蛋白含量是根据红细胞计数、血红蛋白测定和红细胞压积结果计算出来的，用于鉴别贫血类型，建议您注意饮食、调整营养结构，2-4周复查。 | | | | | | | | | | | | |

**气管憩室**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【气管憩室】  一般无需治疗，6-12个月复查；若有咳嗽、胸闷等症状，应及时呼吸内科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**前列腺囊肿**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【前列腺囊肿】  是由于前列腺腺体先天性或后天性原因而发生的囊样改变。较小而无症状的囊肿可不治疗，6-12个月复查随诊；较大的囊肿或有症状的小囊肿，建议泌尿外科手术治疗。平时注意保持心情舒畅；生活规律、劳逸结合、避免过分疲劳；避免着凉；多饮水，多吃蔬菜，适量吃水果；忌刺激性食物；保持大便通畅；不久坐，适量运动。 | | | | | | | | | | | | |

**人体成分分析：虚弱型**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【人体成分分析：虚弱型】  首先要查明原因。生理性情况如休息不好、压力过大、劳累等，建议改善生活节奏，放松心情，适当多吃高蛋白及高维生素的食物，注意休息，适当锻炼。 | | | | | | | | | | | | |

**乳腺结节（BI-RADS 2 类）**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【乳腺结节（BI-RADS 2 类）】  提示良性病变，6-12个月定期复查随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**乳腺结节（BI-RADS 3 类）**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【乳腺结节（BI-RADS 3 类）】  可能良性病变，恶性可能非常小，3-6个月短期复查随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**肾上腺钙化灶**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【肾上腺钙化灶】  请内分泌科或泌尿外科进一步诊治并定期随访。 | | | | | | | | | | | | |

**食管裂孔疝**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【食管裂孔疝】  食管裂孔疝是指腹腔内脏器（主要是胃）部分脱离正常位置，通过膈食管裂孔进入胸腔。可无症状或症状轻微，可导致胃酸反流、消化道梗阻、消化道出血以及咳嗽、气喘等症状。其症状轻重与疝囊大小、食管炎症的严重程度有关。病因包括先天性发育不良、膈食管膜、食管周围韧带松弛、腹压增高等。保持正常体重、长期维持良好的生活方式、饮食习惯可有效减轻其引起的症状。少食多餐、避免进餐过快过饱，少食高脂、辛辣、刺激性食品；戒烟酒；避免久坐；避免经常性餐后弯腰、抬重物等。需及时消化内科就诊的情况：出现反酸、烧心的感觉，通过控制饮食或改善生活习惯但短时间内无法缓解时；进食时吞咽困难；出现贫血时。 | | | | | | | | | | | | |

**室性早搏**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【室性早搏】  室性早搏可以因疲劳、焦虑、饮酒、饮用咖啡、饮用浓茶、运动等所诱发，也可以是心脏病或为其他疾病的心脏表现。插入性室性早搏的预后与一般室性早搏类似。建议您生活中注意规避上述诱发因素。如无上述因素或出现不适症状，请至心内科门诊就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**嗜酸性粒细胞百分比降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【嗜酸性粒细胞百分比降低】  嗜酸粒细胞是白细胞的一种，其功能为介导（参与）免疫反应，其降低可见于伤寒、副伤寒初期，各种应激状态，或长期应用肾上腺皮质激素后，其临床意义甚小。建议结合临床，随访复查血常规。 | | | | | | | | | | | | |

**天冬氨酸转氨酶降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【天冬氨酸转氨酶降低】  若您没有不适，谷草转氨酶轻度降低大多没有临床意义，暂不需特殊处理，建议定期复查随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**心电图提示R波递增不良**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【心电图提示R波递增不良】  可见于少数正常人，剧烈运动、疲劳、嗜酒、精神紧张、睡眠不足可出现一过性R波递增不良。也可见于部分器质性心脏病，结合临床，必要时心脏彩超明确诊断，定期复查。 | | | | | | | | | | | | |

**心电轴左偏**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【心电轴左偏】  可见于正常人，亦可见于心脏疾病引起的心脏左室肥厚、左束支传导阻滞等，建议结合临床，如伴有明显心率慢、心悸、胸闷等不适，或电轴显著左偏，建议心内科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**胸膜局限性增厚**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【胸膜局限性增厚】  由于纤维蛋白沉着于胸膜面上，或有肉芽组织增生，可导致胸膜增厚。若有两层胸膜粘着即为粘连。多见于胸膜炎、脓胸和胸腔积液后遗症，肋隔角变钝变平，膈面或纵隔缘尖剌状突起为局限性胸膜增厚粘连的表现，是不同原因胸膜炎治愈后的结果，多数无需治疗。加强锻炼，常做扩胸运动，深呼吸。6-12个月复查，必要时呼吸内科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**血红蛋白增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【血红蛋白增高】  此次检查血红蛋白（Hb）≥ 200g/L ，需要立即血液内科就诊，否则将导致严重后果。 | | | | | | | | | | | | |

**血红细胞计数降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【血红细胞计数降低】  可见于急性失血或消化道溃疡、钩虫病等慢性失血，造血物质缺乏或利用障碍引起的贫血，外来因素造成红细胞破坏过多导致的贫血等，建议您血液科门诊随诊，定期监测血常规，生活上注意适当增加补充富含铁的有补血功效的食品。 | | | | | | | | | | | | |

**血红细胞计数增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【血红细胞计数增高】  建议结合临床，随访复查血常规。 | | | | | | | | | | | | |

**血肌酐增高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【血肌酐增高】  体内肌酐主要是肌肉产生，通过肾脏排泄。肾脏代偿功能强大，一般肾功能下降到正常的一半水平时才会引起血肌酐升高。因此血肌酐不能完全反映早期、轻度的肾功能下降原因。除见于肾小球滤过功能减退之外，体内失水或疲劳等亦可导致其一过性升高。当血肌酐和尿素同时增高，提示肾功能已严重受损。建议结合既往病史，2-4周复查，排除生理性因素，肾内科随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**血尿酸降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【血尿酸降低】  尿酸是体内核酸中嘌呤代谢的终末产物，由肾脏滤过、排泄。尿酸浓度＜120μmol/L时称为低尿酸血症，相对比较少见，主要见于：1、严重的肝脏疾病使嘌呤合成减低或黄嘌呤氧化酶活性减退；2、肾小管重吸收尿酸功能的缺陷；3、过度使用别嘌呤、促尿酸尿等减低高尿酸血症的药物。建议结合临床，肾内科门诊进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**血小板计数(PLT)偏低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【血小板计数(PLT)偏低】  生理性减少见于短期内运动量大，女性经期等影响，并非疾病因素；病理性减少常见于血液系统疾病，药物影响及感染。建议结合临床，1-3个月复查，必要时血液科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**血小板计数(PLT)偏高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【血小板计数(PLT)偏高】  常见于骨髓增殖性疾病（如真性红细胞增多症、原发性血小板增多症等），以及急性感染、急性溶血、某些癌症等。剧烈运动、饱餐、服用某些药物亦会导致其增高。建议1个月复查，排除感染等因素，必要时血液科就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**血压低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【血压低】  血压低：  指血压低于90/60mmHg。加强体能锻炼，尽量避免持久站立，注意体位直立时，忌动作速度过快。如有头晕等不适，请及时到心内科诊疗。 | | | | | | | | | | | | |

**一度房室传导阻滞**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【一度房室传导阻滞】  多数见于正常人，是迷走神经张力增高所致，少数有病理意义。常无症状或有轻度胸闷。若有症状，建议心血管内科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

**早复极征**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【早复极征】  是指部分心肌提前复极产生R波终末挫折和ST段抬高等一些特征性改变，但没有器质性心脏病证据的心电综合征。本征大多数属于良性改变，与迷走神经张力增高有一定关系。部分患者出现胸闷憋气等症状，建议结合病史及临床症状，心内科咨询就诊。 | | | | | | | | | | | | |

**中性粒细胞降低**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 女性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 3.9 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【中性粒细胞降低】  血白细胞中绝大部分是中性粒细胞，它是人体抵御微生物病原体，特别是在化脓性细菌入侵的第一道防线。中性粒细胞计数降低，可因（病毒）感染、免疫功能紊乱、药物或化学、放射物质作用等原因造成。中性粒细胞计数稍低，如无感染，一般无特殊意义。建议结合临床，随访复查血常规。 | | | | | | | | | | | | |

**主动脉及冠状动脉硬化**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【主动脉及冠状动脉硬化】  在中老年人中较常见，建议控制好血脂、血糖、血压，戒烟、限酒，适当运动。定期复查，心血管内科随诊。 | | | | | | | | | | | | |

**总胆红素(TBIL)偏高**

| 类别 | <20岁 | | 20~39岁 | | 40~59岁 | | 60~80岁 | | >80岁 | | 合计 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 | 数量 | 检出率 |
| 男性 | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 0 | 0 % | 1 | 1.1 % |
| 总人数 | 0 |  | 1 |  | 0 |  | 0 |  | 0 |  | 1 | 0.9 % |
| 【总胆红素(TBIL)偏高】  若血清转氨酶正常，总胆红素略偏高，多见于正常人，建议禁油腻及辛辣食物，3-6个月复查随诊；若数值明显增高，或有逐步升高趋势，建议消化内科进一步诊治。 | | | | | | | | | | | | |

# 与上一次体检数据对比

将本次体检检出的前343种异常情况与去年体检相关数据进行统计对比，以反映出员工健康状况的变化情况。

| 异常名称 | 上次体检数据 | | 本次体检数据 | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 人数 | 比例 | 人数 | 比例 |
| 脂肪肝 | 2 | 28.6 % | 47 | 41.2 % |
| 乙肝表面抗体阳性 | 6 | 85.7 % | 46 | 40.4 % |
| 超重 | 6 | 85.7 % | 45 | 39.5 % |
| 低密度脂蛋白胆固醇增高 | 8 | 114.3 % | 35 | 30.7 % |
| 尿隐血阳性 | 2 | 28.6 % | 28 | 24.6 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚 | 0 | 0.00% | 27 | 23.7 % |
| 高密度脂蛋白胆固醇降低 | 4 | 57.1 % | 25 | 21.9 % |
| 甘油三酯升高 | 6 | 85.7 % | 24 | 21.1 % |
| 肝囊肿 | 0 | 0.00% | 24 | 21.1 % |
| 乙肝表面抗体升高 | 0 | 0.00% | 21 | 18.4 % |
| 同型半胱氨酸升高 | 0 | 0.00% | 19 | 16.7 % |
| 肝内钙化灶 | 1 | 14.3 % | 17 | 14.9 % |
| 前列腺增大 | 0 | 0.00% | 17 | 14.9 % |
| ST-T异常 | 0 | 0.00% | 15 | 13.2 % |
| 胆囊息肉样病变 | 0 | 0.00% | 15 | 13.2 % |
| 高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）升高 | 2 | 28.6 % | 15 | 13.2 % |
| 乙型肝炎核心抗体升高 | 0 | 0.00% | 15 | 13.2 % |
| 胆固醇增高 | 8 | 114.3 % | 14 | 12.3 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0.00% | 13 | 11.4 % |
| 高血压Ⅰ级 | 4 | 57.1 % | 12 | 10.5 % |
| 低密度脂蛋白胆固醇升高 | 0 | 0.00% | 11 | 9.7 % |
| 肥胖 | 3 | 42.9 % | 11 | 9.7 % |
| 尿鳞状上皮细胞升高 | 1 | 14.3 % | 11 | 9.7 % |
| 前列腺结石 | 0 | 0.00% | 11 | 9.7 % |
| 前列腺增大伴结石 | 0 | 0.00% | 11 | 9.7 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0.00% | 10 | 8.8 % |
| 双肺微小结节 | 0 | 0.00% | 10 | 8.8 % |
| 窦性心律不齐 | 0 | 0.00% | 9 | 7.9 % |
| 肺纤维灶 | 0 | 0.00% | 9 | 7.9 % |
| 甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3） | 2 | 28.6 % | 9 | 7.9 % |
| 尿镜检红细胞升高 | 0 | 0.00% | 9 | 7.9 % |
| 双肺多发微小结节 | 0 | 0.00% | 8 | 7.0 % |
| 左肾囊肿 | 0 | 0.00% | 8 | 7.0 % |
| 胆固醇升高 | 0 | 0.00% | 7 | 6.1 % |
| 甲状腺弥漫性病变 | 0 | 0.00% | 7 | 6.1 % |
| 甲状腺囊性结节（C-TIRADS 2） | 4 | 57.1 % | 7 | 6.1 % |
| 尿镜检白细胞升高 | 0 | 0.00% | 7 | 6.1 % |
| 乙型肝炎e抗体升高 | 0 | 0.00% | 7 | 6.1 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 3） | 1 | 14.3 % | 6 | 5.3 % |
| 甲状腺囊性及囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0.00% | 6 | 5.3 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节（C-TIRADS 2） | 0 | 0.00% | 6 | 5.3 % |
| 尿隐血弱阳性 | 0 | 0.00% | 6 | 5.3 % |
| 双肺纤维灶 | 0 | 0.00% | 6 | 5.3 % |
| 血尿酸增高 | 4 | 57.1 % | 6 | 5.3 % |
| 总胆固醇升高 | 0 | 0.00% | 6 | 5.3 % |
| 低体重 | 0 | 0.00% | 5 | 4.4 % |
| 肺结节 | 0 | 0.00% | 5 | 4.4 % |
| 谷氨酰基转移酶（GGT）升高 | 2 | 28.6 % | 5 | 4.4 % |
| 甲状腺结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0.00% | 5 | 4.4 % |
| 尿白细胞阳性 | 0 | 0.00% | 5 | 4.4 % |
| 乙型肝炎核心抗体异常 | 0 | 0.00% | 5 | 4.4 % |
| 直接胆红素增高 | 2 | 28.6 % | 5 | 4.4 % |
| 丙氨酸转氨酶增高 | 0 | 0.00% | 4 | 3.5 % |
| 单核细胞增高 | 0 | 0.00% | 4 | 3.5 % |
| 胆囊结石 | 0 | 0.00% | 4 | 3.5 % |
| 窦性心动过缓 | 0 | 0.00% | 4 | 3.5 % |
| 高血压Ⅱ级 | 0 | 0.00% | 4 | 3.5 % |
| 甲状腺回声欠均匀 | 2 | 28.6 % | 4 | 3.5 % |
| 甲状腺囊性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0.00% | 4 | 3.5 % |
| 间接胆红素增高 | 0 | 0.00% | 4 | 3.5 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块 | 4 | 57.1 % | 4 | 3.5 % |
| 血尿素氮降低 | 0 | 0.00% | 4 | 3.5 % |
| 右肺下叶钙化灶 | 0 | 0.00% | 4 | 3.5 % |
| III导联异常Q波 | 4 | 57.1 % | 3 | 2.6 % |
| 单核细胞百分比增高 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 肺钙化灶 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 高敏C反应蛋白增高 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 宫内节育器 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 红细胞压积升高 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 尿酸升高 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 尿细菌升高 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 尿细菌增高 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 尿隐血异常 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧斑块 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 双肺结节 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 天冬氨酸转氨酶增高 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 乙型肝炎e抗体异常 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 隐血异常 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 右肺钙化灶 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 右肺微小结节 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 右肺中叶肺大疱 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 右肾囊肿 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 总胆红素增高 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 左房大 | 0 | 0.00% | 3 | 2.6 % |
| 1级高血压(轻度) | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 白细胞减少 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 丙氨酸氨基转移酶（ALT）升高 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 胆固醇降低 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 窦性心动过缓及不齐 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 肺气肿 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 肺微小结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 肝内高回声，考虑肝血管瘤 | 2 | 28.6 % | 2 | 1.8 % |
| 肝内高回声，考虑血管瘤 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 高血压病Ⅲ级 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 冠状动脉硬化 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 甲状腺囊性结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 甲状腺右侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节（C-TIRADS 2） | 2 | 28.6 % | 2 | 1.8 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 节段性室壁运动不良 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 空腹血糖升高 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 淋巴细胞降低 | 1 | 14.3 % | 2 | 1.8 % |
| 尿糖阳性 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 盆腔积液 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 平均红细胞体积降低 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 平均红细胞血红蛋白量降低 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 肾上腺结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 嗜酸性粒细胞百分比升高 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 嗜酸性粒细胞百分比增高 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 嗜酸性粒细胞升高 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 嗜酸性粒细胞增高 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧斑块 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 双肺钙化灶 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 糖化血红蛋白(HbA1C比值)升高 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 心电轴右偏 | 2 | 28.6 % | 2 | 1.8 % |
| 胸腺退化不完全 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 血小板升高 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 游离/总前列腺特异抗原降低 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右侧锁骨下单发斑块 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右肺结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右肺上叶钙化灶 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右肺上叶微结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右肺上叶微小结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右肺下叶微小结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右肺中叶少许纤维灶 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右肺中叶微小结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右肺中叶纤维灶 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 右肾结石或钙化灶 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 子宫肌瘤 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 总胆红素升高 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 左侧肾上腺结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 左肺上叶肺大疱 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 左肺上叶纤维灶 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 左肺微小结节 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 左心房增大 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 左心室高电压 | 0 | 0.00% | 2 | 1.8 % |
| 肝内高回声，肝血管瘤？ | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双乳结节（BI-RADS 3） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺中叶微结节，考虑纤维结节灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺上叶少许纤维灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺上叶微小结节，纤维结节灶可能 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 1级高血压 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 2级高血压(中度) | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| NK细胞绝对数目降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| T4、7椎体楔形变 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 白细胞异常 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 膀胱壁欠光滑 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 鼻窦炎 | 2 | 28.6 % | 1 | 0.9 % |
| 丙氨酸氨基转移酶增高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 丙氨酸转氨酶降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 肠系膜脂膜炎 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 促甲状腺激素（发光法）降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 促甲状腺激素（发光法）升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 低血压 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 房性早搏 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 符合子宫肌瘤声像图改变 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 辅助/诱导T淋巴细胞绝对数目降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 副脾 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 钙升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 肝内高回声 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 肝内高回声，血管瘤？ | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 肝内回声增粗 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 肝右叶钙化灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 肝脏低密度灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 肝脏钙化灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 高敏C反应蛋白升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 高危HPV 52型异常 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 高危HPV66阳性 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 睾酮升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 宫腔内高回声，息肉？ | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 红细胞压积降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 呼气试验：结果为阳性+ | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 肌酐升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 脊柱侧弯 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺多发结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺回声不均 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺回声欠均 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺回声欠均，建议结合甲功 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺回声欠均质 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 2） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺结节（C-TIRADS 4b） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺弥漫性改变 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺实性结节（C-TIRADS 3），考虑结甲 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺实性结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶囊性及囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶实性结节（C-TIRADS 4a） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺右侧叶实性结节（C-TIRADS 4b） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节（C-TIRADS 3） | 1 | 14.3 % | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶囊性结节C-TIRADS 2类 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a），结甲？  甲状腺右侧叶囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 甲状腺左侧叶实性结节（C-TIRADS 4a）；  甲状腺囊实性结节（C-TIRADS 3） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 间接胆红素升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 颈动脉内-中膜增厚，右侧锁骨下单发斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 颈动脉内-中膜增厚、右侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 颈动脉内-中膜增厚并斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 镜检白细胞升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 镜检红细胞升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 绝经后子宫 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 抗甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 抗甲状腺过氧化物酶抗体升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 空腹血糖增高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 空腹胰岛素水平增高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 淋巴细胞百分比降低 | 1 | 14.3 % | 1 | 0.9 % |
| 淋巴细胞绝对数目降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 鳞状上皮细胞升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 尿白细胞弱阳性 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 尿白细胞异常 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 尿比重降低 | 1 | 14.3 % | 1 | 0.9 % |
| 尿蛋白阳性 | 2 | 28.6 % | 1 | 0.9 % |
| 泡状气肿 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 平均红细胞体积（MCV）降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 平均红细胞血红蛋白量增高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 平均血红蛋白量（MCH）降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 气管憩室 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 前列腺囊肿 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 前列腺稍大 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 前列腺增大并结石 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 人体成分分析：虚弱型 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 乳腺结节（BI-RADS 2 类） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 乳腺结节（BI-RADS 3 类） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 肾上腺钙化灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 食管裂孔疝 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 室性早搏 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 嗜酸性粒细胞百分比降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚;  右侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并斑块，  右侧椎动脉走形变异；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并斑块。 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并多发斑块形成 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚并左侧单发斑块；  双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧单发斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧颈动脉内-中膜增厚左侧斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧颈总动脉内-中膜增厚；  右侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧肾上腺结节样增生 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧锁骨下动脉内-中膜增厚并右侧斑块形成 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧胸膜局部增厚 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双侧胸膜局限性增厚 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺多发结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺多发实性微小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺多发实性小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺多发微、小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺多发微、小结节，考虑炎性增殖灶可能 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺多发微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺多发微小、小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺多发微小结节灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺肺大疱 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺钙化灶，同前 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺尖胸膜下泡状气肿，同前 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺间质性炎症表现，双肺下叶胸膜下为著 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺泡状气肿 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺散在钙化灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺上叶局限性肺气肿 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺少许微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺少许微结节，考虑良性 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺少许微结节灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺少许微小及小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺少许小、微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺微结节，考虑良性 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺下叶少许纤维灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肺纤维条索灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双乳导管局限性扩张（BI-RADS 2） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双乳导管扩张（BI-RADS 2）  双乳囊性结节（BI-RADS 2） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双乳囊性结节（BI-RADS 2） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 双肾小结石 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 天冬氨酸转氨酶降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 天门冬氨酸氨基转移酶（AST）降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 细菌升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 心电图提示R波递增不良 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 心电轴左偏 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 胸膜局限性增厚 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 血红蛋白增高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 血红细胞计数降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 血红细胞计数增高 | 1 | 14.3 % | 1 | 0.9 % |
| 血肌酐增高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 血尿酸降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 血小板计数(PLT)偏低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 血小板计数(PLT)偏高 | 2 | 28.6 % | 1 | 0.9 % |
| 血压低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 亚硝酸盐异常 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 一度房室传导阻滞 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 乙肝表面抗原、乙型肝炎e抗原、乙型肝炎核心抗体升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 乙肝表面抗原、乙型肝炎核心抗体升高，乙型肝炎e抗体异常 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右侧肾上腺增粗并点状钙化 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右侧锁骨下动脉单发斑块 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右侧斜裂微小结节灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺背侧胸膜下间质性改变 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺部分细支气管管壁内见微小结节影 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺尖肺大疱 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺尖胸膜下泡状肺气肿 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺上叶部分实性结节，较前形态略饱满；  左肺下叶微小结节， | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺上叶钙化灶、索条影（陈旧性肺结核可能） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺上叶钙化灶及下叶肺大疱 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺上叶磨玻璃微小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺上叶少许微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺上叶少许纤维灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺下叶多发纤维灶、钙化灶并邻近部分支气管略扩张 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺下叶钙化灶，同前 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺下叶微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺下叶微小结节、钙化灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺下叶小片影 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺中叶及左肺上叶纤维灶，大致同前 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 右肺中叶微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 早复极征 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 直接胆红素升高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 中间支、第一对角支、第二钝缘支远段心肌桥 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 中性粒细胞降低 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 主动脉及冠状动脉硬化 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 总胆红素(TBIL)偏高 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左侧附件区囊肿 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左侧肾上腺增粗 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左侧椎动脉开口处斑块并狭窄（50-69%） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺多发微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺多发微小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺钙化灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺上叶、右肺下叶微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺上叶及右肺下叶微结节，同前 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺上叶少许纤维索条 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺上叶微小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺上叶微小实性结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺少许微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺下叶、右肺中叶微结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺下叶斑片 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺下叶肺大疱 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺下叶及右肺中叶纤维灶 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺下叶微小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺纤维灶 | 1 | 14.3 % | 1 | 0.9 % |
| 左肺斜裂微小结节 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左肺胸膜下少许泡状气肿 | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左乳囊性结节（BI-RADS 2） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左乳囊性结节（BI-RADS 2）；  双乳实性结节（BI-RADS 3） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |
| 左心室异常（左心室高电压） | 0 | 0.00% | 1 | 0.9 % |

# 一般人群膳食及运动建议

中国居民平衡膳食宝塔形象化的组合，遵循了平衡膳食的原则，体现了在营养上比较理想的基本食物构成。宝塔共分5层，各层面积大小不同，体现了5大类食物和食物量的多少。5大类食物包括谷薯类、蔬菜水果、畜禽鱼蛋奶类、大豆和坚果类以及烹调用油盐。食物量是根据不同能量需要量水平设计，宝塔旁边的文字注释，标明了在1600~2400kcal能量需要量水平时，一段时间内成年人每人每天各类食物摄入量的建议值范围。



**中国居民平衡膳食准则**

1. 食物多样，合理搭配

|  |
| --- |
| 坚持谷类为主的平衡膳食模式。  每天的膳食应包括谷薯类、蔬菜水果、畜禽鱼蛋奶和豆类食物。  平均每天摄入12种以上食物，每周25种以上，合理搭配。  每天摄入谷类食物200~300g，其中包含全谷物和杂豆类50~150g；薯类50~100g。  准则。 |

1. 吃动平衡，健康体重

|  |
| --- |
| 各年龄段人群都应天天进行身体活动，保持健康体重。  食不过量，保持能量平衡。  坚持日常身体活动，每周至少进行5天中等强度身体活动，累计150分钟以上；主动身体活动最好每天6000步。  鼓励适当进行高强度有氧运动，加强抗阻运动，每周2~3天。  减少久坐时间，每小时起来动一动。 |

1. 多吃蔬果、奶类、全谷、大豆

|  |
| --- |
| 蔬菜水果、全谷物和奶制品是平衡膳食的重要组成部分。  餐餐有蔬菜，保证每天摄入不少于300g的新鲜蔬菜，深色蔬菜应占1/2。  天天吃水果，保证每天摄入200~350g的新鲜水果，果汁不能代替鲜果。  吃各种各样的奶制品，摄入量相当于每天300ml以上液态奶。  经常吃全谷物、大豆制品，适量吃坚果。 |

1. 适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉

|  |
| --- |
| 鱼、禽、蛋类和瘦肉摄入要适量，平均每天120~200g。  每周最好吃鱼2次或300~500g，蛋类300~350g，畜禽肉300~500g。  少吃深加工肉制品。  鸡蛋营养丰富，吃鸡蛋不弃蛋黄。  优先选择鱼，少吃肥肉、烟熏和腌制肉制品。 |

1. 少盐少油，控糖限酒

|  |
| --- |
| 培养清淡饮食习惯，少吃高盐和油炸食品。成年人每天摄入食盐不超过5g，烹调油25~30g。  控制添加糖的摄入量，每天不超过50g，最好控制在25g以下。  反式脂肪酸每天摄入量不超过2g。  不喝或少喝含糖饮料。  儿童青少年、孕妇、乳母以及慢性病患者不应饮酒。成年人如饮酒，一天饮用的酒精量不超过15g。 |

1. 规律进餐，足量饮水

|  |
| --- |
| 合理安排一日三餐，定时定量，不漏餐，每天吃早餐。  规律进餐、饮食适度，不暴饮暴食、不偏食挑食、不过度节食。  足量饮水，少量多次。在温和气候条件下，低身体活动水平成年男性每天喝水1700ml，成年女性每天喝水1500ml。  推荐喝白水或茶水，少喝或不喝含糖饮料，不用饮料代替白水。 |

1. 会烹会选，会看标签

|  |
| --- |
| 在生命的各个阶段都应做好健康膳食规划。  认识食物，选择新鲜的、营养素密度高的食物。  学会阅读食品标签，合理选择预包装食品。  学习烹饪、传承传统饮食，享受食物天然美味。  在外就餐，不忘适量与平衡。 |

1. 公筷分餐，杜绝浪费

|  |
| --- |
| 选择新鲜卫生的食物，不食用野生动物。  食物制备生熟分开，熟食二次加热要热透。  讲究卫生，从分餐公筷做起。  珍惜食物，按需备餐，提倡分餐不浪费。  做可持续食物系统发展的践行者。 |

目前，我国大多数的居民身体活动不足或缺乏运动锻炼，能量摄入相对过多，导致超重和肥胖的发生率逐年增加。超重或肥胖是许多疾病的独立危险因素，如2型糖尿病、冠心病、乳腺癌等。增加身体活动或运动不仅有助于保持健康体重，还能够调节机体代谢，增强体质，降低全因死亡风险和冠心病、脑卒中、2型糖尿病、结肠癌等慢性病的发生风险;同时也有助于调节心理平衡，有效消除压力，缓解抑郁和焦虑等不良精神状态。食不过量可以保证每天摄入的能量不超过人体的需要，增加运动可增加代谢和能量消耗。

* 各年龄段人群都应天天运动、保持健康体重。
* 食不过量，控制总能量摄入，保持能量平衡。
* 坚持日常身体活动，每周至少进行5天中等强度身体活动，累计150分钟以上;主动身体活动最好每天6000步。
* 减少久坐时间，每小时起来动一动。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 推荐活动量 | 时间 |
| 每天 | 主动性运动,相当于快步走6000步 | 30-60分钟 |
| 每周 | 每周至少进行5天中等强度身体活动 | 150分钟 |
| 提醒 | 减少久坐时间,每小时动一动 | |

注:快步走6000步所需时间,因年龄和体格不同而不同

常见运动类型

**有氧运动**:也称耐力运动，如慢跑、游泳、自行车等。是一种身体大肌肉群参与的持续性节律运动，运动中的能量来源主要由有氧代谢供给是提高人体心肺耐力的重要方法，也是减少机体脂肪堆积的重要手段。

**抗阻运动**:也称力量型运动、利用哑铃、水瓶沙袋、弹力带和健身器械等进行的抗阻力的运动形式。抗阻运动是增加肌肉力量和质量，延缓运动功能丢失、增加瘦体重、强壮骨骼和关节，预防慢性病的良方。

**柔韧性运动**:太极拳、瑜伽、舞蹈等轻柔、伸展的运动形式等。

**骨质增强型运动**:又称负重运动，是使身体各部位肌肉收缩用力，肌肉和骨骼抵抗自身重力的运动。如举重、伏地挺身、仰卧起坐及引体向上等。

运动量和强度判断

运动量:指人体在运动活动中所承受的生理、心理负荷量以及消耗的热量，由完成运动的强度、持续时间和运动频率决定的。

运动强度判断:运动强度指运动对人体生理刺激的程度。可以用最大吸氧量VO.max、代谢当量(MET)心率和自觉疲劳/用力程度(RPE)表示。通常情况下使用最大心率的百分数和自觉疲劳/用力程度来表示。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **运动强度** | **相当于最大心率百分数(%)** | **自觉疲劳程度(RPE)** | **代谢当量(MET)** | **相当于最大吸氧量(VO2max,%)** |
| **低强度** | 40~60 | 较轻 | <3 | <40 |
| **中强度** | 60~70 | 稍累 | 3~6 | 40~60 |
| **高强度** | 71~85 | 累 | 7~9 | 60~75 |
| **极高强度** | >85 | 很累 | 10~11 | >75 |

注:最大心率=220-年龄。MET: 代谢当量1MET=3.5mlO2/(kg·bw)/min=1kcal/(kg·bw)/h.

什么是“经常”参与体育锻炼

每周参加体育锻炼或活动频度3次及以上，每次体育锻炼或活动持续时间30分钟及以上，每次体育锻炼的运动强度达到中等及以上的人，称为“经常参与体育锻炼”的人。

把运动生活化，不受时间、场地、环境、气候等客观条件的影响，可以在日常生活中随时随地开展，把运动变为“经常性”。

如何把身体活动融入到日常生活和工作中

任何使身体动起来，令你的呼吸变快、心跳加速的活动都属于身体活动，可以在一天中的任何时间通过多种不同的活动方式使身体动起来。做任何身体活动都比不做好得多。

(1)利用上下班时间:充分利用外出、工作间隙、家务劳动和闲暇时间尽可能地增加“动”的机会;尽可能减少出行开车、坐车、久坐等。利用上下班时间，增加走路、骑自行车、登楼梯的机会。把身体活动融入到工作和生活中，如坐公交车，提前一站下车;如每周主动少驾车，骑车上班或走路上班。

贴士：

久坐或静态行为指除了睡觉长时间坐着或躺着，包括长时间坐着工作、使用电脑、看电视等坐着(或躺着)所有形式。久坐只消耗很少的能量，且身体各个部分得不到活动。

(2)减少久坐时间:办公室工作过程中，能站不坐，多活动，如站着打电话、能走过去办事不打电话、少乘电梯多爬楼梯等。久坐者，每小时起来活动一下，做做伸展运动或健身操。在家里尽量减少看电视、手机和其他屏幕时间。多进行散步、遛狗逛街、打球、踢毽等活动。

(3)生活、运动、乐在其中:身体活动是骨骼肌收缩产生的能量消耗增加的活动，其中包括工作期间的活动、家务、出行、休闲娱乐活动和运动锻炼。运动锻炼是身体活动的一类，指为达到一定目标而有计划、有特定活动内容、重复进行的一类身体活动，目的在于增进或维持身体素质的一个或多个方面。户外活动，沐浴阳光和新鲜空气，可以按自身具体情况。可利用的活动场地和设施等条件进行安排。总之运动要多样化，把生活娱乐、工作与运动锻炼相结合，久而久之将见到健康效果。

【下面的运动方案供您选择】

方案一:周一至周五，每天快走40分钟(可利用每天上下班时间，往返各走20分钟;也可以利用早上或傍晚或晚上一次持续快走40分钟)周六打羽毛球40分钟。

方案二:周一、周四快走至少40分钟，周二、周五广场舞30~40分钟周末打乒乓球60分钟

贴士：

有氧活动时间可以累计，但每次持续时间应不少于10分钟:运动频率至多隔一天，最好天天运动

方案三:隔天慢跑30分钟，周末游泳50分钟。可分多次进行，每次不少于10分钟。

方案四:快走30分钟和慢跑15分钟，隔天交赫进行。周末骑自行车40分钟。

方案五:快走或羽毛球、网球、乒乓球，30min/d，慢跑15~20min/d,交替进行，周末爬山1次(50分钟)。

**常见身体活动强度和能量消耗表**

| 活动项目 | | 身体活动强度  (MET) | | 能力消耗量[kcal/(标准体重·10min)] | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| <3低强度;3~6中强度;7~9高强度;10~11极高强度 | | 男(66kg) | 女(56kg) |
| 家务活动 | 整理床,站立 | 低强度 | 2.0 | 22.0 | 18.7 |
| 洗碗，熨烫衣物 | 低强度 | 2.3 | 25.3 | 21.5 |
| 收拾餐桌，做饭或准备食物 | 低强度 | 2.5 | 27.5 | 23.3 |
| 擦窗户 | 低强度 | 2.8 | 30.8 | 26.1 |
| 手洗衣服 | 中强度 | 3.3 | 36.3 | 30.8 |
| 扫地、扫院子、拖地板、吸尘 | 中强度 | 3.5 | 38.5 | 32.7 |
| 步行 | 慢速(3km/h) | 低强度 | 2.5 | 27.5 | 23.3 |
| 中速(5km/h) | 中强度 | 3.5 | 38.5 | 32.7 |
| 快速(5.5~6km/h) | 中强度 | 4.0 | 44.0 | 37.3 |
| 很快(7km/h) | 中强度 | 4.5 | 49.5 | 42.0 |
| 下楼 | 中强度 | 3.0 | 33.0 | 28.0 |
| 上楼 | 高强度 | 8.0 | 88.0 | 74.7 |
| 上下楼 | 中强度 | 4.5 | 49.5 | 42.0 |
| 跑步 | 走跑结合 | 中强度 | 6.0 | 66.0 | 56.0 |
| 慢跑，一般 | 高强度 | 7.0 | 77.0 | 65.3 |
| 8km/h，原地 | 高强度 | 8.0 | 88.0 | 74.7 |
| 9km/h | 极高强度 | 10.0 | 110.0 | 93.3 |
| 跑，上楼 | 极高强度 | 15.0 | 165.0 | 140.0 |
| 自行车 | 12~16km/h | 中强度 | 4.0 | 44.0 | 37.3 |
| 16~19km/h | 中强度 | 6.0 | 66.0 | 56.0 |
| 球类 | 保龄球 | 中强度 | 3.0 | 33.0 | 28.0 |
| 高尔夫球 | 中强度 | 5.0 | 55.0 | 47.0 |
| 篮球，一般 | 中强度 | 6.0 | 66.0 | 56.0 |
| 篮球，比赛 | 高强度 | 7.0 | 77.0 | 65.3 |
| 排球，一般 | 中强度 | 3.0 | 33.0 | 28.0 |
| 排球，比赛 | 中强度 | 4.0 | 44.0 | 37.3 |
| 乒乓球 | 中强度 | 4.0 | 44.0 | 37.3 |
| 台球 | 低强度 | 2.5 | 27.5 | 23.3 |
| 网球，一般 | 中强度 | 5.0 | 55.0 | 46.7 |
| 网球，双打 | 中强度 | 6.0 | 66.0 | 56.0 |
| 网球，单打 | 高强度 | 8.0 | 88.0 | 74.7 |
| 羽毛球，一般 | 中强度 | 4.5 | 49.5 | 42.0 |
| 羽毛球，比赛 | 高强度 | 7.0 | 77.0 | 65.3 |
| 足球，一般 | 高强度 | 7.0 | 77.0 | 65.3 |
| 足球，比赛 | 极高强度 | 10.0 | 110.0 | 93.3 |
| 跳绳 | 慢速 | 高强度 | 8.0 | 88.0 | 74.7 |
| 中速，一般 | 极高强度 | 10.0 | 110.0 | 93.3 |
| 快速 | 极高强度 | 12.0 | 132.0 | 112.0 |
| 舞蹈 | 慢速 | 中强度 | 3.0 | 33.0 | 28.0 |
| 中速 | 中强度 | 4.5 | 49.5 | 42.0 |
| 快速 | 中强度 | 5.5 | 60.5 | 51.3 |
| 游泳 | 踩水，中等用力，一般 | 中强度 | 4.0 | 44.0 | 37.3 |
| 爬泳(慢)，自由泳，仰泳 | 高强度 | 8.0 | 88.0 | 74.7 |
| 蛙泳，一般速度 | 极高强度 | 10.0 | 110.0 | 93.3 |
| 爬泳(快),蝶泳 | 极高强度 | 11.0 | 121.0 | 102.7 |
| 其他活动 | 瑜伽 | 中强度 | 4.0 | 44.0 | 37.3 |
| 单杠 | 中强度 | 5.0 | 55.0 | 46.7 |
| 俯卧撑 | 中强度 | 4.5 | 49.5 | 42.0 |
| 太极拳 | 中强度 | 3.5 | 38.5 | 32.7 |
| 健身操(轻或中等强度) | 中强度 | 5.0 | 55.0 | 46.7 |
| 轮滑旱冰 | 高强度 | 7.0 | 77.0 | 65.3 |

【内部资料 请勿外传】