



亳州学院2021年度在职员工体检汇总

团体体检统计报告

2022年度员工体检



体检团体：亳州学院2021年度在职员工体检汇总

体检日期：2021-10-19 - 2022-03-25



前言

这是针对贵单位员工2022年度体检结果的综合分析资料，希望通过本资料，让贵单位人事部领导以及公司管理层能够了解员工的健康状况及可以改善的方向。

报告的汇总分析主要根据体检发现的主要问题及贵单位关注的重点问题进行。检出结果仅作一般的发生率的数字统计，未作进一步的统计学处理。

这份报告包括三大部分，我们在每个部分都会提供重要的健康与疾病相关知识，以及应该如何处理等信息。让非常关心员工健康的企业管理者，了解如何再进一步改善或提高员工健康状况。

第一部分：基本资料。

第二部分：体检异常情况统计。

第三部分：员工健康问题分析及评估。

定期健康检查对于了解员工的健康状况非常重要，然而，更重要的是完成健康检查后，采取积极的方式管理好健康，才是健康检查最终的目标。

一、基本概况

该部分内容简要描述了贵单位受检人员的基本情况

体检时间

开始时间:2021-10-19 截止时间:2022-03-25

体检人员年龄分布

本次体检共有116人参加，其中男54人(占总人数46.55%)女62人(占总人数53.45%)，年龄分布如下：

年龄分组(岁)	男性		女性		总计	
	人数	百分比(%)	人数	百分比(%)	人数	百分比(%)
小于20	1	1.85%	--	--	1	0.86%
20至29	8	14.81%	13	20.97%	21	18.10%
30至39	13	24.07%	22	35.48%	35	30.17%
40至49	14	25.93%	12	19.35%	26	22.41%
50至59	13	24.07%	9	14.52%	22	18.97%
大于(包含)60	5	9.26%	6	9.68%	11	9.48%
合计	54	46.55%	62	53.45%	116	100.00%

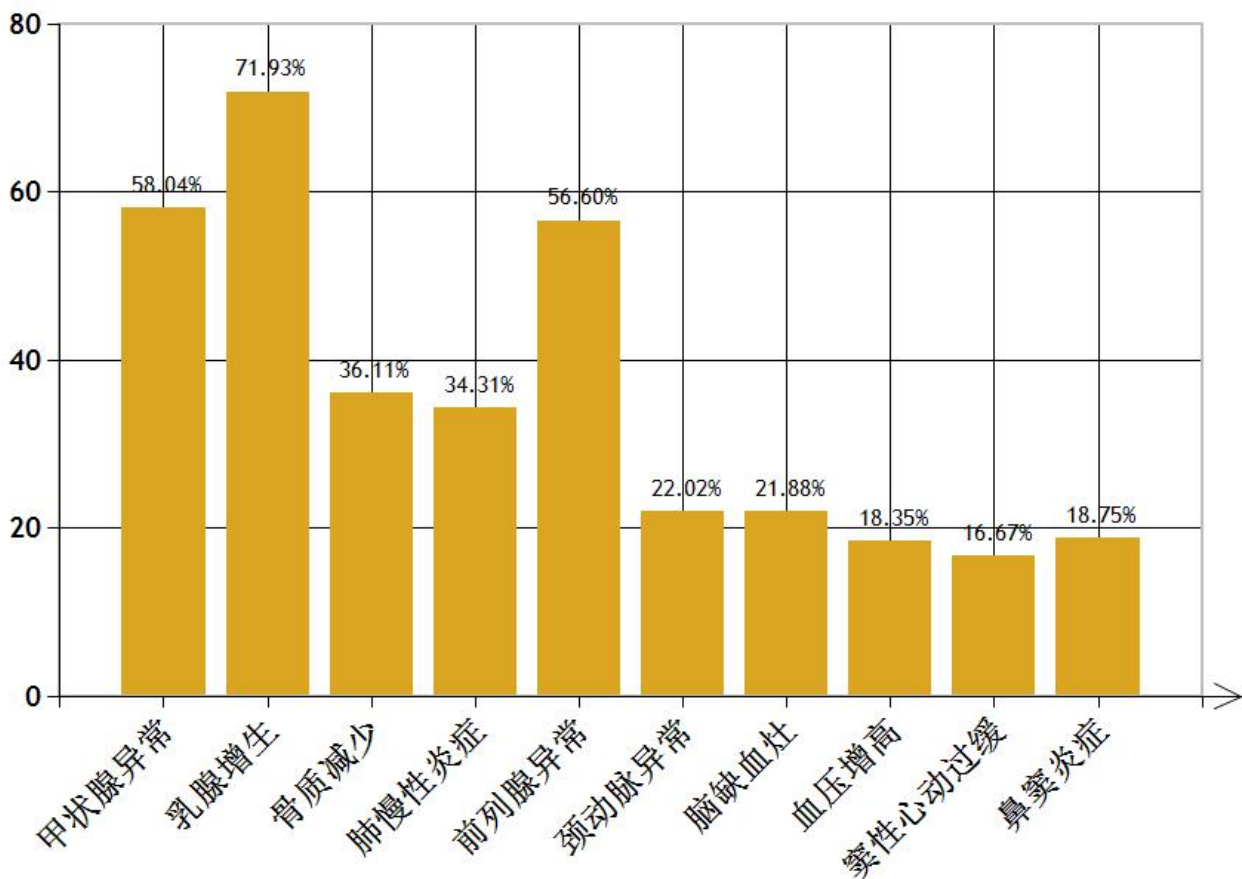


二、主要异常结果统计

主要异常结果汇总表：

主要异常结果名称	男性		女性		总计	
	检出人数	百分比(%)	检出人数	百分比(%)	检出人数	百分比(%)
甲状腺异常	27	50.94%	38	64.41%	65	58.04%
乳腺增生	--	--	41	71.93%	41	71.93%
骨质减少	25	48.08%	14	25%	39	36.11%
肺慢性炎症	16	32.65%	19	35.85%	35	34.31%
前列腺异常	30	56.60%	--	--	30	56.60%
颈动脉异常	17	32.69%	7	12.28%	24	22.02%
脑缺血灶	9	18.75%	12	25%	21	21.88%
血压增高	15	28.85%	5	8.77%	20	18.35%
窦性心动过缓	12	23.08%	6	10.71%	18	16.67%
鼻窦炎症	11	22.92%	7	14.58%	18	18.75%

主要异常结果汇总

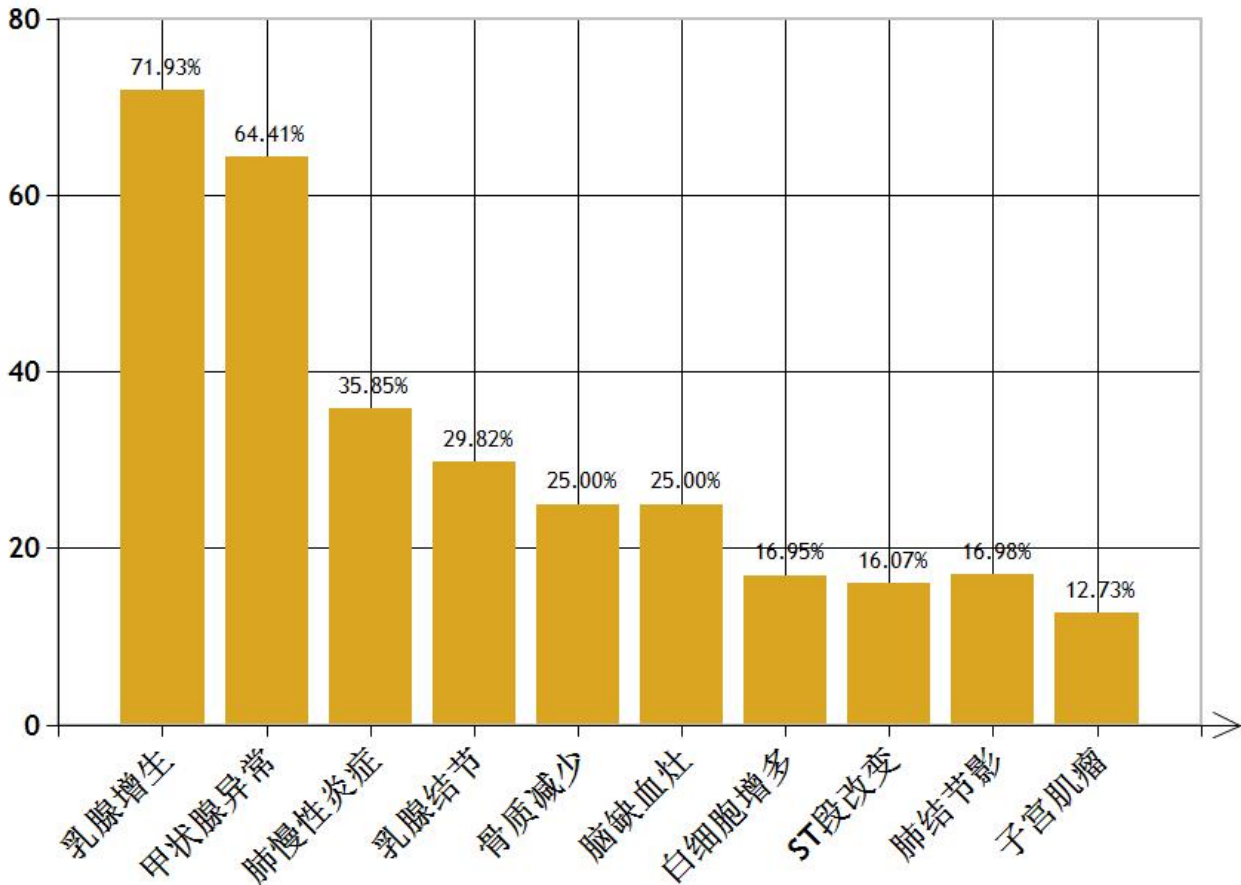




女性主要异常结果汇总表：

主要异常结果名称	检出人数	参检人数	检出率(%)
乳腺增生	41	57	71.93%
甲状腺异常	38	59	64.41%
肺慢性炎症	19	53	35.85%
乳腺结节	17	57	29.82%
骨质减少	14	56	25%
脑缺血灶	12	48	25%
白细胞增多	10	59	16.95%
ST段改变	9	56	16.07%
肺结节影	9	53	16.98%
子宫肌瘤	7	55	12.73%

女性主要异常结果汇总

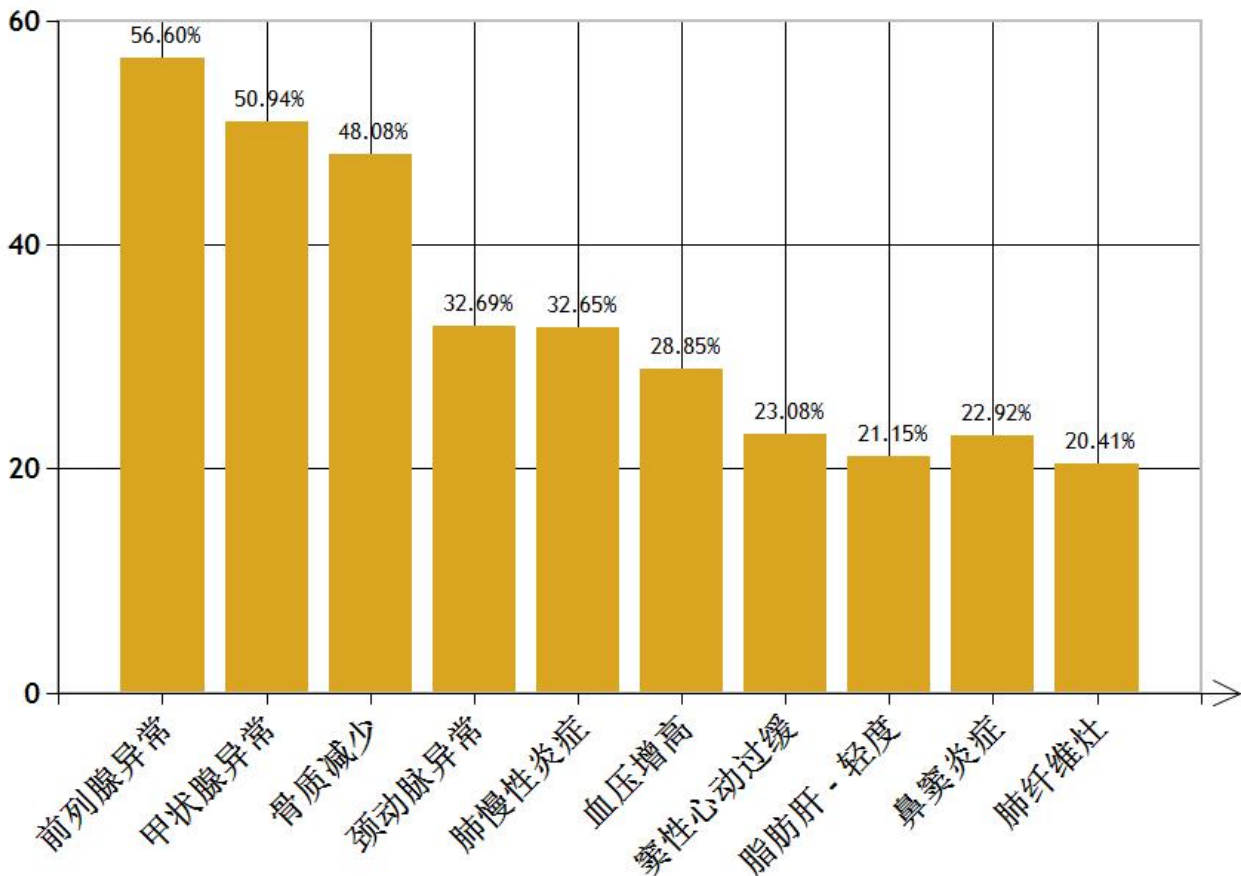




男性主要异常结果汇总表：

主要异常结果名称	检出人数	参检人数	检出率(%)
前列腺异常	30	53	56.60%
甲状腺异常	27	53	50.94%
骨质减少	25	52	48.08%
颈动脉异常	17	52	32.69%
肺慢性炎症	16	49	32.65%
血压增高	15	52	28.85%
窦性心动过缓	12	52	23.08%
脂肪肝 - 轻度	11	52	21.15%
鼻窦炎症	11	48	22.92%
肺纤维灶	10	49	20.41%

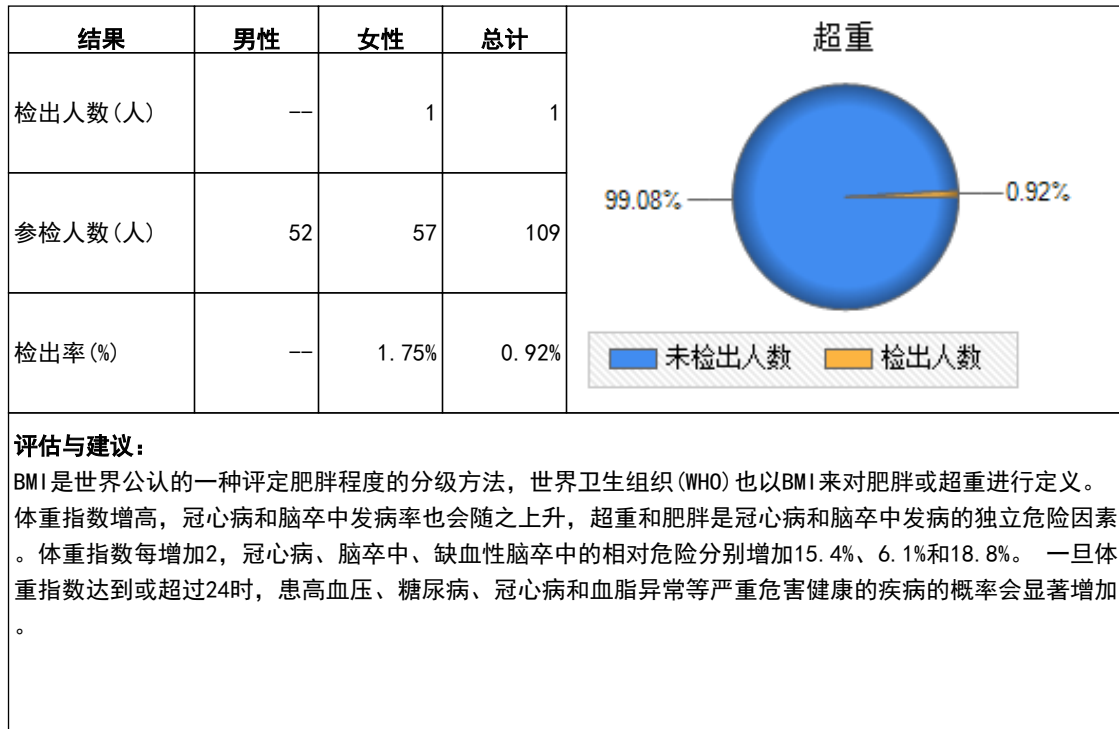
男性主要异常结果汇总



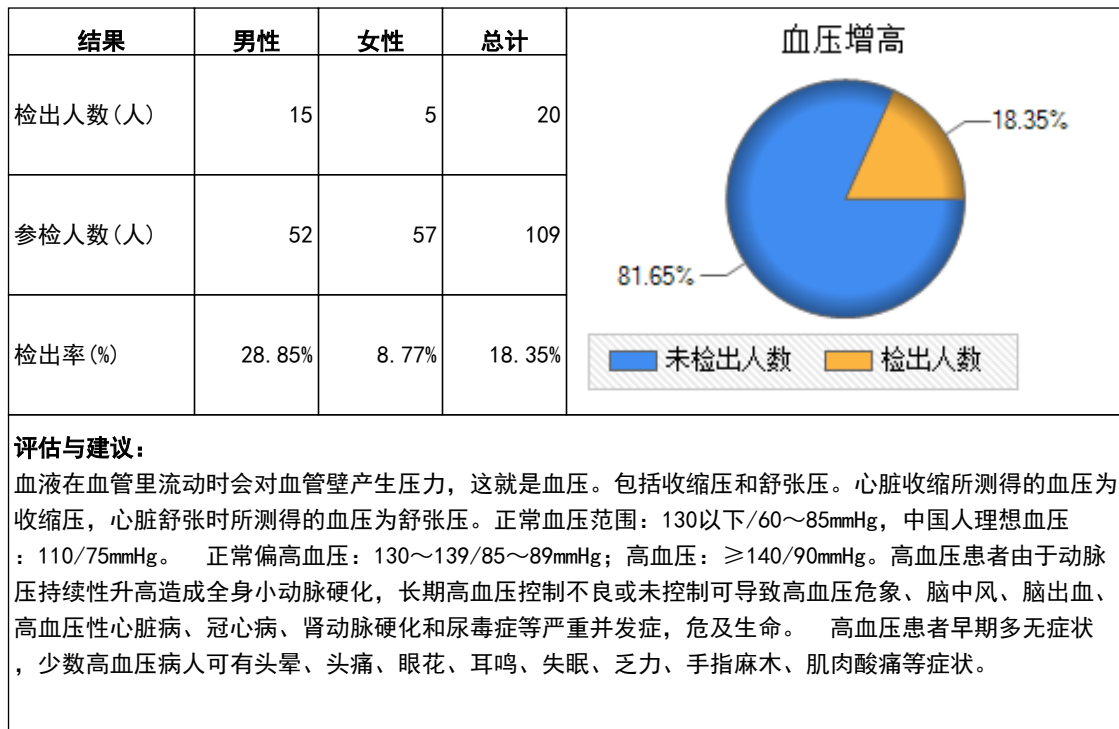


三、员工健康问题分析及评估

1. 超重(共检出1人， 相当于参检人数的0.92%)



2. 血压增高(共检出20人， 相当于参检人数的18.35%)





3. 甲状腺异常 (共检出65人, 相当于参检人数的58.04%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	27	38	65
参检人数(人)	53	59	112
检出率(%)	50.94%	64.41%	58.04%

甲状腺异常

58.04% 41.96%

未检出人数 检出人数

评估与建议:
 甲状腺为人体最大的内分泌腺体, 它可以合成甲状腺激素来调整机体的代谢。甲状腺疾病包括单纯性甲状腺肿、甲亢、甲减、甲状腺炎、肿瘤等。

4. 前列腺增生 (共检出7人, 相当于参检人数的13.46%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	7	—	7
参检人数(人)	52	—	52
检出率(%)	13.46%	—	13.46%

前列腺增生

13.46% 86.54%

未检出人数 检出人数

评估与建议:
 前列腺增生又叫前列腺肥大, 是男性进入老年期后由于体内性激素平衡失调而引起腺体的良性增生性病变。男性自45岁以上前列腺可有不同程度的增生, 50岁后可出现症状。病因不完全清楚。目前一致公认老龄和有功能的睾丸是前列腺增生发病的重要因素, 两者缺一不可。前列腺增生可引起尿频、排尿困难、排尿不尽感、间断性排尿、尿后滴沥、射程缩短, 尿线细无力和排尿费力。梗阻加重出现膀胱残余尿, 甚至出现尿潴留。可合并膀胱炎、无痛血尿、结石。晚期出现肾积水和肾功能不全病象。



5. 前列腺异常(共检出30人, 相当于参检人数的56.60%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	30	—	30
参检人数(人)	53	—	53
检出率(%)	56.60%	—	56.60%

前列腺异常

56.60% 43.40%

■ 未检出人数 ■ 检出人数

评估与建议:
包含前列腺结节、结石、钙化和囊肿等等。建议定期复查, 必要时专科诊治。

6. 胆囊息肉(共检出7人, 相当于参检人数的6.42%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	3	4	7
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	5.77%	7.02%	6.42%

胆囊息肉

93.58% 6.42%

■ 未检出人数 ■ 检出人数

评估与建议:
胆囊疾患包括胆囊息肉、胆囊结石、胆囊内胆固醇结晶等。
其中, 胆囊息肉可以是胆囊良性肿物、炎性息肉或胆固醇结晶附着胆囊壁所致的胆固醇性息肉。直径大于1.0cm的腺瘤有可能恶变。所以, 直径大于1.0cm的息肉, 建议手术治疗; 直径0.7—1.0cm或速度增长较快者, 密切观察, 必要时进一步查CT; 直径小于0.5cm者, 建议半年复查B超一次。



7. 胆囊结石(共检出1人, 相当于参检人数的0.92%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	1	—	1
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	1.92%	—	0.92%

胆囊结石

99.08% — 0.92%

■ 未检出人数 ■ 检出人数

评估与建议:
 胆囊结石是由于胆囊粘膜吸收胆汁中的胆固醇酯和积聚在粘膜下巨噬细胞所形成。80%病例呈局限于胆囊粘膜, 往往没有症状, 20%病变类似息肉样结构, 它可以脱落, 表现类似胆囊结石症状。可结合症状外科保守治疗。

8. 胆管结石(共检出1人, 相当于参检人数的0.92%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	1	—	1
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	1.92%	—	0.92%

胆管结石

99.08% — 0.92%

■ 未检出人数 ■ 检出人数

评估与建议:
 建议专科复查、诊治。



9. 肝囊肿 (共检出12人, 相当于参检人数的11.01%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	6	6	12
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	11.54%	10.53%	11.01%

肝囊肿

88.99% 11.01%

■ 未检出人数 ■ 检出人数

评估与建议:
肝囊肿大多是先天性的, 囊肿可单发, 也可多发, 有时, 肝肾囊肿同时存在。一般说, 肝囊肿对人体健康没有多大影响, 直径 < 5.0cm的可以不予治疗, 亦无有效治疗措施。

10. 脂肪肝 - 轻度 (共检出17人, 相当于参检人数的15.60%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	11	6	17
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	21.15%	10.53%	15.60%

脂肪肝 - 轻度

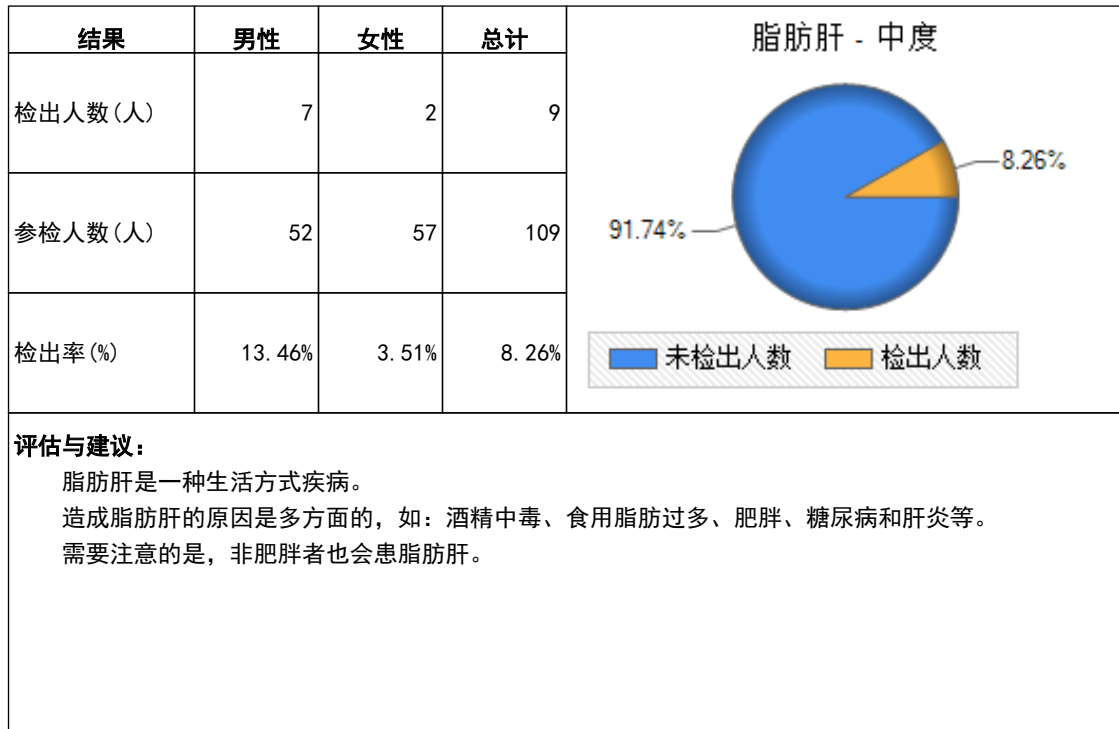
84.40% 15.60%

■ 未检出人数 ■ 检出人数

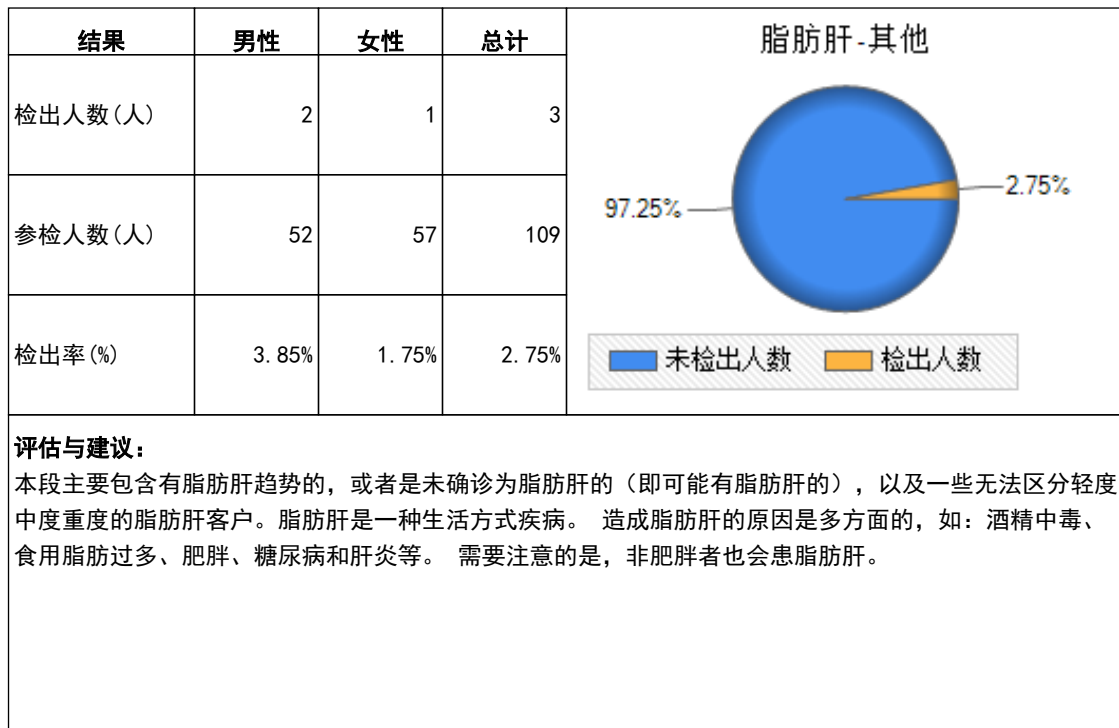
评估与建议:
脂肪肝是一种生活方式疾病。
造成脂肪肝的原因是多方面的, 如: 酒精中毒、食用脂肪过多、肥胖、糖尿病和肝炎等。
需要注意的是, 非肥胖者也会患脂肪肝。



11. 脂肪肝 - 中度 (共检出9人, 相当于参检人数的8.26%)



12. 脂肪肝-其他 (共检出3人, 相当于参检人数的2.75%)





13. 泌尿系结石(共检出4人, 相当于参检人数的3.67%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	3	1	4
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	5.77%	1.75%	3.67%

泌尿系结石

96.33% — 未检出人数 3.67% — 检出人数

评估与建议:
是泌尿系的常见病。结石可见于肾、膀胱、输尿管和尿道的任何部位。但以肾与输尿管结石为常见。临床表现因结石所在部位不同而有异。

14. 肾结石(共检出4人, 相当于参检人数的3.67%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	3	1	4
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	5.77%	1.75%	3.67%

肾结石

96.33% — 未检出人数 3.67% — 检出人数

评估与建议:
肾结石为泌尿系统常见病, 多发病, 男性发病多于女性, 多发生于青壮年, 左右侧的发病率无明显差异。40%~75%的肾结石患者有不同程度的腰痛。结石较大, 移动度很小, 表现为腰部酸胀不适, 或在身体活动增加时有隐痛或钝痛。较小结石引发的绞痛, 常骤然发生腰腹部刀割样剧烈疼痛, 呈阵发性。建议到医院进一步专科复查、诊治。



15. 肾囊肿(共检出11人, 相当于参检人数的10.09%)

结果	男性	女性	总计	<p style="text-align: center;">肾囊肿</p> <p style="text-align: center;">89.91% — 10.09%</p> <p style="text-align: center;">■ 未检出人数 ■ 检出人数</p>
检出人数(人)	7	4	11	
参检人数(人)	52	57	109	
检出率(%)	13.46%	7.02%	10.09%	

评估与建议:
肾囊肿大多是先天性的, 囊肿可单发, 也可多发。一般说, 肾囊肿对人体健康没有多大影响, 直径 < 50mm的可以不予治疗, 亦无有效治疗措施。

16. 肾错构瘤可能(共检出1人, 相当于参检人数的0.92%)

结果	男性	女性	总计	<p style="text-align: center;">肾错构瘤可能</p> <p style="text-align: center;">99.08% — 0.92%</p> <p style="text-align: center;">■ 未检出人数 ■ 检出人数</p>
检出人数(人)	--	1	1	
参检人数(人)	52	57	109	
检出率(%)	--	1.75%	0.92%	

评估与建议:
肾错构瘤又称肾血管平滑肌脂肪瘤是一种良性肾肿瘤。多数无症状。肿瘤较小、诊断明确、无症状者, 可随访观察; 肿瘤大于50mm并有增长趋势或有疼痛症状者可行肿瘤切除、肾部分切除术或肾切除术; 不能除外肾癌者应行根治性肾切除术。



17. 骨质减少(共检出39人， 相当于参检人数的36.11%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	25	14	39
参检人数(人)	52	56	108
检出率(%)	48.08%	25%	36.11%

骨质减少

36.11%

63.89%

未检出人数 检出人数

评估与建议：
 人类的骨质密度约在30岁左右达到高峰，之后骨质便逐年流失，造成骨骼结构脆弱，导致骨质疏松症。因此，一般正常人30岁以后最好每年筛检。骨质密度降低的原因很多，例如年龄增加、运动量减少、钙质摄取不足、女性更年期后雌性激素分泌降低等。大部分经调整生活习惯，增加运动量，补充雌性激素后，可获得改善。另有少数因疾病或药物引起的情况，则需要接受诊治。

18. 窦性心动过缓(共检出18人， 相当于参检人数的16.67%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	12	6	18
参检人数(人)	52	56	108
检出率(%)	23.08%	10.71%	16.67%

窦性心动过缓

16.67%

83.33%

未检出人数 检出人数

评估与建议：
 窦性心律慢于每分钟60次称为窦性心动过缓。可见于健康的成人，尤其是运动员、老年人和睡眠时。其他原因为颅内压增高、血钾过高、甲状腺机能减退、低温以及用洋地黄、β受体阻滞剂、利血平、胍乙啶、甲基多巴等药物。在器质性心脏病中，窦性心动过缓可见。
 建议到医院进一步专科复查、诊治。



19. 左前分支传导阻滞(共检出1人, 相当于参检人数的0.93%)

结果	男性	女性	总计	<p>左前分支传导阻滞</p> <p>99.07% — 0.93%</p> <p>■ 未检出人数 ■ 检出人数</p>
检出人数(人)	1	—	1	
参检人数(人)	52	56	108	
检出率(%)	1.92%	—	0.93%	

评估与建议:
左前分支是左束支较细长的分支, 在室间隔的位置表浅, 易发生缺血性损伤, 最常见于冠心病, 约占75%。另外还可见于高血压病, 心肌病, 心肌炎, 主动脉瓣病变(主动脉瓣狭窄等), 先天性心脏病, 风湿性心脏病, 心肌淀粉样变性, 心脏手术, 硬皮病, 甲状腺功能亢进, 一氧化碳中毒, 高钾血症或低钾血症, 大剂量应用利多卡因等, 据报告35岁以上人群中的左前分支阻滞随年龄增加而增加, 66%~78%的左前分支患者有器质性心脏病; 35岁以下的男性左前分支阻滞者中86%无心脏病。
建议到医院进一步专科复查、诊治。

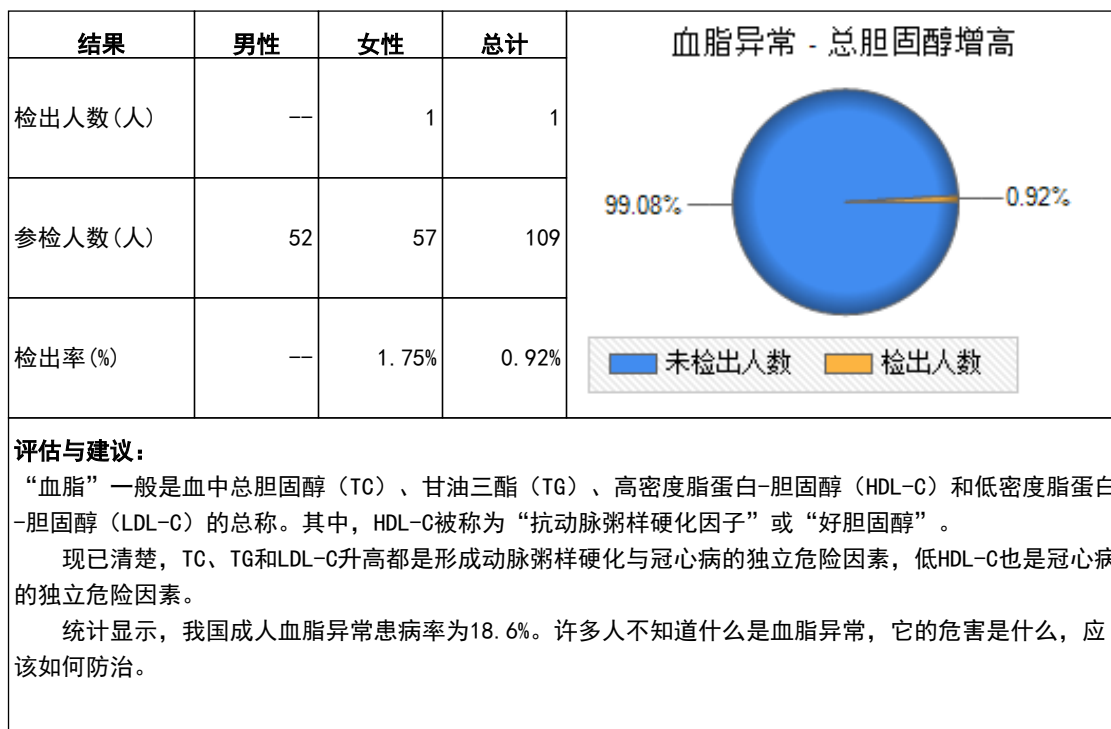
20. ST段改变(共检出9人, 相当于参检人数的8.33%)

结果	男性	女性	总计	<p>ST段改变</p> <p>91.67% — 8.33%</p> <p>■ 未检出人数 ■ 检出人数</p>
检出人数(人)	—	9	9	
参检人数(人)	52	56	108	
检出率(%)	—	16.07%	8.33%	

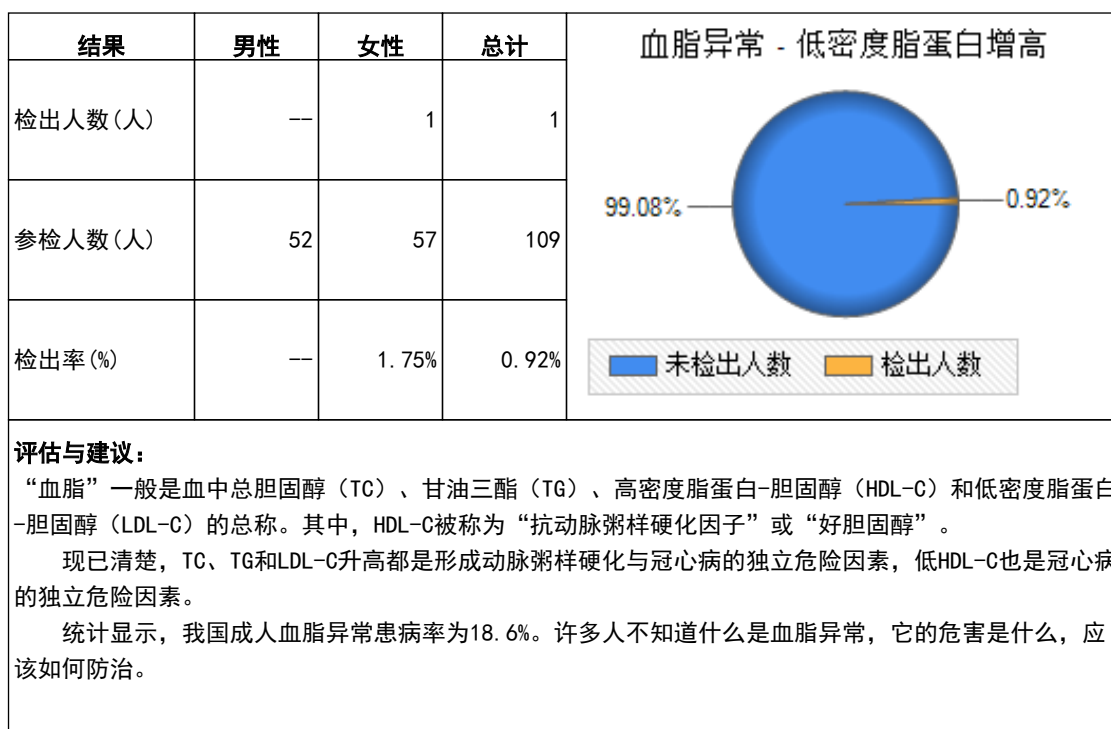
评估与建议:
建议到医院进一步专科复查、诊治。



21. 血脂异常 - 总胆固醇增高(共检出1人, 相当于参检人数的0.92%)



22. 血脂异常 - 低密度脂蛋白增高(共检出1人, 相当于参检人数的0.92%)





23. 转氨酶升高 - 谷丙转氨酶（ALT）增高(共检出5人， 相当于参检人数的4.59%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	3	2	5
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	5.77%	3.51%	4.59%

转氨酶升高 - 谷丙转氨酶（ALT）增高

评估与建议：
并非仅肝病会引起转氨酶增高，尤其单项转氨酶增高，可以造成的原因很多。主要原因考虑与肝炎、脂肪肝、剧烈运动、服用药物、大量饮酒等各因素有关。

24. 转氨酶升高 - 谷草转氨酶（AST）增高(共检出2人， 相当于参检人数的1.83%)

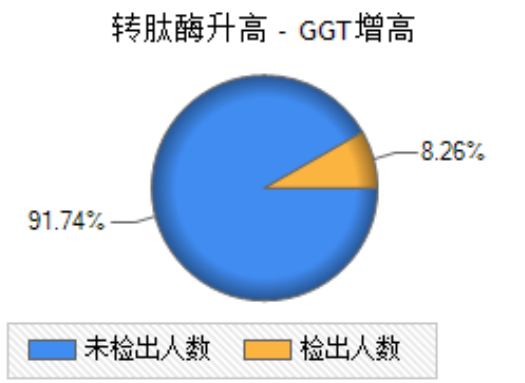
结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	1	1	2
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	1.92%	1.75%	1.83%

转氨酶升高 - 谷草转氨酶（AST）增高

评估与建议：
并非仅肝病会引起转氨酶增高，尤其单项转氨酶增高，可以造成的原因很多。主要原因考虑与肝炎、脂肪肝、剧烈运动、服用药物、大量饮酒等各因素有关。

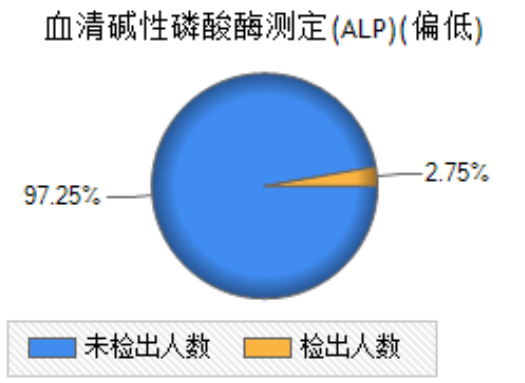


25. 转氨酶升高 - GGT增高(共检出9人, 相当于参检人数的8.26%)

结果	男性	女性	总计	<p>转氨酶升高 - GGT增高</p> 
检出人数(人)	5	4	9	
参检人数(人)	52	57	109	
检出率(%)	9.62%	7.02%	8.26%	

评估与建议:
 谷氨酰转氨酶(γ -GT), 正常值为50单位。急性乙肝时可升高, 但持续1个月左右就会下降; 如果长期升高不降, 可能会向慢性肝炎转化。慢性乙肝有时可达200单位或更高, 且不容易消失, 目前还缺少特效使其下降其他如酒精性肝病、脂肪肝、胆石病、肝内胆管结石等也可以升高; 黄疸长期不消退(胆汁淤积)时也会升高。要注意的是, 若发生肝癌时, γ -GT的上升值可达正常值的10倍以上, 对其升高者一定要结合临床其他资料加以综合分析。

26. 血清碱性磷酸酶测定(ALP)(偏低)(共检出3人, 相当于参检人数的2.75%)

结果	男性	女性	总计	<p>血清碱性磷酸酶测定(ALP)(偏低)</p> 
检出人数(人)	--	3	3	
参检人数(人)	52	57	109	
检出率(%)	--	5.26%	2.75%	

评估与建议:
 血清碱性磷酸酶正常人血清中的碱性磷酸酶主要来自肝和骨骼, 碱性磷酸酶测定主要用于诊断肝胆和骨骼系统疾病, 是反映肝外胆道梗阻、肝内占位性病变和佝偻病的重要指标。



27. 乳腺增生 (共检出41人, 相当于参检人数的71.93%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	--	41	41
参检人数(人)	--	57	57
检出率(%)	--	71.93%	71.93%

乳腺增生

71.93% (检出人数) / 28.07% (未检出人数)

评估与建议:
 乳腺增生是以乳腺腺泡、导管的上皮细胞及结缔组织增生为基本病理变化的一类疾病的总称。发病与女性内分泌失调有关。部分病人以月经前乳房胀痛为主要症状。少数人可以演变为或合并良性肿物, 极少数人甚至恶变为恶性乳腺肿瘤。

28. 乳腺结节 (共检出17人, 相当于参检人数的29.82%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	--	17	17
参检人数(人)	--	57	57
检出率(%)	--	29.82%	29.82%

乳腺结节

29.82% (检出人数) / 70.18% (未检出人数)

评估与建议:
 包含乳腺硬结、结节等。
 建议进一步专科检查、诊治。



29. 子宫肌瘤(共检出7人, 相当于参检人数的12.73%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	--	7	7
参检人数(人)	--	55	55
检出率(%)	--	12.73%	12.73%

子宫肌瘤

87.27% — 未检出人数 12.73% — 检出人数

评估与建议:
子宫肌瘤是女性生殖系统最常见的良性肿瘤, 多发生于 35~50岁。(1) 若肌瘤小且无症状, 通常无需治疗。(2) 近绝经年龄者, 雌激素水平低落, 肌瘤可自然萎缩或消失, 每3-6个月复查一次。(3) 若明显增大或症状明显, 则考虑药物或手术治疗。

30. 附件囊肿(共检出1人, 相当于参检人数的1.82%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	--	1	1
参检人数(人)	--	55	55
检出率(%)	--	1.82%	1.82%

附件囊肿

98.18% — 未检出人数 1.82% — 检出人数

评估与建议:
卵巢是保持女性正常生理的重要器官。卵巢囊肿可发生在任何年龄, 但多见于生育期妇女, 大多数发生于卵巢功能最旺盛时期, 其次为由盛转衰的时期, 是妇科常见肿瘤。



31. 白细胞增多(共检出12人， 相当于参检人数的10.71%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	2	10	12
参检人数(人)	53	59	112
检出率(%)	3.77%	16.95%	10.71%

白细胞增多

89.29% — 未检出人数 10.71% — 检出人数

评估与建议：
建议到医院进一步专科检查、诊治。

32. 尿蛋白阳性(共检出8人， 相当于参检人数的7.55%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	4	4	8
参检人数(人)	52	54	106
检出率(%)	7.69%	7.41%	7.55%

尿蛋白阳性

92.45% — 未检出人数 7.55% — 检出人数

评估与建议：
建议到医院进一步专科检查、诊治。



33. 颈动脉异常(共检出24人， 相当于参检人数的22.02%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	17	7	24
参检人数(人)	52	57	109
检出率(%)	32.69%	12.28%	22.02%

颈动脉异常

77.98% 22.02%

未检出人数 检出人数

评估与建议:
颈动脉异常， 建议到医院进一步专科检查、诊治。

34. 人乳头瘤病毒（HPV）阳性(共检出1人， 相当于参检人数的2.78%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	--	1	1
参检人数(人)	--	36	36
检出率(%)	--	2.78%	2.78%

人乳头瘤病毒（HPV）阳性

97.22% 2.78%

未检出人数 检出人数

评估与建议:
人乳头瘤病毒（HPV）阳性



35. 肺结节影(共检出12人， 相当于参检人数的11.76%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	3	9	12
参检人数(人)	49	53	102
检出率(%)	6.12%	16.98%	11.76%

肺结节影

88.24% — 未检出人数 11.76% — 检出人数

评估与建议：
肺结节影指局灶性、类圆形、影像学表现密度增高的阴影，且直径 $\leq 30\text{mm}$ ，周围可为含气肺组织所包绕的病变。目前认为的原因主要有以下因素：1. 空气污染，2. 炎性病变或纤维、增殖等改变，3. 肺肿瘤性病变。肺结节不是一个疾病的诊断，而是影像学诊断上的一个征象。如果由于结节较小，对肺组织结构，功能影响不大，一般都无明显症状。

36. 肺纤维灶(共检出15人， 相当于参检人数的14.71%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	10	5	15
参检人数(人)	49	53	102
检出率(%)	20.41%	9.43%	14.71%

肺纤维灶

85.29% — 未检出人数 14.71% — 检出人数

评估与建议：
肺纤维灶，常为肺部感染后，自然愈合后遗留的纤维化病灶。肺间质组织由胶原蛋白、弹性素及蛋白糖类构成，当纤维母细胞受到化学性或物理性伤害时，会分泌胶原蛋白进行肺间质组织的修补，进而造成肺脏纤维化；即肺脏受到伤害后，人体修复产生的结果。
常见的原因是肺结核已经痊愈或其他的损伤后修复的表现。如果纤维化范围小，对身体基本不影响，如果范围广，就可能导致肺功能降低，出现缺氧和呼吸困难等。



37. 部分管壁钙化(共检出7人， 相当于参检人数的6.86%)

结果	男性	女性	总计	<p>部分管壁钙化</p>
检出人数(人)	5	2	7	
参检人数(人)	49	53	102	
检出率(%)	10.20%	3.77%	6.86%	

评估与建议:
提示有动脉粥样硬化表现，是发生心脑血管疾病的危险因素。多见于高血压，动脉硬化的患者及年长者等。建议合理饮食，积极治疗原发病，注意定期复查，必要时专科诊治

38. 颈椎退行性变(共检出1人， 相当于参检人数的50%)

结果	男性	女性	总计	<p>颈椎退行性变</p>
检出人数(人)	--	1	1	
参检人数(人)	1	1	2	
检出率(%)	--	100%	50%	

评估与建议:
是一种常见的老年性疾病，随着年龄的增长，人体的椎间盘逐渐退变，出现纤维环弹力减退，椎间隙狭窄，椎体边缘骨质增生，椎关节失稳，黄韧带增生，变性等一系列改变。不适当的运动是造成此病的重要因素。其它如先天性畸形、外伤、神经性障碍，内分泌疾患或其它型关节炎，也可促进退行性变，加速加重本病的发生，可继发颈椎病。注意休息，不要长时间低头，避免久坐久站。局部按摩，推拿理疗。正规医院专科诊治。



39. 纤维钙化灶(共检出3人， 相当于参检人数的2.94%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	1	2	3
参检人数(人)	49	53	102
检出率(%)	2.04%	3.77%	2.94%

纤维钙化灶

97.06% — 未检出人数 2.94% — 检出人数

评估与建议:
肺部的纤维钙化灶，一般是陈旧性的病变，也就是原来肺部的疾病，比如肺部的炎症、结核等，经过治疗或者自身的修复之后，遗留下来的一种陈旧性的改变。比如有一部分人在得了结核之后，可能当时并没有明显的症状，通过自身的免疫力，将结核杆菌清除出体外。但是结核杆菌对肺组织的慢性损害，引起肺组织呈瘢痕性的修复，从而呈现出纤维钙化灶，这种情况是临床上最为常见的。

40. 鼻窦炎(共检出18人， 相当于参检人数的18.75%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	11	7	18
参检人数(人)	48	48	96
检出率(%)	22.92%	14.58%	18.75%

鼻窦炎

81.25% — 未检出人数 18.75% — 检出人数

评估与建议:
鼻窦炎是发生于鼻窦黏膜的慢性炎症性疾病。主要症状有鼻塞、流涕、头面部胀痛等。病因复杂，是遗传和环境等多种因素共同作用的结果，如细菌、真菌及病毒的感染，纤毛功能障碍、解剖异常或哮喘等。建议至专科规范治疗，消除诱发因素和易感因素，如戒烟避免接触变应原等。



41. 脑缺血灶(共检出21人， 相当于参检人数的21.88%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	9	12	21
参检人数(人)	48	48	96
检出率(%)	18.75%	25%	21.88%

脑缺血灶

78.12% — 未检出人数 21.88% — 检出人数

评估与建议:

出现脑内缺血灶，一般是在做头部的CT或者是头部的MRI的检查报告中体现出来的。脑缺血灶一般不会有临床症状，有脑缺血灶并不意味着得了脑梗，它提示身体处于正常与脑梗之间一个相对稳定的状态。脑组织缺血后可能引起组织坏死，即形成脑梗塞；但也可能引起脑白质脱髓鞘改变，形成脑白质病；还可能逆转为正常。一般情况下，小的缺血病灶的部位都在脑部的深部，往往损害的部位都不是主要的功能区的位置，往往出现在功能哑区，因此患者出现神经功能缺失的症状很少，因此这种病变不严重，但是也提示患者需要进行危险因素的筛查，如高血压，高血脂症，糖尿病等基础疾病的筛查，如果出现上述的基础疾病，应积极控制预防新的梗塞的发生。

42. 肺大泡(共检出2人， 相当于参检人数的1.96%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	1	1	2
参检人数(人)	49	53	102
检出率(%)	2.04%	1.89%	1.96%

肺大泡

98.04% — 未检出人数 1.96% — 检出人数

评估与建议:

各种原因导致肺泡间隔被破坏，引起肺泡融合，形成肺大泡。其中最常见原因是感染。小的肺大泡对身体是没有太多影响。

为局限的含气囊样阴影，直径可从1-2cm，以至涉及一叶或整个一侧的肺野。多见于肺气肿患者，因肺泡压力较高引起肺泡壁破裂，相互融合而成，可为单发或多发，较小的肺大泡多见于肺尖或肺底边缘，可向胸膜破裂，是自发性气胸的发生原因之一。建议您到呼吸内科进一步咨询及诊治。



43. 肺磨玻璃结节灶(共检出4人， 相当于参检人数的3.92%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	2	2	4
参检人数(人)	49	53	102
检出率(%)	4.08%	3.77%	3.92%

肺磨玻璃结节灶

96.08% 未检出人数 3.92% 检出人数

评估与建议:
肺磨玻璃结节灶，是一个肺部薄层CT显像描述的一类结节影的专用名词。

它是指肺内有局灶性的结节样密度增高影，影子的边界比较清晰或不清，而且病变密度又不足以掩盖其中走行的支气管血管束。这一典型的征象被称为磨玻璃密度结节，就像在肺部组织上蒙上了一小片磨玻璃一样。常见肺内的良恶性病变，有时均可以在肺内薄层CT影像上表现为磨玻璃结节，常见的原因可以是炎症出、出血、腺瘤样增生，也可以是早期的肺癌，包括原位癌、浸润癌。

44. 肺慢性炎症(共检出35人， 相当于参检人数的34.31%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	16	19	35
参检人数(人)	49	53	102
检出率(%)	32.65%	35.85%	34.31%

肺慢性炎症

65.69% 未检出人数 34.31% 检出人数

评估与建议:
慢性肺炎的特点是周期性的复发和恶化，呈波浪型经过。由于病变的时期、年龄和个体的不同，症状多种多样。在静止期体温正常，无明显体征，几乎没有咳嗽，但在跑步和上楼时容易气喘。在恶化期常伴有肺功能不全，出现发绀和呼吸困难，并由于肺活量和呼吸储备减少及屏气时间缩短等，引起过度通气的外呼吸功能障碍。恶化后好转很缓慢，经常咳痰，甚至出现面部浮肿、发绀、胸廓变形和杵状指、趾。全身及呼吸道的免疫机能减退；老年人患糖尿病和恶性肿瘤的多，容易合并肺炎；因脑血管意外、外伤和衰老而长期卧床，容易发生吸入性肺炎和坠积性肺炎；老年人患慢性病较多，如气管炎慢性支气管炎、肺结核、慢性心衰等易发生呼吸道感染；老年人胃食管反流次数增多，增加了患吸入性肺炎的机会。无症状不需要治疗，主要是加强营养供给富有营养及维生素的饮食。锻炼体格经常做户外活动或户外睡眠。进行体操、冷水擦浴或冷水浴等锻炼，增强机体的耐寒性。室内宜通风换气，保持空气新鲜。积极预防呼吸道感染。有咳嗽咳痰，需要到医院进一步治疗。



45. 胸膜下结节(共检出1人, 相当于参检人数的0.98%)

结果	男性	女性	总计
检出人数(人)	1	—	1
参检人数(人)	49	53	102
检出率(%)	2.04%	—	0.98%

胸膜下结节

99.02% — 0.98%

■ 未检出人数 ■ 检出人数

评估与建议:

胸膜下结节是肺部结节的一种, 是肺表面的结节靠近胸膜形成的。胸膜下结节的形成, 目前来说医学上未有明确的结论, 目前认为的原因主要有以下因素: 1. 空气污染, 2. 炎性病变或纤维、增殖等改变, 3. 肺或胸膜的肿瘤性病变。若结节较小, $\leq 5\text{mm}$ 以下, 一般无需特殊治疗, 建议定期复查; 若结节较大, 且有恶性征象, 需要到胸外科就诊, 并进一步检查。



结束语：

我们致力于为企业员工提供全面的健康管理解决方案，对企业员工重大疾病和慢性疾病进行系统化预防和管理。

健康管理的产生，是人事管理制度的一次革命。

1. 企业采用健康管理计划能更清晰地了解员工目前的身体健康状况及存在的健康隐患。
2. 让员工保持良好的身体状态，并减少缺勤。
3. 使精英人才可以长期地留在公司服务能充分体现公司对员工实实在在的关怀，从而使公司得到最好的回报。
4. 通过有意识的预防，可以降低企业内部员工的患病机率和流行病传染机率、减低精英人才损失的风险。
5. 同时还可以将健康因素作为公司培养员工及晋升计划的参考，并有效地保护特殊人才。

感谢贵单位对我们的支持，您的任何意见，都是我们成长的来源！

真诚希望本次健康体检和团队数据汇总，对贵公司掌握员工总体健康状况有所帮助！