iKang爱康

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION IN GREATER BAY AREA

大湾区体检人群抽样健康报告



GREATER BAY AREA

2026 版

2025.4-2026.3

指导单位：北京大学中国卫生经济研究中心

引言
INTRODUCTION

在充满不确定性的当下，越来越被证实，健康才是人类最宝贵的财富。

根据世界卫生组织（WHO）2025年发布的数据，2021年非传染性疾病导致至少4,300万人死亡，相当于全球非大流行相关死亡的75%。在非传染性疾病死亡中，心血管疾病占比最大，2021年至少引起1,900万人死亡，其次是癌症(1,000万人）、慢性呼吸道疾病(400万人)和糖尿病 (超过200万人，包括糖尿病引起的肾脏疾病死亡人数) 。这四类疾病占到所有非传染性疾病过早死亡的80%。

作为世界第二大经济体和最大的发展中国家，中国在全球卫生治理中扮演着越来越重要的角色。近年来，我国已建成全球最大的疾病和健康危险因素监测网络，重大慢性病过早死亡率(指30岁至70岁人群因心脑血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系统疾病等死亡的概率)从2015年的18.5%下降到2023年的15.0%。但不可否认，慢性病防控形势依然严峻。

为应对挑战，国家卫生健康委于2023年相继印发了针对四类重大慢性病的防治行动实施方案，坚持预防为主，加强医防融合，推动构建全人群、全生命周期、全流程的慢性病健康管理服务体系。

城市作为人类文明的坐标，是人民健康和美好生活的重要载体。由于受到不同饮食结构、自然环境、生活方式等因素的影响，中国疾病分布地区存在明显差异，中国城市也在面临着“地方病”难题及较为突出的地域性健康隐患。因此，掌握城市人口健康大数据，为我国发展卫生健康事业精准决策和完善相关政策法律体系提供科学支持，是构建健康中国的基础工作和有力抓手。

为更清晰地了解我国城市人口的健康状况和发展趋势，用指标和数据分析出影响中国城市人群健康的重要因素，爱康集团自2021年开始针对旗下体检中心参加体检的城市人群健康问题开展跟踪研究，并发布《城市人群抽样健康报告》系列，以期即时、准确地反映各个城市内人群的健康状况，为我国政府的决策与地方实践提供参考。同时提醒公众关注自身健康问题及疾病预防控制的重点，培养并树立自己是“健康第一责任人”的理念，提高健康管理的能力及主动性。

爱康集团在粤港澳大湾区（简称"大湾区"）设立了多品牌的体检运营体系，从2025年4月1日至2026年3月31日，爱康集团旗下大湾区各品牌体检中心共为89.27万人提供健康体检服务。《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的研究对象为2025年4月1日至2026年3月31日期间在爱康集团旗下广东省广州、深圳、佛山、东莞、惠州的爱康国宾、爱康卓悦及爱康君安体检中心参加体检的86.76万人，在爱康集团旗下香港特别行政区（简称“香港”）的快验保体检中心参加体检的2.51万人。此次爱康发布大湾区体检人群健康报告，旨在通过体检大数据呼吁民众关注自身健康，在保持良好生活习惯的基础上，重视一年一次的体检!

数据来源：
https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202409/content_6974128.htm

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

目录
CONTENTS

06 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的重要结论

07 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的数据来源、目标人群和统计分析维度

1.1 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的数据来源和目标人群
1.2 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的统计分析维度
1.3 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的检查项目说明

10 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群的构成情况

2.1 广东省体检人群的性别年龄构成比

12 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群中随访到癌症检出率至少为1.29‰

3.1 随访确诊癌症的广东省体检人群癌症种类分布
3.2 随访确诊癌症的广东省体检人群的性别和年龄分布
3.3 通过甲状腺超声检查和外科检查发现甲状腺癌患者占比63.56%
3.4 通过胸部CT检查和胸部X射线检查等发现肺癌患者占比14.50%
3.5 通过乳腺超声检查和乳腺外科检查等发现乳腺癌患者占比7.43%
3.6 通过人乳头瘤病毒检测（HPV）和宫颈脱落细胞检测（宫颈TCT、宫颈刮片）发现宫颈癌患者占比3.85%

32 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群体检异常结果的检出情况

4.1 广东省体检人群体检异常结果说明、性别和年龄分布
4.2 2022版-2026版广东省体检人群体检异常结果历年对比
4.3 广东省体检人群2027年-2029年体检异常结果趋势预测

43 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群体检异常结果的分类统计分析

5.1 血脂问题严重，其中50岁-59岁广东省男性体检人群超过21%检出低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高
5.2 60岁及以上广东省男性体检人群超过80%检出颈动脉异常（超声）
5.3 20岁及以上广东省男性体检人群体重指数（BMI）增高检出率超过45%
5.4 30岁及以上广东省女性体检人群超过46%检出甲状腺结节（超声）

5.5 50岁-59岁广东省男性体检人群超过78%检出前列腺异常（超声）
5.6 40岁-49岁广东省女性体检人群超过58%检出乳腺结节（超声）
5.7 20岁-29岁广东省女性体检人群超过12%检出高危型人乳头瘤病毒（HPV）阳性
5.8 60岁及以上广东省女性体检人群超过87%检出骨量减少/骨质疏松（骨密度）
5.9 20岁及以上广东省体检人群肺结节（CT）检出率超过48%

68 **《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群多维度体检异常结果联合统计分析**
6.1 超过10%广东省体检人群检出脂肪肝伴1-2项肝功能指标异常
6.2 体重指数（BMI）联合其他相关多指标分析发现广东省体检人群可在生活方式干预的基础上联合应用减重药物来进行长期体重管理

74 **《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》香港体检人群构成情况和体检异常结果检出情况**
7.1 香港体检人群的性别年龄构成比
7.2 香港体检人群体检异常结果说明、性别和年龄分布

80 **《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群和香港体检人群体检异常结果对比**
8.1 广东省体检人群和香港体检人群血脂异常结果对比
8.2 广东省体检人群和香港体检人群尿酸增高结果对比

84 **《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群人工智能眼底健康评估结果分析**

91 **《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群精准医疗肝癌筛查结果分析**

98 **《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群动态心电及智能心贴评估结果分析**

104 **早发现、早诊断、早治疗是关键**

120 **爱康集团近期参与发表的论文集**

127 **报告发布机构**

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的重要结论

IMPORTANT CONCLUSIONS

1. 癌症随访结果

- 广东省体检人群随访的统计数据显示：2025年4月1日至2026年3月31日期间在广东区域爱康国宾、爱康卓悦及爱康君安体检中心体检的广东省体检人群总计867,563人；随访数据截止至2026年6月30日，**爱康集团对以上参加体检人群已随访到1,117人确诊癌症，即《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省体检人群的癌症检出率至少为1.29‰（1,117人/867,563人）**。后续随访工作仍在进行中，预计会有更多确诊癌症的广东省体检人群被发现。

2. 体检重要结果

- 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》根据2025年4月1日至2026年3月31日广东省体检人群体检套餐的组成和各项目的参检率，选择了23项体检异常结果进行统计，统计结果显示（排除与性别相关的前列腺异常（超声）、乳腺结节（超声）等体检异常结果）：肺结节（CT）在体检人群中的检出率最高，达到**58.50%**，往下依次为**骨量减少/骨质疏松（骨密度）、体重指数（BMI）增高、甲状腺结节（超声）和脂肪肝（超声）**，检出率均超过36%。
- 对于广东省男性体检人群，**检出率最高的体检异常结果是骨量减少/骨质疏松（骨密度）**，检出率为60.50%，第二位的体检异常结果是肺结节（CT），检出率56.87%，往下依次为体重指数（BMI）增高、前列腺异常（超声）、脂肪肝（超声）和甲状腺结节（超声），检出率均在36%以上。
- 对于广东省女性体检人群，**检出率最高的体检异常结果是肺结节（CT）**，检出率60.63%，第二位的体检异常结果是甲状腺结节（超声），检出率53.18%，往下依次为骨量减少/骨质疏松（骨密度）、乳腺结节（超声）、体重指数（BMI）增高和宫颈异常（妇科检查），检出率均在27%以上。
- 多维度体检异常结果联合统计分析显示：影像学检查联合实验室检测发现**超过10%广东省体检人群检出脂肪肝伴1-2项肝功能指标异常**；体重指数（BMI）联合其他相关多指标分析发现**广东省体检人群可在生活方式干预的基础上联合应用减重药物（如司美格鲁肽）来进行长期体重管理**。
- 《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》根据2025年4月1日至2026年3月31日香港体检人群体检套餐的组成和各项目的参检率，选择了7项体检异常结果进行统计，统计结果显示：**低密度脂蛋白胆固醇增高在体检人群中的检出率最高**，往下依次为糖化血红蛋白增高、总胆固醇增高等。

Chapter.

01

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》数据来源、目标人群和统计分析维度

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的数据来源和目标人群

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的研究对象为2025年4月1日至2026年3月31日在爱康集团旗下大湾区各品牌体检中心参加体检的892,674人。其中在爱康集团广东区域爱康国宾、爱康卓悦及爱康君安体检中心参加体检的广东省体检人群，共收集867,563人；在爱康集团旗下香港特别行政区的快验保体检中心参加体检的香港体检人群，共收集25,111人。

大湾区
GREATER BAY AREA
2025年4月1日至2026年3月31日



《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的统计分析维度

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》广东省的统计分析维度包括：广东省体检人群的性别和年龄分布；广东省体检人群的癌症随访统计分析；广东省体检人群的各项体检异常结果检出率的总体分布、性别分布和年龄分布；广东省体检人群体检异常结果的分类统计分析；广东省体检人群多维度体检异常结果联合统计分析；广东省体检人群人工智能眼底健康评估结果分析；广东省体检人群精准医疗肝癌筛查结果分析；广东省体检人群动态心电筛查结果分析。香港的统计分析维度包括：香港体检人群的性别和年龄分布；香港体检人群的各项体检异常结果检出率的总体分布、性别分布和年龄分布。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》的检查项目说明

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》根据2025年4月1日至2026年3月31日广东省体检人群主要体检套餐项目组成，选择了23项体检异常结果进行统计，统计维度包括心血管类体检异常结果、代谢和内分泌类体检异常结果、消化系统类体检异常结果和性别相关的体检异常结果等。根据2025年4月1日至2026年3月31日香港体检人群主要体检套餐项目组成，选择了7项体检异常结果进行统计，统计维度包括心血管类体检异常结果、代谢和内分泌类体检异常结果和血液系统类体检异常结果。体检异常结果的判定标准和全国流行病学数据参考相关国家行业标准、国家权威报告和医学指南等。

统计分析维度中参与检出率排名的检查项目说明

分类	体检异常结果	检查项目	关联疾病	备注
心血管类体检异常结果	高血压	一般检查	高血压及其并发症等	
	甘油三酯（TG）增高	血脂四项等	高血脂、动脉粥样硬化、冠心病和脑卒中等	
	总胆固醇（TC）增高	血脂四项等	高血脂、动脉粥样硬化、冠心病和脑卒中等	
	低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高	血脂四项等	高血脂、动脉粥样硬化、冠心病和脑卒中等	
	颈动脉异常（超声）	颈动脉超声	颈动脉硬化、冠心病和脑卒中等	
	同型半胱氨酸（Hcy）增高	同型半胱氨酸（Hcy）	动脉粥样硬化、心肌梗死和脑卒中	
	超敏C反应蛋白（hs-CRP）增高	超敏C反应蛋白（hs-CRP）	心血管疾病（心血管疾病危险的一个独立危险指标）	
呼吸系统体检异常结果	肺结节（CT）	胸部CT	肺结节、肺癌、肺部感染等肺部相关疾病	
代谢和内分泌类体检异常结果	空腹血糖（FBG）升高	空腹血糖	糖尿病前期，糖尿病，糖尿病视网膜病变和糖尿病肾病等	参考区间 广东：≥6.1mmol/L 香港：＞5.6mmol/L
	糖化血红蛋白（HbA1c）增高	糖化血红蛋白（HbA1c）	糖尿病前期，糖尿病，糖尿病视网膜病变和糖尿病肾病等	参考区间 广东：＞6% 香港：＞5.7%
	体重指数（BMI）增高	一般检查	肥胖症和代谢综合征等	参考区间 BMI≥24kg/m^2 包括超重、肥胖
	甲状腺结节（超声）	甲状腺超声	甲状腺炎、甲状腺囊肿和甲状腺癌等	
	尿酸（UA）增高	肾功三项等	高尿酸血症、痛风和肾脏疾病等	
消化类体检异常结果	脂肪肝（超声）	腹部超声等	肝纤维化或肝硬化	
	胃泌素（G-17）增高	胃泌素（G-17）	胃窦部炎症和胃癌等	
	幽门螺杆菌检测（呼气试验）阳性	幽门螺杆菌检测（呼气试验）	胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡和胃癌等	
性别相关的体检异常结果	前列腺异常（超声）	前列腺超声	前列腺增生、前列腺炎、前列腺结石、前列腺囊肿和前列腺癌等	
	乳腺结节（超声）	乳腺超声	乳腺癌等	
	宫颈异常（妇科检查）	妇科检查	宫颈炎和宫颈癌等	统计宫颈异常不包括宫颈柱状上皮异位（称宫颈糜烂）
感染相关的体检异常结果	高危型人乳头瘤病毒（HPV）阳性	人乳头瘤病毒分型（HPV分型）	宫颈癌等	高危型人乳头瘤病毒包括：16、18、26、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68和82共17个型别
泌尿系统类体检异常结果	尿隐血阳性	尿常规	泌尿系统等疾病	
血液系统类体检异常结果	血红蛋白降低	血常规	贫血	
骨科类体检异常结果	骨量减少/骨质疏松（骨密度）	骨密度检查	骨折和骨质疏松等	

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter.

02

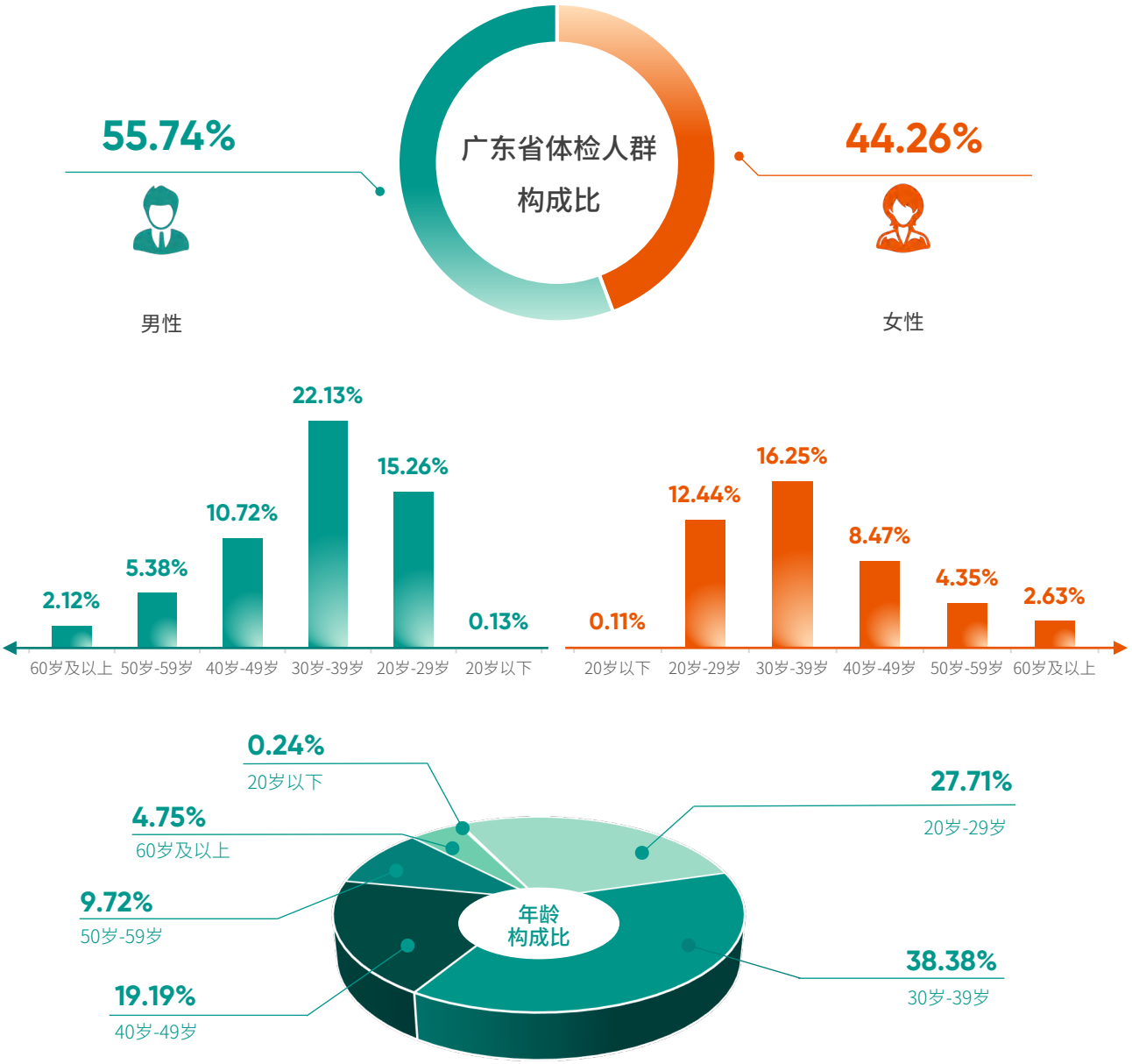
HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》
广东省体检人群的构成情况

广东省体检人群的性别年龄构成比

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中参加体检的867,563人的广东省体检人群中，广东省男性体检人群占比55.74%，广东省男性体检人群参检人数最多的年龄区间是30岁-39岁（占比22.13%），往下依次为20岁-29岁（占比15.26%）、40岁-49岁（占比10.72%）、50岁-59岁（占比5.38%）和60岁及以上（占比2.12%）等。广东省女性体检人群占比44.26%，广东省女性体检人群参检人数最多的年龄区间是30岁-39岁（占比16.25%），往下依次为20岁-29岁（占比12.44%）、40岁-49岁（占比8.47%）、50岁-59岁（占比4.35%）和60岁及以上（占比2.63%）等；广东省男性体检人群人数略多于广东省女性体检人群人数。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群的性别年龄构成比



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter.

03

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》
广东省体检人群中
随访到癌症检出率至少为1.29‰

随访确诊癌症的广东省体检人群癌症种类分布

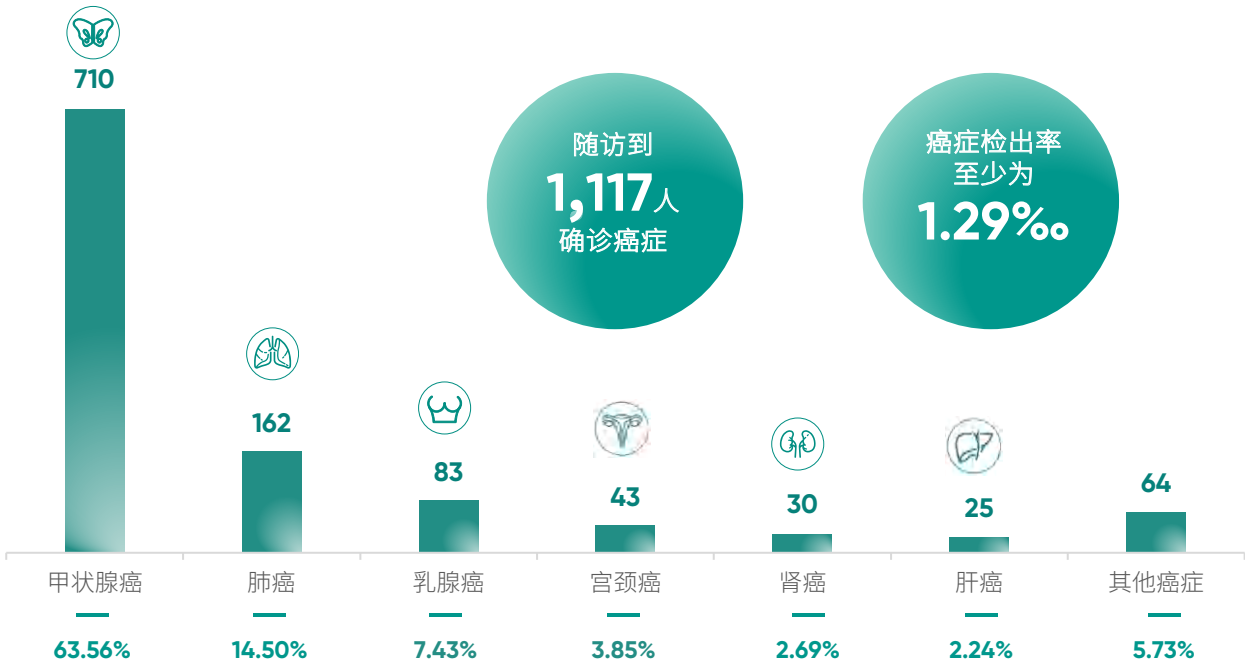
健康体检是早期发现重大疾病的重要途径，也是实施疾病早期预防和开展健康管理的基本途径及有效手段。2026年7月，国务院印发的《国民健康“十五五”规划》显示：推动医疗卫生发展方式更加注重以健康为中心，增强健康服务均衡性和可及性，推动人民群众更加注重主动健康。到2030年，健康优先发展战略制度体系逐步建立，健康促进政策制度体系更加健全，健康管理能力显著提升。

2023年10月30日，国家卫生健康委等13个部门联合制定了《健康中国行动—癌症防治行动实施方案（2023—2030年）》，文件指出：到2030年，总体癌症5年生存率达到46.6%；癌症防治核心知识知晓率达到80%；进一步加强防癌体检的规范化管理，引导高危人群定期接受防癌体检，加强疑似病例随访管理，针对早期癌症或癌前病变进行及时干预。

爱康集团自2017年开始实施有人“管”的体检战略，对体检过程中发现的重要异常结果进行随访。爱康集团对体检结果出现重要异常的广东省体检人群执行此战略，已经随访到确诊癌症的广东省体检人群均由权威医院确诊。

广东省体检人群随访的统计数据显示：2025年4月1日至2026年3月31日期间的广东省体检人群总计867,563人；随访数据截止至2026年6月30日，爱康集团对以上体检人群的随访中，累计随访到1,117人确诊癌症，即《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群的癌症检出率至少为1.29‰。后续随访工作仍在进行中，预计会有更多确诊癌症的患者被发现。

体检有助于及时发现癌症疾病线索，对重大疾病的控制起到了积极的作用。在2025年4月1日至2026年6月30日随访到的恶性癌症患者中，甲状腺癌710人，肺癌162人，乳腺癌83人，宫颈癌43人，肾癌30人，肝癌25人，其他癌症64人。由于存在部分广东省体检人群在爱康提醒后未进一步到医院检查，从而无法确认是否患癌，以及到医院进一步就诊后确认患癌，但未反馈到爱康。因此，实际确诊的癌症患者数量有可能高于这个数字。



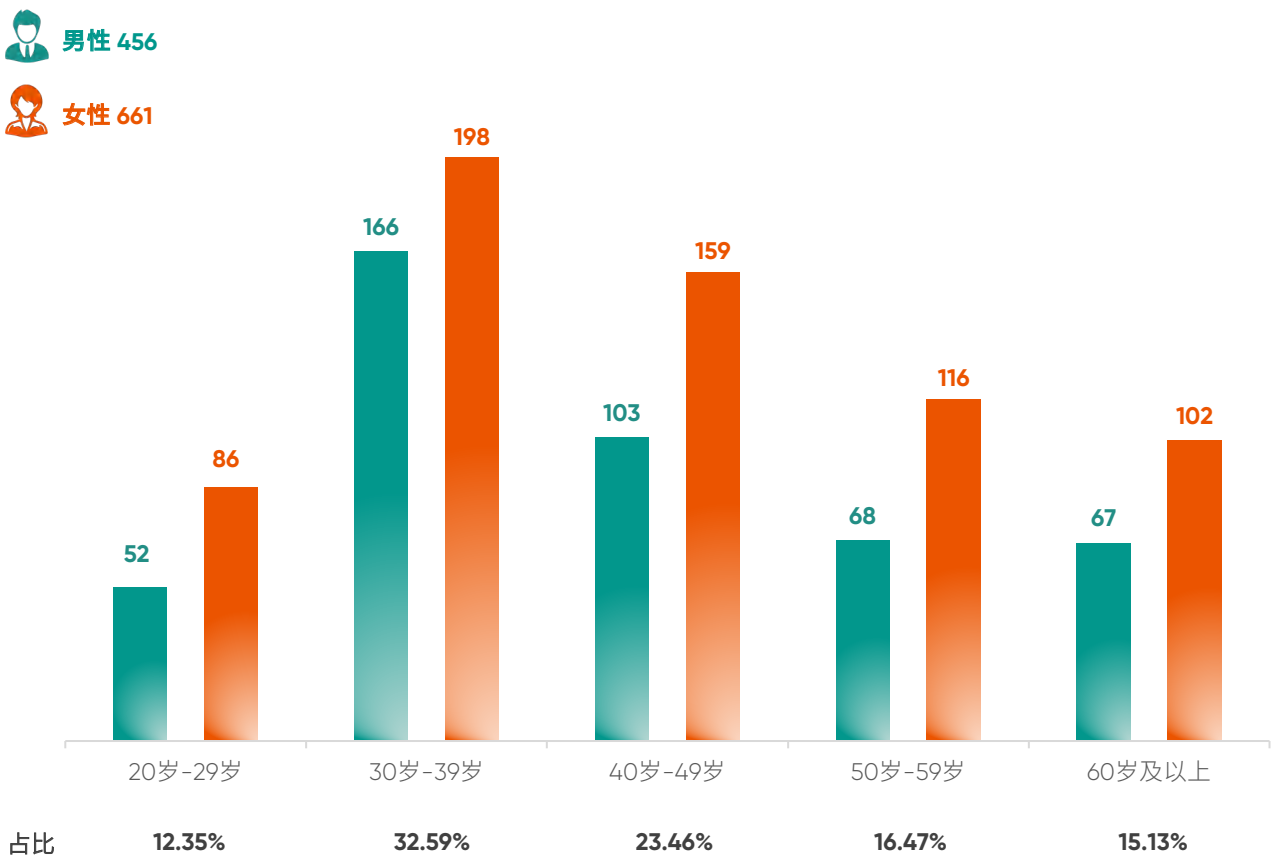
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

随访确诊癌症的广东省体检人群的性别分布和年龄分布

广东省体检人群随访的统计数据显示：2025年4月1日至2026年3月31日体检人群中进行随访，随访数据截止至2026年6月30日共有1,117位体检人群确诊癌症，其中男性体检人群确诊癌症为456人（占比40.82%），女性体检人群确诊癌症为661人（占比59.18%）。最年轻罹患癌症的是20岁，确诊为甲状腺癌。最年长罹患癌症的是89岁，确诊为肺癌。

40岁以下的广东省体检人群有502位确诊癌症（占比44.94%），其中，20岁-29岁有138人确诊癌症（占比12.35%），30岁-39岁有364人确诊癌症（占比32.59%），40岁及以上人群有615位确诊癌症（占比55.06%），其中，40岁-49岁有262人确诊癌症（占比23.46%），50岁-59岁有184人确诊癌症（占比16.47%），60岁及以上有169人确诊癌症（占比15.13%）。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中随访确诊癌症的广东省体检人群的性别年龄分布



《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中随访确诊癌症的广东省体检人群的性别年龄分布

癌症种类	40岁及以上		40岁以下		合计	占比
性别						
甲状腺癌	106	159	202	243	710	63.56%
肺癌	67	77	3	15	162	14.50%
乳腺癌	-	70	-	13	83	7.43%
宫颈癌	-	37	-	6	43	3.85%
肾癌	20	5	3	2	30	2.69%
肝癌	20	3	2	0	25	2.24%
其他癌症	25	26	8	5	64	5.73%
合计	**238**	**377**	**218**	**284**	**1,117**	100.00%

爱康集团不断整合行业优势资源，搭建客户与医疗专家之间的桥梁；爱康实施了iKangCare+（爱康关爱计划），客户在爱康体检后三个月内发现重大阳性并在医院确诊患癌，爱康免费提供全国三甲医院副主任及以上专家二次会诊服务。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

通过甲状腺超声检查和外科检查发现甲状腺癌患者占比63.56%

甲状腺是人体重要的内分泌器官，甲状腺癌就是发生在甲状腺的恶性肿瘤。绝大多数甲状腺癌发病原因不明确，其发生可能与致癌基因，辐射暴露，碘摄入异常等有关。患者可以表现为颈部肿块或肿胀，以及呼吸困难、吞咽困难等症状。怀疑甲状腺癌，通过实验室检查、影像学检查和病理活检来诊断。绝大部分的甲状腺癌，主要依靠手术治疗。（来源：国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库）

2025年，中华医学会健康管理学分会发布的《体检人群甲状腺结节风险评估与健康管理专家共识》显示：甲状腺癌是一种起源于甲状腺滤泡上皮或滤泡旁上皮细胞的恶性肿瘤。在我国，普通成年人群中通过超声检查发现直径≥ 5 mm 甲状腺结节的患病率达 20.43%，其中 8%~ 16% 为恶性肿瘤。女性甲状腺癌的发病率高出男性 3~4倍。内分泌功能紊乱，如月经不调、首次怀孕年龄过早、服用避孕药、子宫切除及卵巢切除等，均可能增加患甲状腺癌的风险。

2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国甲状腺癌新发病例为57.38万，在中国恶性肿瘤新发病例中排名第2。2024年中国甲状腺癌死亡病例为1.31万，在中国恶性肿瘤死亡病例中排名第20。

近年中国甲状腺癌新发病例和死亡病例数据



8%～16%
甲状腺癌

57.38万例
2024年我国甲状腺癌新发病例

第2位
甲状腺癌在中国癌症新发病例排名



1.31万例
2024年我国甲状腺癌死亡病例

第20位
甲状腺癌在中国癌症死亡病例排名

2024年，中国国家癌症中心发布的《Cancer survival statistics in China 2019–2021: a multicenter, population-based study》显示：2019年至2021年，中国甲状腺癌5年相对生存率（年龄标化）为92.9%。

美国国家癌症研究所发布的数据显示：2016年至2022年，美国甲状腺癌5年相对生存率为98.3%。局部性甲状腺癌、区域性甲状腺癌和远端转移甲状腺癌的5年相对生存率分别为：99.9%、98.1%和48.3%，越早被发现，5年相对生存率越高。
（https://seer.cancer.gov/statfacts/html/thyro.html ）

中国和美国甲状腺癌5年相对生存率

中国



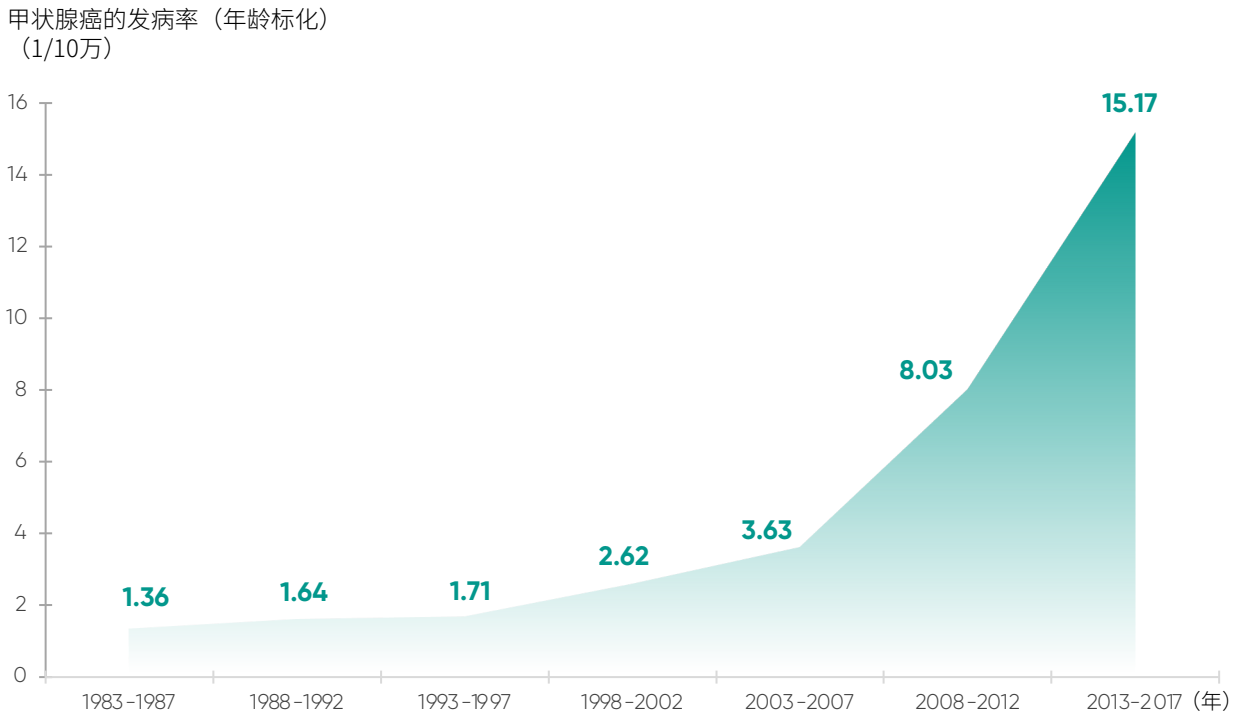
2019年至2021年
五年相对生存率（年龄标化）



2016年至2022年
五年相对生存率

美国

2024年，四川大学发表于《JAMA Network Open》的文章《Trends in Cancer Incidence and Potential Associated Factors in China》分析了1983年至2017年间中国32种癌症的发病趋势及其变化，研究结果显示，在所有分析的癌症中，甲状腺癌的发病率（年龄标化）增幅最高，从1983年-1987年间的1.36/10万增长至2013年-2017年的15.17/10万。预测显示，从2018年至2032年，甲状腺癌的发病率（年龄标化）将继续呈现增长趋势。



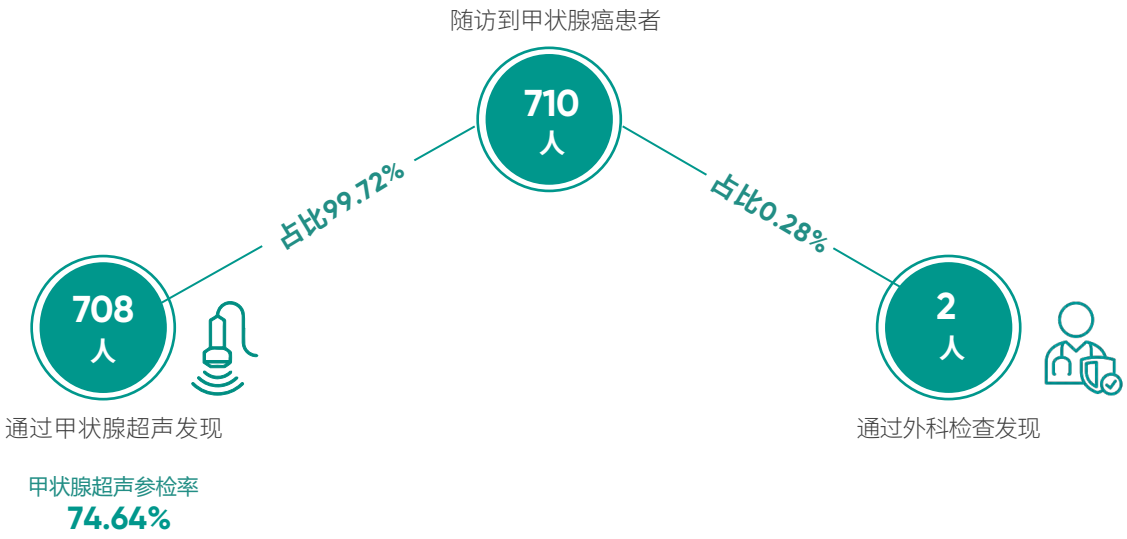
备注：该论文中发病率（年龄标化）计算采用了世界卫生组织（WHO）的世界标准人口作为参照标准。

2022年，国家卫生健康委发布的《甲状腺癌诊疗指南（2022年版）》指出，根据肿瘤起源及分化差异，甲状腺癌又分为：甲状腺乳头状癌（Papillary Thyroid Carcinoma，PTC）、甲状腺滤泡癌（Follicular Thyroid Carcinoma，FTC）、甲状腺髓样癌（Medullary Thyroid Carcinoma，MTC）、甲状腺低分化癌（poorly differentiated thyroid carcinoma，PDTC）以及甲状腺未分化癌（Anaplastic thyroid cancer，ATC），其中PTC最为常见，约占全部甲状腺癌的90%，而PTC和FTC合称分化型甲状腺癌（Differentiated thyroid carcinoma，DTC）。不同病理类型的甲状腺癌，在其发病机制、生物学行为、组织学形态、临床表现、治疗方法以及预后等方面均有明显的不同。一般来说，DTC预后较好。ATC的恶性程度极高，中位生存时间仅7～10个月，预后极差。MTC的预后居于两者之间。

在我国肿瘤防治提倡“早发现、早诊断、早治疗”为基本策略的背景下，有必要积极开展相关研究，对甲状腺癌高风险人群（如童年期有头颈部辐射暴露史、某些遗传综合征病史者及其一级亲属、MEN2患者及其一级亲属、携带胚系RET基因变异的MTC患者的一级亲属等），应行甲状腺癌筛查。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群的甲状腺癌随访数据



《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群的癌症随访数据显示：随访到甲状腺癌710人，其中708人是通过超声检查发现（占比99.72%），2人是通过外科检查发现（占比0.28%）。

2025年，中华医学会健康管理学分会发布的《体检人群甲状腺结节风险评估与健康管理专家共识》显示：体检人群甲状腺结节规范化筛查的目的是发现早期甲状腺癌患者。对于体检人群或已知患有或疑似患有甲状腺结节以及甲状腺功能异常的人群，均可将超声检查作为首选。

2022年，国家卫生健康委发布的《甲状腺癌诊疗指南（2022年版）》显示：超声检查简便无创，用于甲状腺结节检查特异性和敏感性较高，能清晰地显示结节的边界、形态、大小及内部结构等信息，是甲状腺首选的影像学检查。

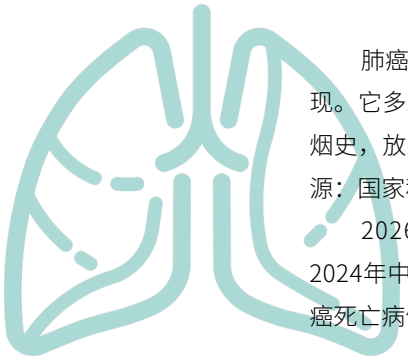
2024年，《体检人群甲状腺功能检测管理专家共识》专家组 和《中华健康管理学杂志》编辑委员会发布的《体检人群甲状腺功能检测管理专家共识》显示：甲状腺功能检测有助于早期发现甲状腺疾病，是健康体检的基本项目之一。甲状腺功能异常若不能早发现、早诊治，进一步发展可对健康和生活产生严重危害。

建议

1. **影像学检查：超声检查是甲状腺癌最常用也是最有价值的影像学检查，可以初步判断肿块的良恶性，观察甲状腺内部的血流供给情况，帮助判断肿块和周围组织的关系。**
2. **实验室检查：三碘甲状腺原氨酸(T3)、甲状腺素(T4)、促甲状腺激素(TSH)、甲状旁腺激素、血清降钙素和癌胚抗原等检查，可以帮助诊断甲状腺疾病的类型，为治疗方案的制定提供参考依据。**
3. **病理活检用于确诊甲状腺癌。**

来源：国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库

通过胸部CT检查和胸部X射线检查等发现肺癌患者占比14.50%



肺癌，是指发生在呼吸道系统内的一种恶性肿瘤，长期胸痛、咳嗽伴血丝痰是其主要表现。它多发生于支气管内层，因此也称为支气管肺癌，但也可发生于其它地方。患者常有吸烟史，放射物质、石棉、重铬酸盐等接触史，或反复发作同一部位难治性肺部炎症史。（来源：国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库）

2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国肺癌新发病例为117.59万，在中国恶性肿瘤新发病例中排名第1。2024年中国肺癌死亡病例为74.33万，在中国恶性肿瘤死亡病例中排名第1。

2024年中国肺癌新发病例和死亡病例数据



美国国家癌症研究所的说明：美国国家癌症研究所统计癌症分期的形式已从“I期至IV期”更新为“局部性、区域性和远端转移”。若癌症只在身体的某部位发生，通常称为局部性（Localized）。如果癌症转移到身体的其它部位，则可根据转移程度划分为区域性（Regional）（癌症蔓延至周围的淋巴结）和远端转移（Distant）（癌症已经转移）。

2024年，中国国家癌症中心发布的数据显示：2019年至2021年，中国肺癌5年相对生存率（年龄标化）为28.7%。（《Cancer survival statistics in China 2019–2021: amulticenter, population-based study》）

2017年上海市疾病预防控制中心肿瘤防治科发布的数据显示：2002年至2006年，上海人群肺癌I期-IV期的5年相对生存率分别为70.76%、42.17%、17.11%和7.27%，早期发现有利于提高肺癌5年相对生存率。（《上海人群肺癌生存率分析》）

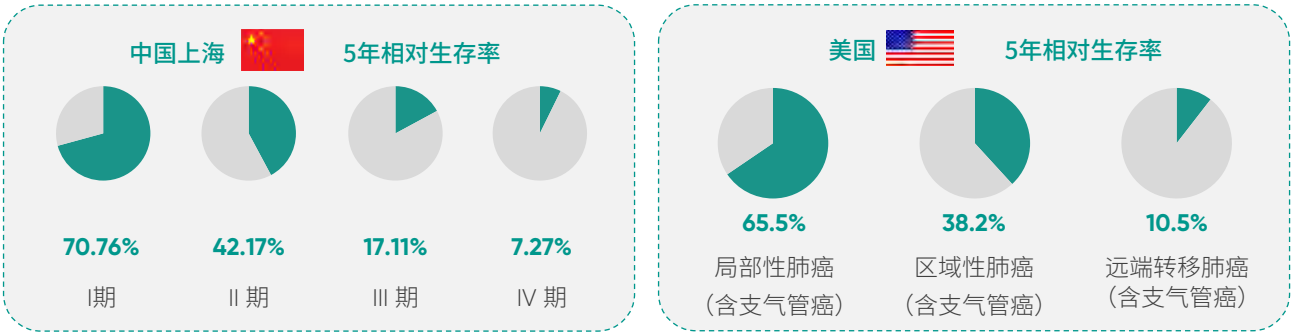
美国国家癌症研究所发布的数据显示：2016年至2022年，肺癌（含支气管癌）5年相对生存率29.5%。局部性肺癌（含支气管癌）、区域性肺癌（含支气管癌）和远端转移肺癌（含支气管癌）的5年相对生存率分别为：65.5%、38.2%和10.5%。（https://seer.cancer.gov/statfacts/html/lungb.html）

中国和美国肺癌5年相对生存率



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

肺癌5年相对生存率



《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群的癌症随访数据显示：随访到肺癌162人，其中152人是通过胸部CT检查发现（占比93.83%），6人是通过胸部X射线检查发现（占比3.70%），4人是通过检验肿瘤标志物发现（占比2.47%）。

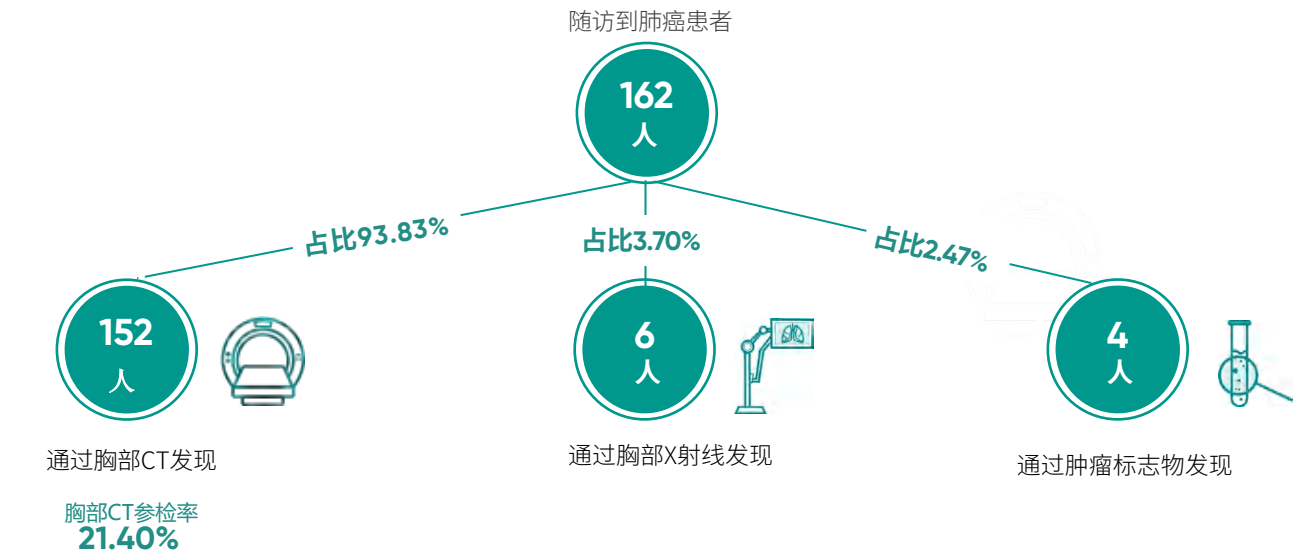
2025年，中华医学会健康管理学分会发布的《肺癌筛查及肺结节健康管理专家共识（2025版）》显示：机会性筛查指非计划性的健康检查或疾病筛查。共识推荐≥40 岁且主动要求筛查、或体检机构建议筛查的非高危个体进行机会性筛查，以补充高风险人群筛查的不足。推荐胸部低剂量CT作为肺癌筛查的首选方法，传统肿瘤标志物和肺癌自身抗体检测可一定程度辅助肺结节良恶性鉴别。

2023年，国家卫生健康委等印发的《健康中国行动—癌症防治行动实施方案（2023—2030年）》指出：深入推进癌症早期筛查和早诊早治。爱康集团此次在40岁以下广东省体检人群中随访到18位肺癌患者，占本次随访到全部肺癌患者的11.11%。这提示年轻人群参与肺癌机会性筛查也可能获益。

从2021/2022年起，所有在爱康集团进行胸部CT检查的体检人群的CT影像结果，在专业医师阅片时，均会有医疗人工智能产品辅助诊断，有效地提高了胸部CT对于肺癌筛查的灵敏度和特异性。爱康集团通过人工智能赋能传统体检，把更多创新科技应用在健康全周期管理过程中，帮助体检人群更早发现疾病、更早诊断疾病、更早治疗疾病。

统计说明：健康体检中，影像学检查（如CT、超声等）出具结果时间通常早于实验室检测结果（如肿瘤标志物等）。若影像学检查结果与实验室检测结果均提示存在肿瘤疾病线索，这部分随访到癌症的体检人群在统计过程中归属于影像学检查发现。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群的肺癌随访数据



2025年，中华医学会健康管理学分会发布的《肺癌筛查及肺结节健康管理专家共识（2025版）》显示：对≥40岁具有主动健康意识的人群进行机会性肺癌筛查。共识将50~74岁且符合以下任一条件者定义为高风险人群：（1）吸烟史：吸烟指数≥400（即20包年）；（2）二手烟暴露史≥20年；（3）环境油烟吸入史；（4）慢性肺部疾病史；（5）职业致癌物质暴露史；（6）个人肿瘤病史；（7）一二级亲属肺癌家族史。推荐胸部低剂量螺旋CT作为肺癌筛查的首选方法。低剂量螺旋CT被证实为肺癌筛查的有效工具，可显著降低肺癌的死亡率。

01 吸烟指数≥400（即20包年）

02 二手烟暴露史≥20年

03 环境油烟吸入史

04 慢性肺部疾病史

05 职业致癌物质暴露史

06 个人肿瘤病史

07 一二级亲属肺癌家族史

2025年，中华医学会肿瘤学分会发布的《中华医学会肺癌临床诊疗指南（2025版）》显示：与胸部X线比较，低剂量螺旋CT可显著提高肺癌的检出率并降低肺癌相关死亡率，具有较高的灵敏度和特异度。推荐采用低剂量螺旋CT进行肺癌筛查。

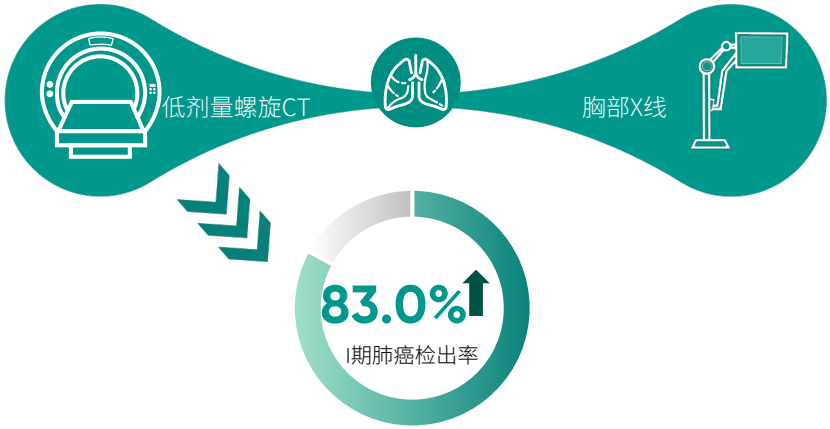
2011年，发表于《The New England Journal of Medicine》（《新英格兰医学杂志》）的论文《Reduced lung-cancer mortality with low-dose computed tomographic screening》显示：在肺癌高危人群中，通过低剂量CT筛查，每年每10万人中有247人死于肺癌；通过X射线筛查，每年每10万人中有309人死于肺癌。这表明相比于X线，通过低剂量CT筛查能够降低肺癌死亡率20%（(309-247)/309=20.06%）。

2014年，解放军总医院国际医学中心发表的《低剂量螺旋CT对35686例健康体检者的肺癌筛查分析》论文显示：采用低剂量螺旋CT进行肺癌筛查有助于肺癌的早期发现并提高肺癌检出率，在健康体检人群中应积极开展。



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

2021年，国家癌症中心发布《中国肺癌筛查与早诊早治指南（2021，北京）》显示：指南制定工作组对近5年内发表的肺癌筛查随机对照试验进行 Meta 分析，结果显示与胸部X线检查比较，用低剂量螺旋CT进行筛查的I期肺癌检出率提高了83.0%。



2024年2月，由中华内科杂志发表的《多发磨玻璃结节样肺癌多学科诊疗中国专家共识（2024年版）》提示：随着高分辨率CT（high resolution CT，HRCT）的出现和人们保健意识的增强，肺癌筛查的普及，使得肺结节的检出越来越多。目前，肺结节在我国检出率为20%~80%。以磨玻璃影（ground-glass opacity，GGO）为特点的磨玻璃结节（ground-glass nodule，GGN）在接受LDCT筛查的美国人群中约占肺结节的9%，在我国人群中约占肺结节的 20%~40%。根据肺GGN内是否含有实性成分，分为纯磨玻璃结节（pure GGN，pGGN）、部分实性结节（part-solid nodule，PSN或mixed GGN，mGGN）和实性结节，而pGGN及mGGN又称为亚实性结节（sub-solid nodule，SSN）。肺GGN常被认为可能是癌前病变或早期肺癌的征象，而GGN样肺癌（GGN like lung cancer，GGN-LC）具有“惰性”发展和极少淋巴结或远处转移等特点，预后良好，因此不同于“传统意义”上的早期肺癌。

随访策略：CT是随访和诊断肺GGN的首选方法，建议有条件的医疗机构使用64排及以上多排螺旋CT，强调薄层 HRCT 扫描、靶扫描或靶重建，不需要注射对比剂。

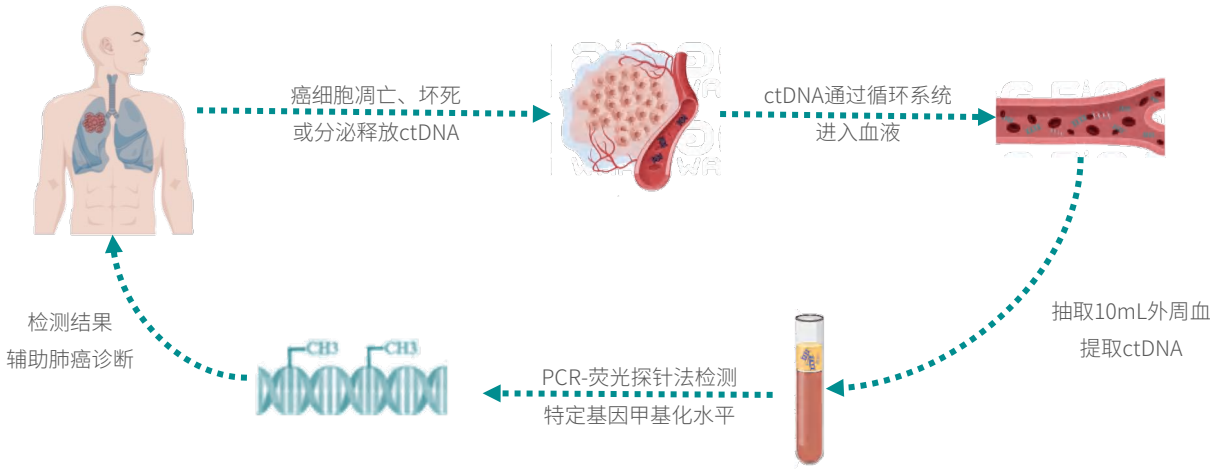
临床上将随访3个月后消失的GGN称为暂时性GGN，未消失者称为持续性GGN。持续性GGN有潜在恶性的可能，一般需要经过较长时间的发展才可能演变成恶性。因此发现GGN要采用“观察-等待”（Watchful-Waiting）的方法进行一定时间的随访，观察其动态变化，以便确定GGN的性质。（《多发磨玻璃结节样肺癌多学科诊疗中国专家共识（2024年版）》）

建议

1. **胸部CT检查用于肺癌的早期发现、诊断、定位及定性，尤其是早期周围型肺癌。胸部CT是肺结节最主要的检查和诊断方法。（来源：国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库）**
2. **建议广东省体检人群中的肺癌高危人群（吸烟、有遗传家族史、环境污染暴露史等）应定期进行胸部CT筛查，以期在更早期发现肺癌。**
3. **2023年，中华医学会发布的《早期肺癌诊断中国专家共识（2023年版）》显示：采用外周静脉血样本进行靶向DNA甲基化测序及深度学习方法，构建肺结节良恶性诊断模型 PulmoSeek，用于早期肺癌的诊断效果较好。爱康集团在此基础上，引入了液体活检和影像人工智能分析等先进的技术，以提高肺癌筛查的敏感性和特异性。**

DNA甲基化辅助肺癌诊断

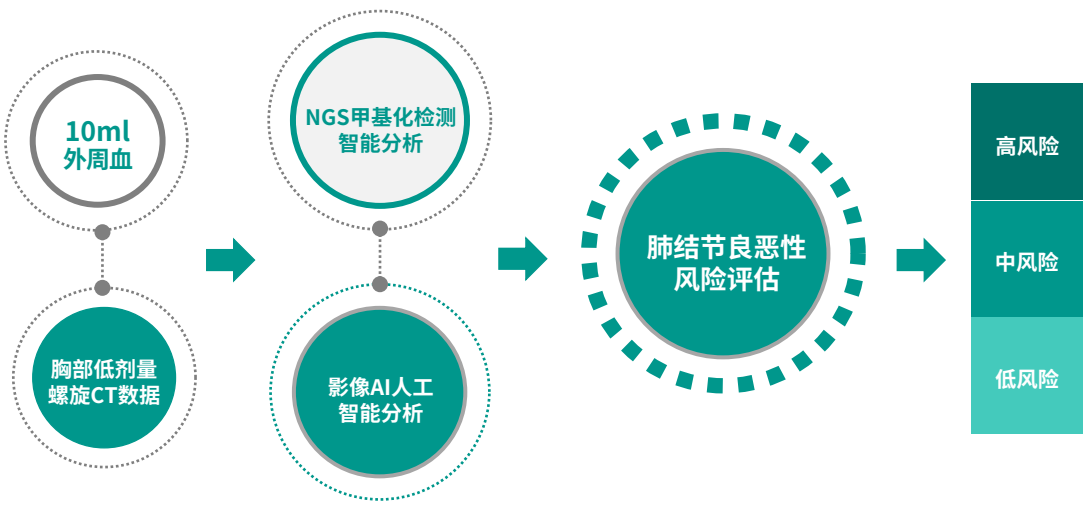
爱康集团已引进“艾菲明-肺癌多基因甲基化检测（iKangAI+）”项目。本项目通过联合检测三个肺癌特异性基因的甲基化程度，采用大数据人工智能深度学习技术，综合分析三个基因甲基化程度、比例等，获得受检者是否有患肺癌的可能。



肺结节良恶性辅助诊断

爱康集团已经引进“费益检-肺结节良恶性鉴别辅助诊断（iKangAI+）”项目。甲基化检测（12,998个甲基化位点检测）技术可从基因层面提供更多疾病信息，医学影像AI分析工具可对肺结节的相关参数进行测量、对相关征象进行识别和提取，两者联用于辅助诊断每一个肺结节良恶性，并可对高风险肺结节的肺腺癌浸润程度进行预分期，具有无创、便捷和准确的优势。

胸部低剂量螺旋CT联合血液的cfDNA甲基化标志物检测在肺结节良恶性鉴别辅助诊断中的应用



爱康集团已引进肺癌七种自身抗体检测，该产品用于体外定性检测人体血清中七种肺癌相关抗体。肺癌七种自身抗体应与CT联合检测，在CT检查出现肺部结节且不确定是否为肺部恶性肿瘤时，采用该检测作为CT检查的一种补偿手段。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

通过乳腺超声检查和乳腺外科检查等发现乳腺癌患者占比7.43%

乳腺结节常见于乳腺增生（可形成乳腺囊肿）及乳腺肿瘤性疾病。乳腺结节的成因尚不明确，与多种遗传及环境因素相关。目前乳腺结节形成的可能的病因包括内分泌激素水平异常、基因突变及环境影响等。绝大部分乳腺结节病理活组织检查为良性病变，少数是乳腺癌。及早发现乳腺结节，并从乳腺结节中及时分辨出乳腺癌，对提高早期乳腺癌诊治率非常有意义。

2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国女性乳腺癌新发病例为37.58万，在中国恶性肿瘤新发病例中排名第4。2024年中国女性乳腺癌死亡病例为7.30万，在中国恶性肿瘤死亡病例中排名第7。

2024年中国女性乳腺癌新发病例和死亡病例数据



2024年，中国国家癌症中心发布的数据显示：2019年至2021年，中国女性乳腺癌5年相对生存率（年龄标化）为81.0%（《Cancer survival statistics in China 2019-2021:a multicenter, population-based study》）。

2025年，上海市疾病预防控制中心发布的《2002—2017年上海市女性乳腺癌生存分析》显示：2002年至2017年，上海市女性乳腺癌I期-IV期的5年生存率分别为99.10%、93.99%、76.98%和52.54%。因此，早期发现有利于提高乳腺癌5年生存率。（2002—2017年上海市女性乳腺癌生存分析［J］. 中国癌症杂志, 2025,35(3):291-297.）

美国国家癌症研究所发布的数据显示：2016年至2022年，美国女性乳腺癌5年相对生存率为91.9%。局部性乳腺癌、区域性乳腺癌和远端转移乳腺癌的5年相对生存率分别为：100.0%、87.5%和33.8%。越早被发现，5年相对生存率越高。
（https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html）

中国和美国乳腺癌5年相对生存率

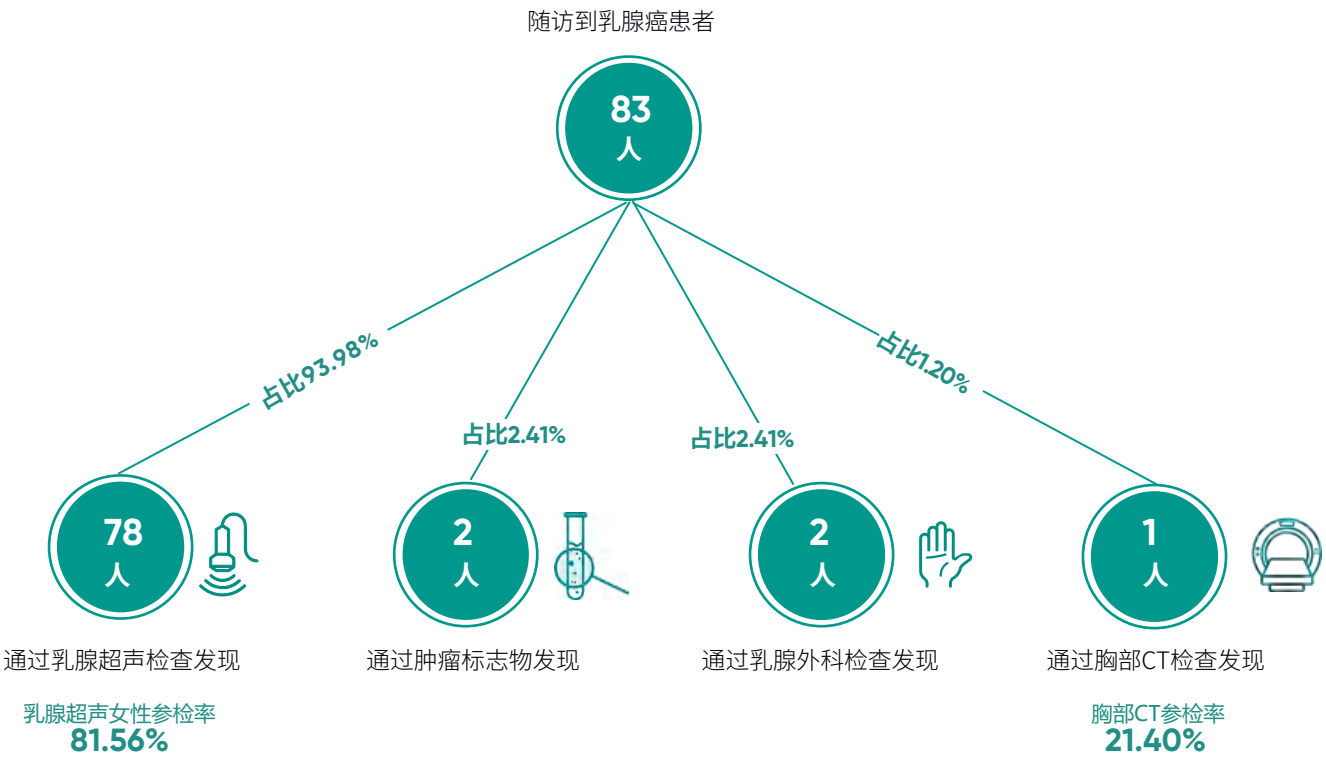


乳腺癌5年相对生存率对比



《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群的癌症随访数据显示：随访到乳腺癌83人，其中通过乳腺超声检查发现78人（占比93.98%），通过检验肿瘤标志物发现2人（占比2.41%），通过乳腺外科检查发现2人（占比2.41%），通过胸部CT检查（胸部CT显示：右侧乳腺结节状高密度影，边缘毛糙、分叶）发现1人（占比1.20%）。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群的乳腺癌随访数据

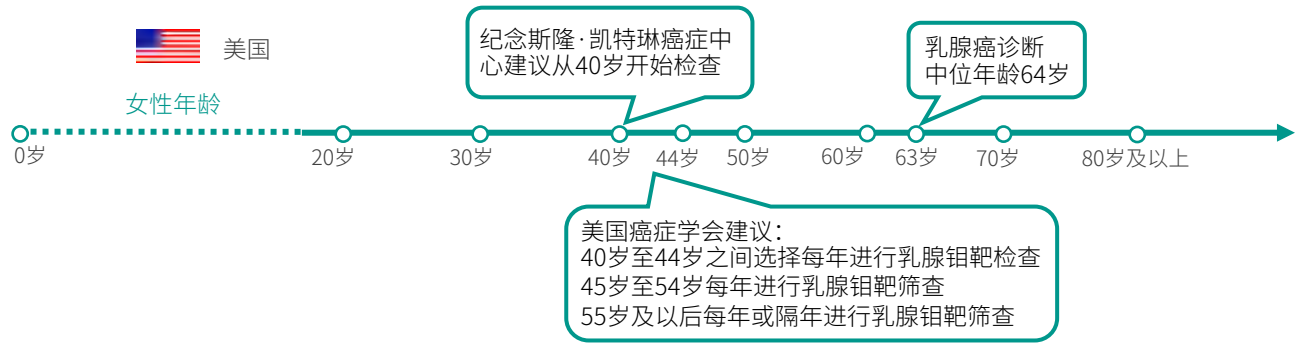


更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

美国国家癌症研究所公布的数据显示：美国女性乳腺癌诊断的中位年龄是64岁（2019年–2023年）。美国癌症协会针对乳腺癌风险处于平均水平的女性的筛查建议：40岁至44岁之间的女性可以选择每年进行一次乳腺钼靶检查，45岁至54岁每年进行乳腺钼靶筛查，55岁及以后每年或隔年进行乳腺钼靶筛查，这相当于提前了20-24年进行筛查。而美国排名前列的纪念斯隆·凯特琳癌症中心建议从40岁就开始检查（《Breast Cancer Screening Guidelines-Memorial Sloan Kettering Cancer Center》），这相当于提前了24年。

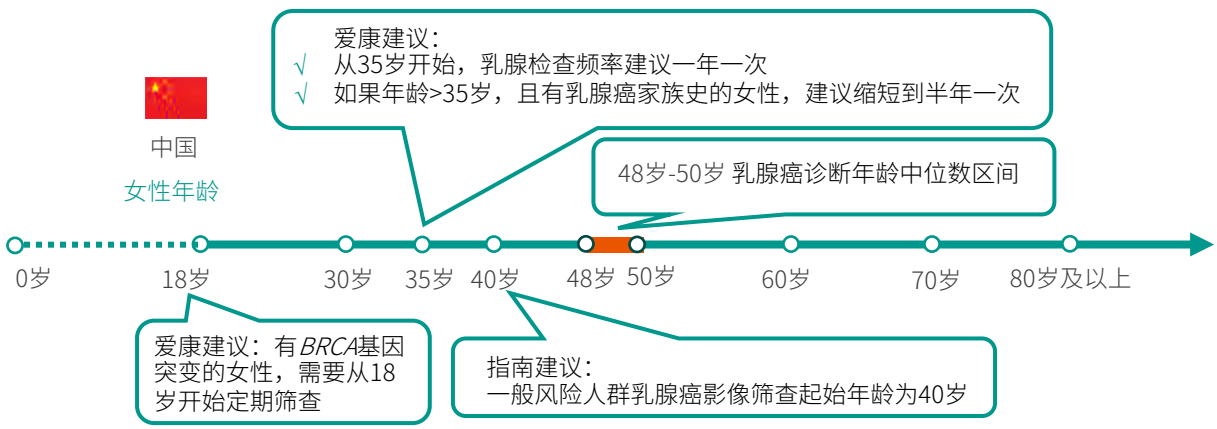
参考文献：
https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html
https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/american-cancer-society-recommendations-for-the-early-detection-of-breast-cancer.html

美国乳腺癌诊断中位年龄及建议开始乳腺癌检查的年龄



2014年，复旦大学肿瘤研究所和麻省总医院肿瘤中心发表于《The Lancet Oncology》的数据显示：中国乳腺癌诊断中位年龄为48岁-50岁[对21岁以上的乳腺癌人群进行统计分析，将年龄从小到大排序，处于中间（即50%）位置的年龄，为中位年龄]。定期进行健康体检是早期发现乳腺疾病的重要措施。2025年，中国抗癌协会乳腺癌专业委员会、中华医学会肿瘤学分会乳腺肿瘤学组发布的《中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范（2026年版）》显示：建议一般风险人群乳腺癌筛查的起始年龄为 40岁。但对于乳腺癌高危人群可将筛查起始年龄提前到40岁之前。爱康建议：中国女性应从35岁开始，乳腺检查频率建议一年一次；如果年龄>35岁，且有乳腺癌家族史女性，建议缩短到半年一次：如有*BRCA* 基因突变的女性，需要从18岁开始定期筛查。在触诊的基础上，选择超声检查、乳腺钼靶检查、乳腺磁共振MRI检查、肿瘤标志物等有针对性的检查。**爱康集团此次在35岁-40岁广东省体检人群中随访到13位乳腺癌患者，占乳腺癌的15.66%。**

中国乳腺癌诊断中位年龄及建议开始乳腺癌检查的年龄



2025年，中国抗癌协会乳腺癌专业委员会、中华医学会肿瘤学分会乳腺肿瘤学组发布 的《中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范（2026年版）》指出：建议对**乳腺癌高危人群提前进行筛查**（小于40岁），每年1次乳腺X线检查，每6-12个月1次乳腺超声检查，每6-12个月1次乳腺体检，必要时联合乳腺增强MRI。存在下列情况之一者被认为是罹患乳腺癌高危人群：

01 **有明显的乳腺癌遗传倾向者，主要判断内容如下：**

一级亲属有乳腺癌或卵巢癌史；
二级亲属50岁前，患乳腺癌2人及以上；
二级亲属50岁前，患卵巢癌2人及以上；
至少1位一级亲属携带已知*BRCA1/2*基因致病性遗传突变，或自身携带*BRCA1/2*基因致病性遗传突变。

02 **既往有乳腺导管或小叶不典型增生或小叶原位癌（lobular carcinoma in situ，LCIS）的患者。**

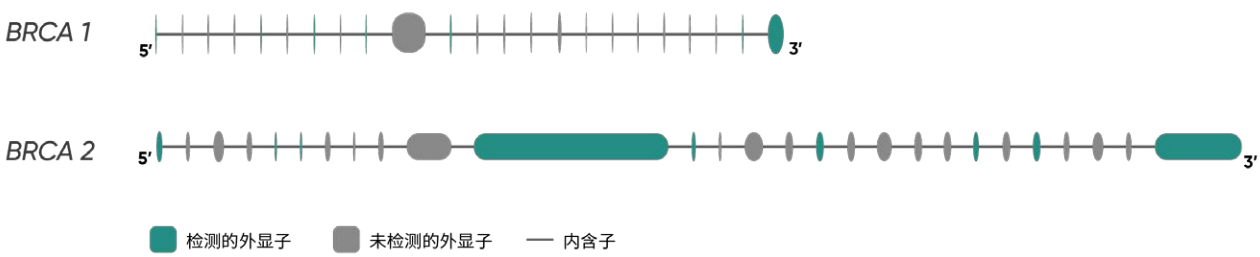
03 **既往30岁前接受过胸部放疗。**

04 **根据评估对象的年龄、种族、初潮年龄、初产年龄、个人乳腺疾病史、乳腺癌家族史和乳腺活检次数等多个风险因子，利用Gail模型进行罹患乳腺癌风险评估。如果受试者5年内发病风险≥1.67%，则被认为是高风险个体。**

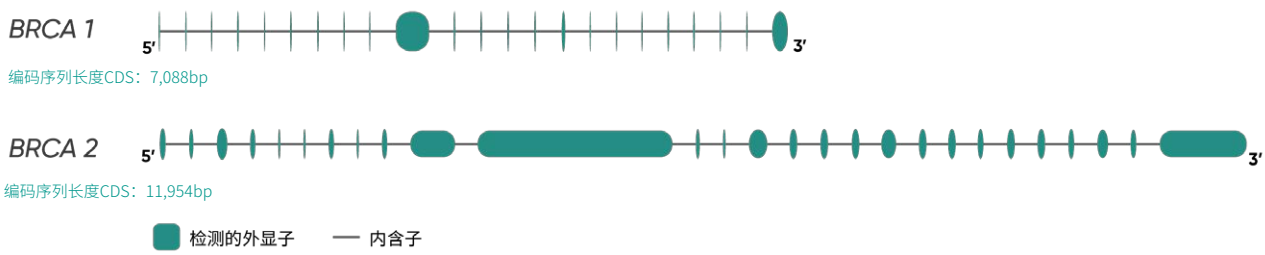
注：一级亲属指母亲、女儿及姐妹；二级亲属指姑、姨、祖母和外祖母。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

2025年，中国医师协会临床精准医疗专业委员会等发布的《中国乳腺癌患者*BRCA1/2*基因检测与临床应用专家共识（2025年版）》显示：截至2017年12月，乳腺癌信息中心（Breast Cancer Information Core，BIC）报道约1,800个*BRCA1* 和2,000多个*BRCA2* 基因突变位点，其中53%~55%是个体突变，仅在个别家族中发现。同时，这些致病突变分散遍布于整条基因序列，很难找到固定的突变热点，并且即使存在突变热点，在不同地域及不同种族之间差异也很大。因此，应采用全外显子检测的策略针对*BRCA1*、*BRCA2* 基因开展检测。爱康集团携手国家人类基因组南方研究中心下属机构联合推出的*BRCA* 遗传性乳腺癌、卵巢癌基因检测产品，采用目标区域扩增结合高通量测序技术，检测范围包含*BRCA1* 基因全部22个编码外显子、*BRCA2* 基因全部26个编码外显子以及外显子临近内含子区域。因此，基于NGS技术的*BRCA1*、*BRCA2* 全部编码序列测序方案，可以有助于评估相关肿瘤的遗传易感性，制定相应的遗传管理措施（包括采取预防性手术、评估家属遗传风险等），还可以协助制定精准诊疗方案以及判断癌症患者的预后等。



一般的*BRCA* 基因检测（部分位点）



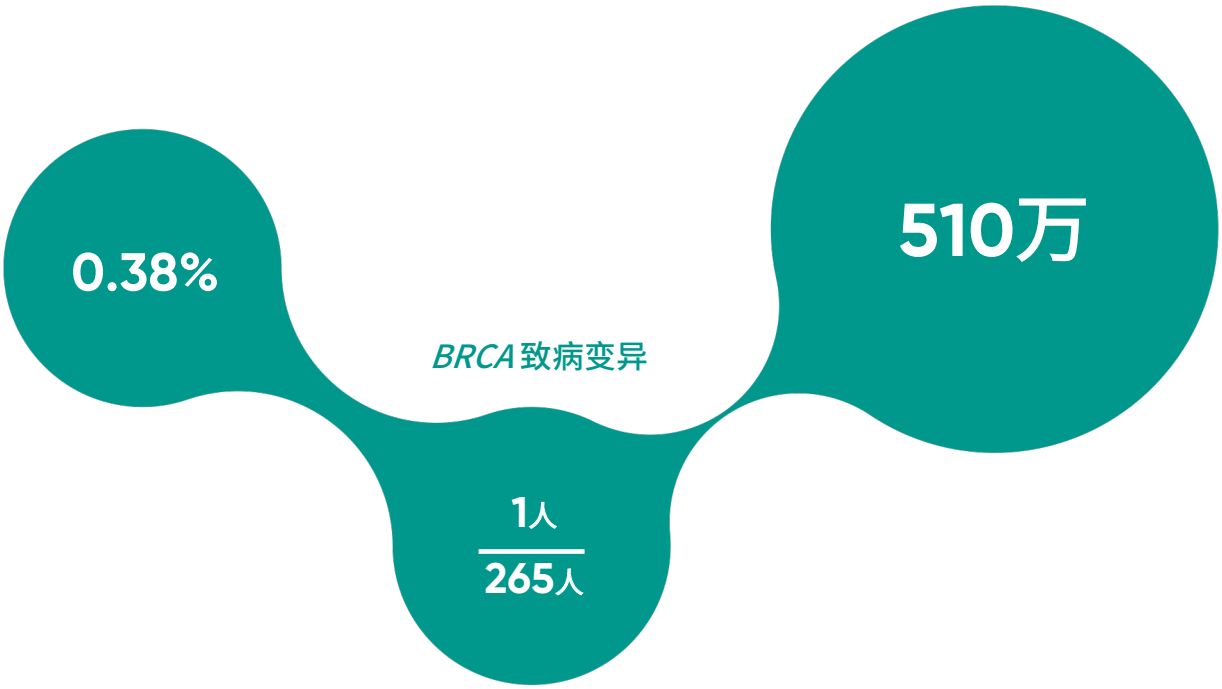
参考：《南方基因*BRCA*基因检测报告》

爱康/南方基因*BRCA* 基因检测
（*BRCA1* 基因和*BRCA2* 基因全部外显子）

约13亿中国汉族人口中约有510万 *BRCA* 致病变异携带者

基于爱康集团乳腺癌易感基因致病变异检测的大样本，爱康集团联合上海交通大学医学院附属第一人民医院、澳门大学、中国科学院植物生理生态研究所和南方基因于2020年在《Journal of Medical Genetics》（BMJ子刊《医学遗传学杂志》）发表了《Prevalence of *BRCA 1*/*BRCA 2* pathogenic variation Chinese Han population》，基于11,386个样本数据确定了*BRCA* 致病变异发生率为0.38%，即每265名中国汉族个体中有1名*BRCA* 致病变异携带者，在约13亿中国汉族人口中约有510万*BRCA* 致病变异携带者。

根据爱康集团发布的《2025版中国女性健康粉红报告》，2018年11月至2025年8月，共计有470,738位爱康用户（女性和男性）进行了*BRCA1*/*BRCA2* 基因检测，其中有2,263位用户的*BRCA1*/*BRCA2* 基因存在致病变异，致病变异率为0.48%。这与上述文献中的数据基本一致。

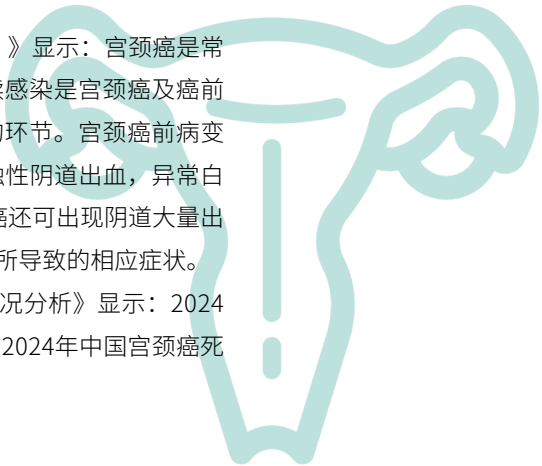


建议

乳腺癌易感基因（*BRCA* ）是重要的抑癌基因，包括*BRCA1* 和*BRCA2*，*BRCA1/2* 基因检测是评估乳腺癌、卵巢癌和其它相关癌症发病风险的重要手段。同时，*BRCA* 基因的突变还与多种遗传性肿瘤相关。爱康集团联合南方基因依据权威数据和NCCN指南，选取国际权威认证的与遗传相关的肿瘤类型，分别定制了*BRCA+*（21个基因）和*BRCA Pro*（68个基因）基因检测产品。*BRCA+*（21个基因）和*BRCA Pro*（68个基因）基因检测产品能够全面精准地检测肿瘤遗传高风险基因，帮助受检者实现精准预防，能检测包括遗传性乳腺癌、遗传性卵巢癌、遗传性胰腺癌、遗传性前列腺癌和遗传性结直肠癌等多种肿瘤患病风险。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

通过人乳头瘤病毒检测（HPV）和宫颈脱落细胞检测（宫颈TCT、宫颈刮片）发现宫颈癌患者占比3.85%



2022年，国家卫生健康委员会发布的《宫颈癌诊疗指南（2022年版）》显示：宫颈癌是常见的妇科恶性肿瘤之一。目前已经明确高危型人乳头瘤病毒（HPV）持续感染是宫颈癌及癌前病变发生的必要因素，即宫颈发生癌变的过程中，HPV感染是最为关键的环节。宫颈癌前病变和宫颈癌早期可以没有任何症状，随着病变严重程度的增加，会出现接触性阴道出血，异常白带如血性白带、白带增多，不规则阴道出血或绝经后阴道出血。晚期宫颈癌还可出现阴道大量出血，可合并有水样甚至米汤样白带，另外可能出现由于肿瘤侵犯其他器官所导致的相应症状。

2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国宫颈癌新发病例为14.49万，在中国恶性肿瘤新发病例中排名第9。2024年中国宫颈癌死亡病例为4.95万，在中国恶性肿瘤死亡病例中排名第11。

2024年中国女性宫颈癌新发病例和死亡病例数据



2024年，中国国家癌症中心发布的数据显示：2019年至2021年，中国女性宫颈癌5年相对生存率（年龄标化）为66.9%。（《Cancer survival statistics in China 2019–2021:a multicenter, population-based study》）

美国国家癌症研究所发布的数据显示：2016年至2022年，美国女性宫颈癌5年相对生存率为68.8%。局部性宫颈癌、区域性宫颈癌和远端转移宫颈癌的5年相对生存率分别为：91.8%、64.0%和20.5%。越早被发现，5年相对生存率越高。

（https://seer.cancer.gov/statfacts/html/cervix.html）

中国和美国宫颈癌5年相对生存率



美国女性宫颈癌5年相对生存率对比

美国  5年相对生存率



91.8%
局部性
宫颈癌



64.0%
区域性
宫颈癌



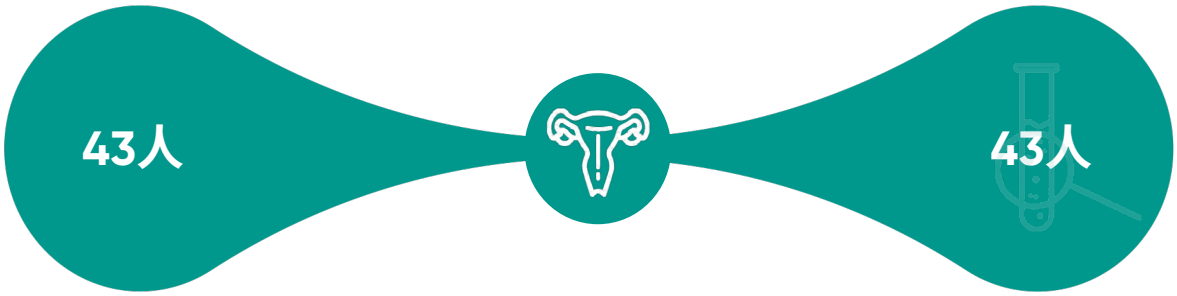
20.5%
远端转移
宫颈癌

宫颈TCT，即液基薄层细胞学检查，是筛查宫颈早期病变较先进的检测方法，同时还能发现部分癌前病变、微生物感染如霉菌、滴虫、病毒、衣原体和人乳头瘤病毒等。

2022年，国家卫健委发布的《宫颈癌诊疗指南（2022年版）》显示：宫颈/阴道细胞学涂片检查及HPV检测是现阶段发现早期宫颈癌及癌前病变（CIN）的初筛手段。目前主要采用宫颈液基薄层细胞学检查（TCT）。HPV 检测可以作为TCT的有效补充，二者联合有利于提高筛查效率。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群的癌症随访数据显示：随访到宫颈癌43人，其中43人通过人乳头瘤病毒检测（HPV）或宫颈脱落细胞检测（宫颈TCT、宫颈刮片）发现（占比100%）。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省女性体检人群的宫颈癌随访数据



随访到宫颈癌患者

HPV/TCT/宫颈刮片参检率
52.82%

通过人乳头瘤病毒检测（HPV）或宫颈脱落细胞检测（宫颈TCT、宫颈刮片）发现

建议

2022年由国家卫生健康委发布的《宫颈癌诊疗指南（2022年版）》提到：绝大多数宫颈癌经妇科检查及细胞病理学检查即可被确诊。在宫颈癌诊断中影像学检查的价值主要是对肿瘤转移、侵犯范围和程度的了解（包括评价肿瘤局部侵犯的范围，淋巴结转移及远处器官转移等），以指导临床决策并用于疗效评价。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter.

04

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

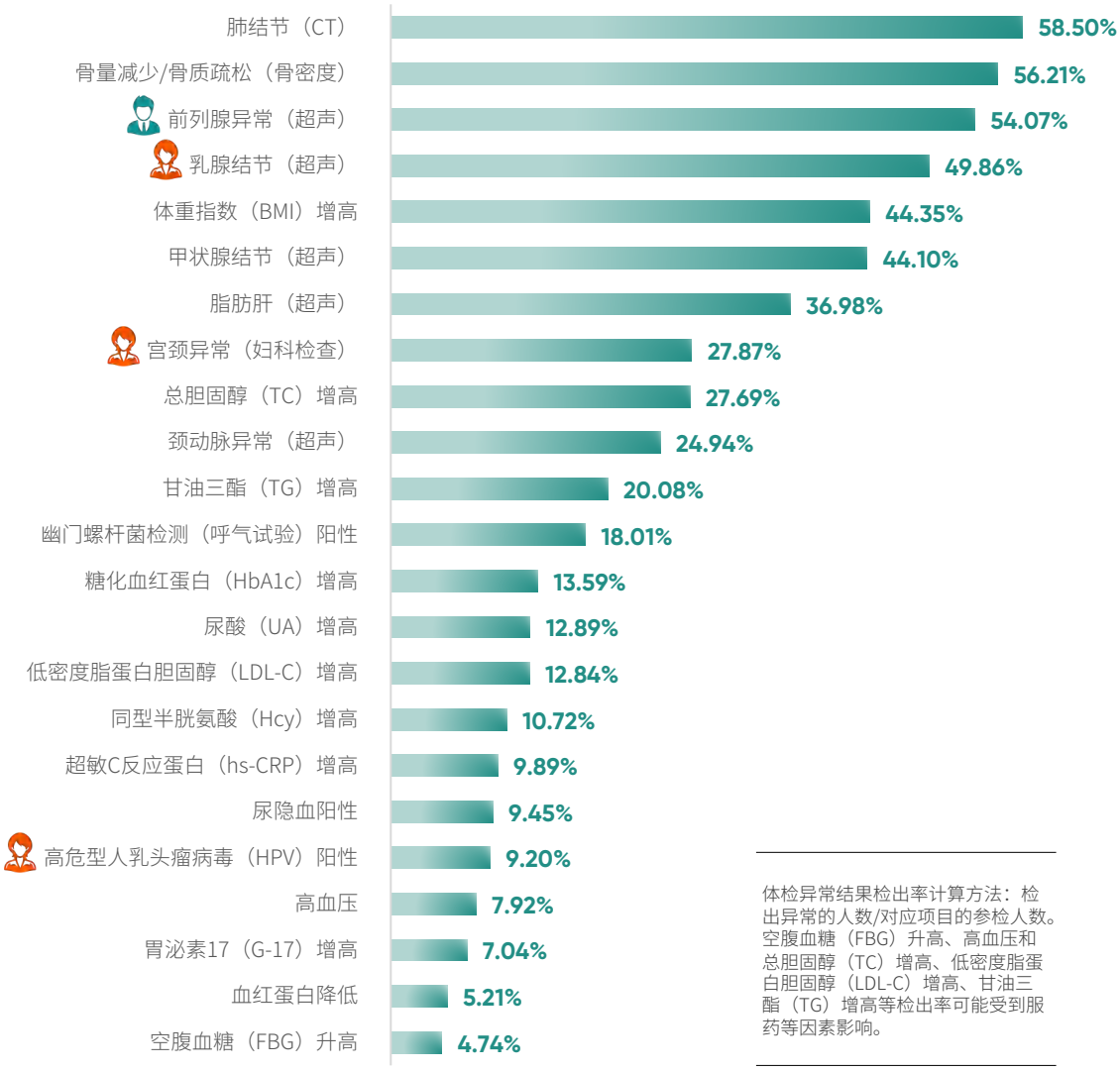
《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》
广东省体检人群
体检异常结果的检出情况

广东省体检人群体检异常结果说明、性别和年龄分布

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》统计的体检异常结果包括心血管类体检异常结果（高血压、血脂异常、同型半胱氨酸增高、超敏C反应蛋白增高、颈动脉异常）、代谢和内分泌类体检异常结果（空腹血糖升高、糖化血红蛋白增高、尿酸增高、体重指数增高和甲状腺结节）、消化系统类体检异常结果（脂肪肝、胃泌素增高和幽门螺杆菌阳性）、男性体检异常结果（前列腺异常）、女性体检异常结果（乳腺结节、宫颈异常和高危型人乳头瘤病毒阳性）、骨科类体检异常结果（骨量减少/骨质疏松）和泌尿系统类体检异常结果（尿隐血阳性）等。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群体检异常结果统计数据显示（排除与性别相关的前列腺异常（超声）和乳腺结节（超声）等体检异常结果）：肺结节（CT）在体检人群中的检出率最高，达到58.50%，往下依次为骨量减少/骨质疏松（骨密度）、体重指数（BMI）增高、甲状腺结节（超声）、脂肪肝（超声），检出率均超过36%。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群体检异常结果检出率



体检异常结果检出率计算方法：检出异常的人数/对应项目的参检人数。空腹血糖（FBG）升高、高血压和总胆固醇（TC）增高、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高、甘油三酯（TG）增高等检出率可能受到服药等因素影响。

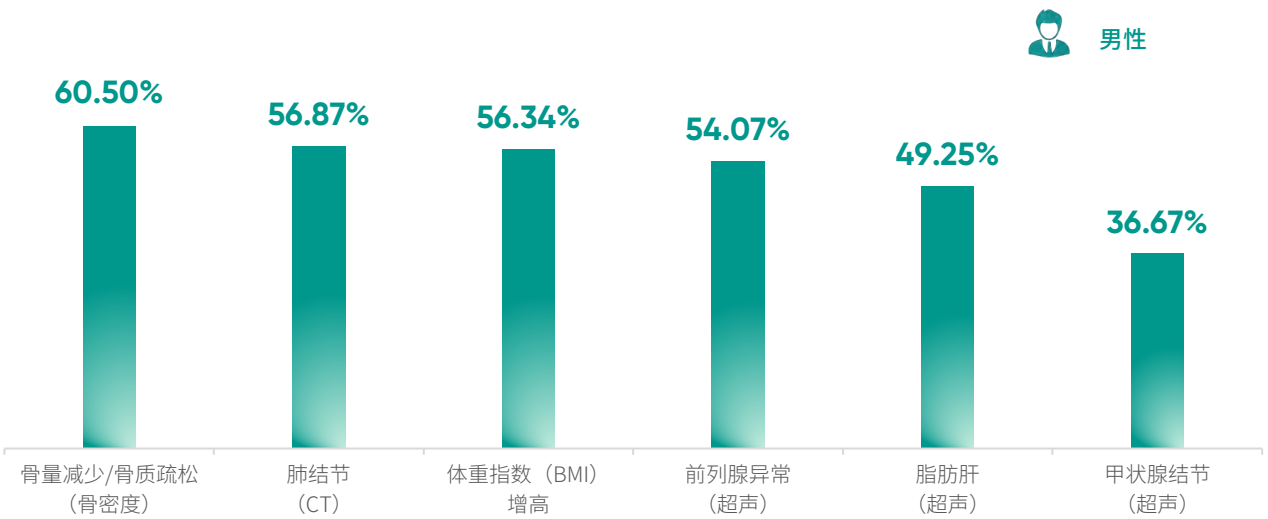
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

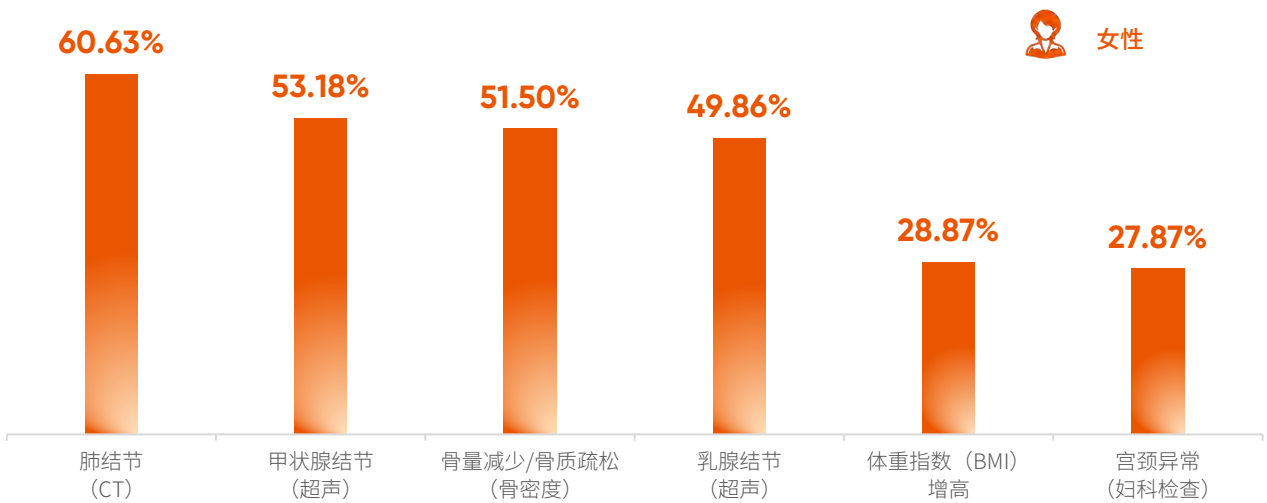
《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群检出率排名前六的体检异常结果的性别分布统计数据显示：

对于广东省男性体检人群，覆盖最广泛的健康问题是骨量减少/骨质疏松（骨密度），检出率60.50%，往下依次为肺结节（CT）、体重指数（BMI）增高、前列腺异常（超声）、脂肪肝（超声）和甲状腺结节（超声），检出率均在36%以上。

对于广东省女性体检人群，覆盖最广泛的健康问题是肺结节（CT），检出率60.63%，往下依次为甲状腺结节（超声）、骨量减少/骨质疏松（骨密度）、乳腺结节（超声）、体重指数（BMI）增高和宫颈异常（妇科检查），检出率均在27%以上。

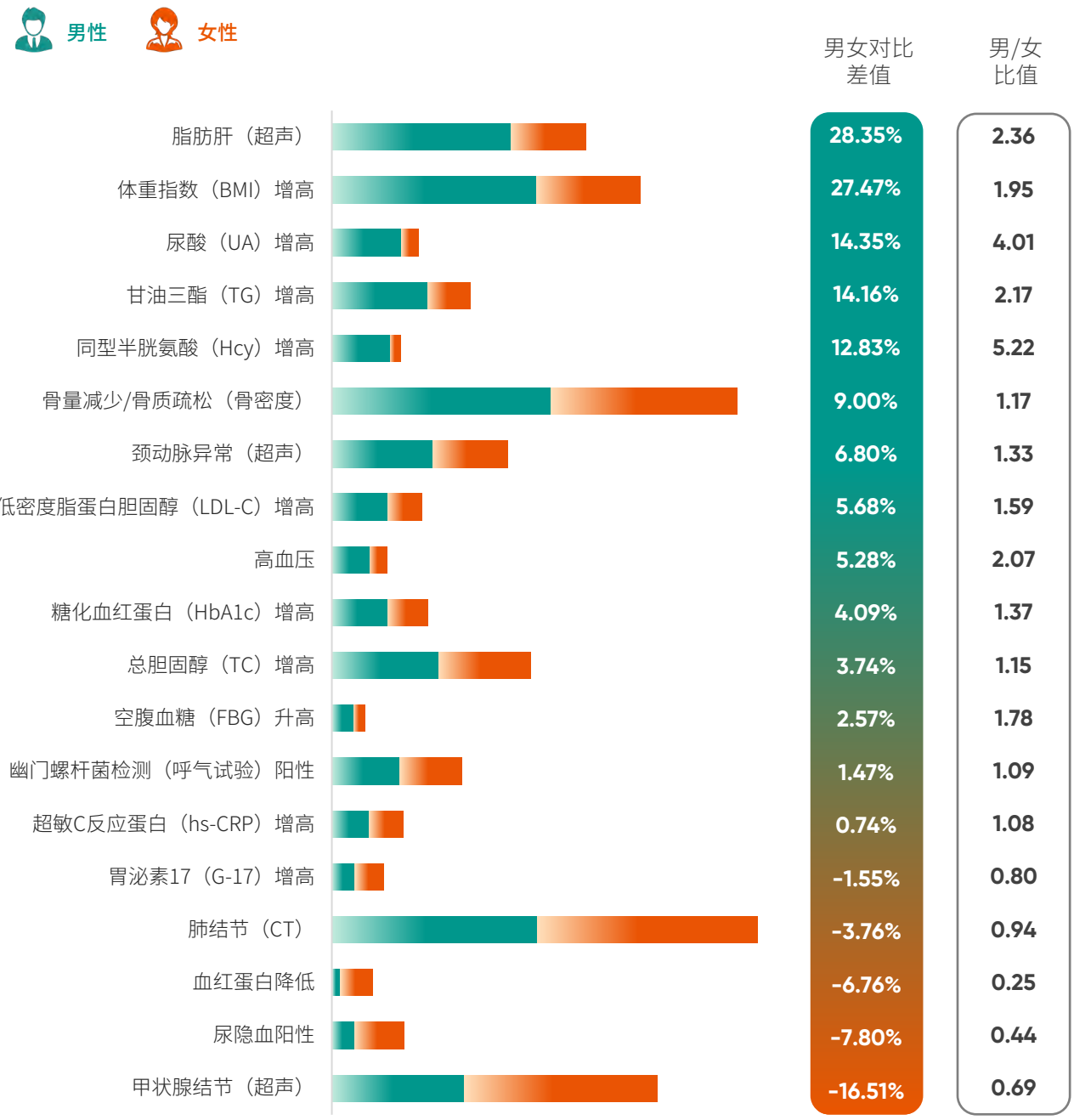
《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群异常结果检出率TOP6





《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群与性别无关的19项体检异常结果，有14项体检异常结果的检出率男性高于女性，差异较大的有脂肪肝（超声）、体重指数（BMI）增高、尿酸（UA）增高、甘油三酯（TG）增高、同型半胱氨酸（Hcy）增高。有5项体检异常结果检出率女性高于男性，其中差异较大的是甲状腺结节（超声）。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群体检异常结果



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

广东省体检人群体检异常结果检出的年龄分布情况：20岁-29岁、30岁-39岁、40岁-49岁、50岁-59岁和60岁及以上体检人群分别有4项、4项、14项、19项和21项体检异常结果高于体检人群的总体水平；其中前列腺异常（超声）、总胆固醇（TC）增高、颈动脉异常（超声）、糖化血红蛋白（HbA1c）增高、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高、超敏C反应蛋白（hs-CRP）增高、尿隐血阳性、高血压和空腹血糖（FBG）升高异常结果检出率呈现随年龄增长而逐渐增加的趋势；40岁及以上的体检人群需重点关注自身健康。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群体检异常结果检出率

注：↑代表呈上升趋势

男性　女性

体检异常结果	20岁-29岁	30岁-39岁	40岁-49岁	50岁-59岁	60岁及以上	
	4	4	14	19	21	
肺结节（CT）	50.83%	56.21%	61.20%	65.64%	60.20%	
骨量减少/骨质疏松（骨密度）	50.45%	44.97%	46.70%	64.89%	81.45%	
前列腺异常（超声）	36.29%	49.61%	64.81%	78.77%	87.60%	↑
乳腺结节（超声）	45.32%	52.23%	58.79%	45.97%	31.75%	
体重指数（BMI）增高	33.01%	43.97%	53.62%	57.22%	53.65%	
甲状腺结节（超声）	38.95%	36.85%	48.24%	62.71%	76.33%	
脂肪肝（超声）	24.38%	37.09%	45.23%	49.60%	47.98%	
宫颈异常（妇科检查）	13.87%	24.82%	34.76%	32.80%	35.17%	
总胆固醇（TC）增高	16.50%	25.91%	34.21%	43.70%	44.49%	↑
颈动脉异常（超声）	0.97%	5.85%	21.35%	50.91%	80.53%	↑
甘油三酯（TG）增高	10.92%	20.33%	26.22%	28.56%	26.87%	
幽门螺杆菌检测（呼气试验）阳性	17.52%	17.32%	17.67%	20.79%	21.33%	
糖化血红蛋白（HbA1c）增高	2.07%	5.19%	12.68%	27.26%	42.26%	↑
尿酸（UA）增高	13.83%	13.43%	11.53%	11.34%	11.67%	
低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高	6.37%	11.43%	15.88%	22.24%	22.73%	↑
同型半胱氨酸（Hcy）增高	13.42%	10.25%	9.27%	10.43%	11.77%	
超敏C反应蛋白（hs-CRP）增高	8.01%	9.47%	9.78%	11.14%	15.23%	↑
尿隐血阳性	6.62%	8.28%	10.84%	14.94%	19.63%	↑
高危型人乳头瘤病毒（HPV）阳性	12.04%	8.72%	7.78%	9.96%	12.89%	
高血压	2.62%	4.95%	10.81%	19.67%	29.62%	↑
胃泌素17（G-17）增高	7.34%	6.36%	6.51%	8.65%	11.80%	
血红蛋白降低	4.09%	5.10%	7.48%	4.43%	5.29%	
空腹血糖（FBG）升高	0.84%	2.35%	6.51%	14.19%	20.99%	↑

说明：
1.颜色填充部分表示广东省体检人群在该年龄区间的体检异常结果的检出率高于此人群全年龄区间的平均水平。
2.20岁以下人群参检人数较少，暂不参与统计，后文与此一致。

2022版-2026版广东省体检人群体检异常结果历年对比

2022版-2026版广东省体检人群体检异常结果检出率的统计数据显示：骨量减少/骨质疏松（骨密度）、前列腺异常（超声）、体重指数（BMI）增高、甲状腺结节（超声）、脂肪肝（超声）和乳腺结节（超声）历年检出率均超过30%。

需要提醒注意的是：前列腺异常（超声）、体重指数（BMI）增高、甲状腺结节（超声）、脂肪肝（超声）、乳腺结节（超声）等多项异常结果检出率均有逐年增高趋势。

广东省体检人群历年体检异常结果对比

男性　女性

↑ 代表连续五年持续上升

体检重要异常结果	2022版	2023版	2024版	2025版	2026版	
骨量减少/骨质疏松（骨密度）	47.84%	50.32%	53.54%	58.87%	56.21%	
前列腺异常（超声）	42.96%	45.44%	48.64%	51.11%	54.07%	↑
体重指数（BMI）增高	38.47%	39.51%	41.30%	43.03%	44.35%	↑
甲状腺结节（超声）	39.01%	40.47%	42.08%	43.24%	44.10%	↑
幽门螺杆菌检测（呼气试验）阳性	27.64%	25.43%	26.16%	20.41%	18.01%	
脂肪肝（超声）	30.62%	31.81%	34.46%	36.76%	36.98%	↑
乳腺结节（超声）	31.99%	35.90%	40.75%	45.04%	49.86%	↑
总胆固醇（TC）增高	23.20%	22.18%	24.86%	24.11%	27.69%	
颈动脉异常（超声）	20.80%	21.13%	21.74%	23.09%	24.94%	↑
甘油三酯（TG）增高	19.14%	17.48%	18.42%	19.13%	20.08%	
宫颈异常（妇科检查）	23.45%	24.38%	26.87%	28.11%	27.87%	
糖化血红蛋白（HbA1c）增高	13.04%	12.63%	13.01%	11.77%	13.59%	
高血压	8.50%	8.87%	8.44%	8.30%	7.92%	
空腹血糖（FBG）升高	4.84%	4.87%	5.21%	4.15%	4.74%	

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

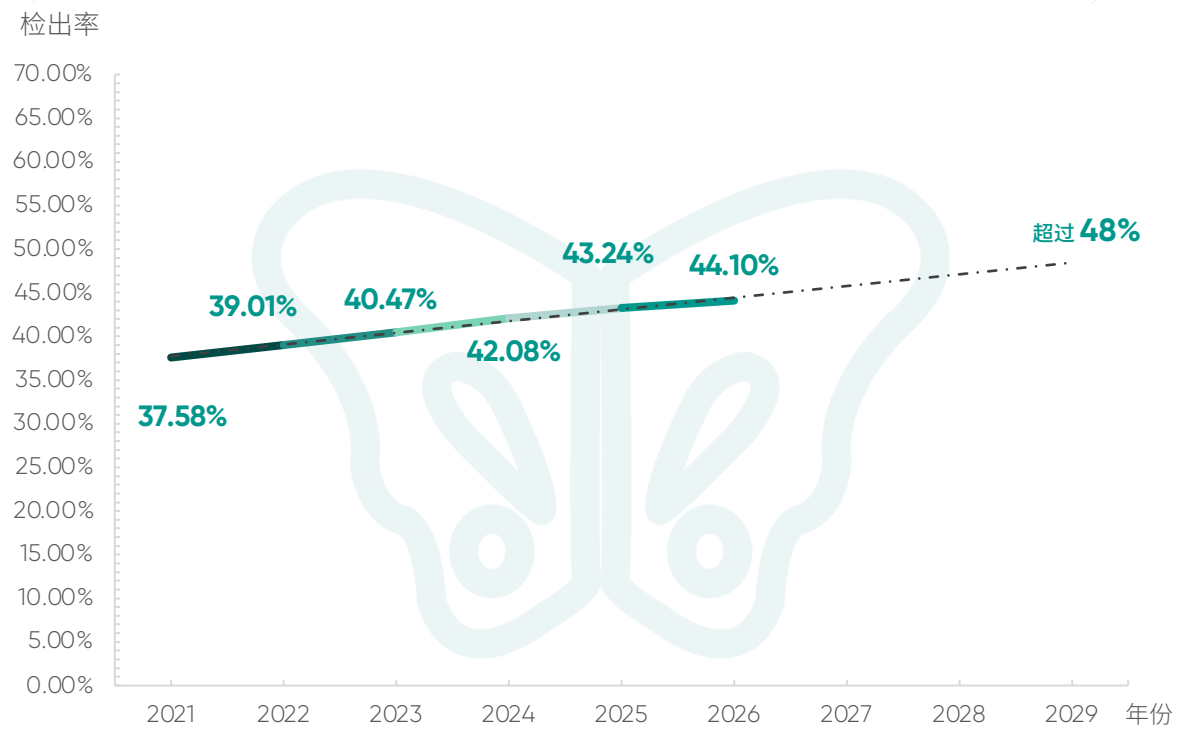
广东省体检人群2027年-2029年体检异常结果趋势预测

在不考虑人口年龄结构、国家卫生政策及其他影响因素变动的情况下，根据近六年爱康集团体检的广东省体检人群体检数据，对广东省体检人群部分体检异常结果检出率未来3年变化趋势进行预测，趋势预测采用线性回归模型。

预测结果显示：甲状腺结节（超声）检出率2029年预计超过48%

由于甲状腺结节不易察觉，也不会有明显症状，多数患者通常是在体检中发现患病。医生在诊断本病时，相关辅助检查很有必要。1.查体：根据结节的数目、大小、质地、活动度、有无压痛、局部淋巴结有无肿大等方面，判断该结节是良性还是恶性。2.甲状腺超声：是最敏感的检查方法，可判别结节性质，也可在超声引导下对结节进行定位、穿刺、治疗和随诊。3.实验室检查：包括甲状腺功能检查、降钙素水平测定、甲状腺球蛋白水平测定或甲状腺抗体检查等。（来源:国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库）

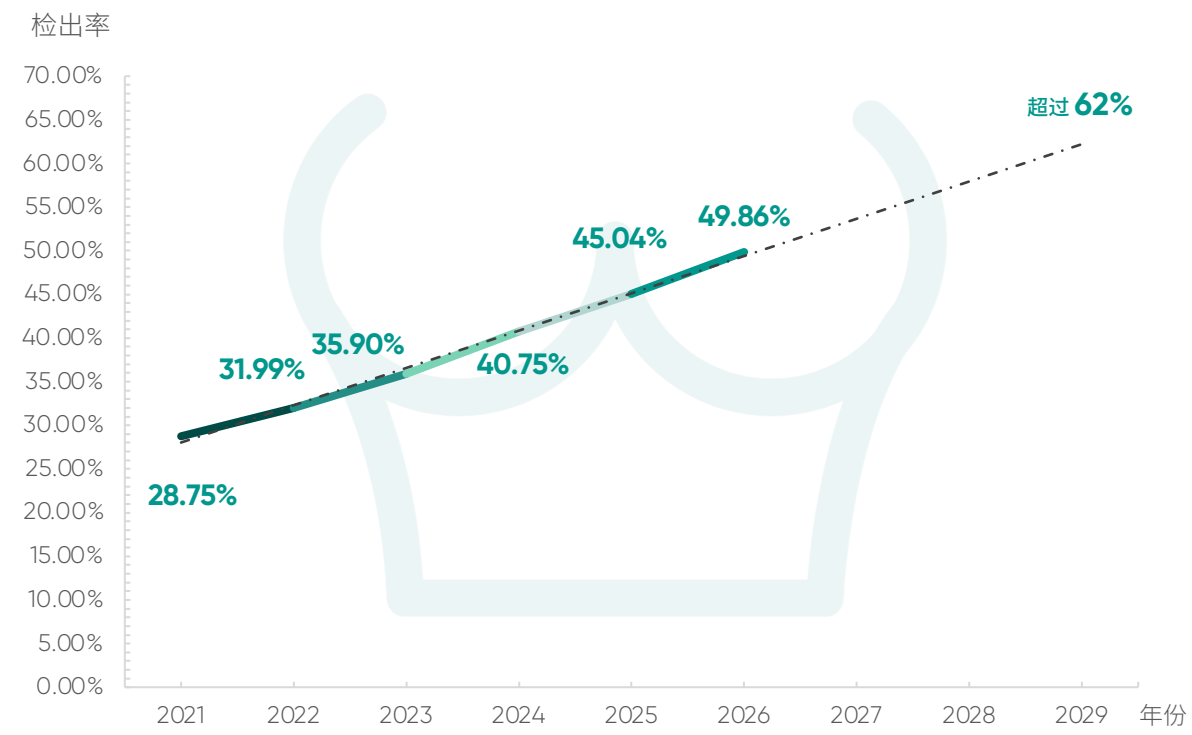
2027年-2029年广东省体检人群甲状腺结节（超声）检出率趋势预测



预测结果显示：乳腺结节（超声）检出率2029年预计超过62%

根据近六年爱康集团体检的广东省体检人群体检数据，乳腺结节（超声）检出率2029年预计超过62%。超声作为乳腺疾病常用的影像学检查方法，具有无辐射、诊断准确性高、方便快捷和易于随访复查等优点，在乳腺临床诊疗中具有重要的价值（来源：国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库）。建议发现乳腺结节的广东省体检人群应及时到医院就诊，可通过乳腺钼靶、磁共振（MRI）或细胞病理学等检查明确诊断。

2027年-2029年广东省体检人群乳腺结节（超声）检出率趋势预测

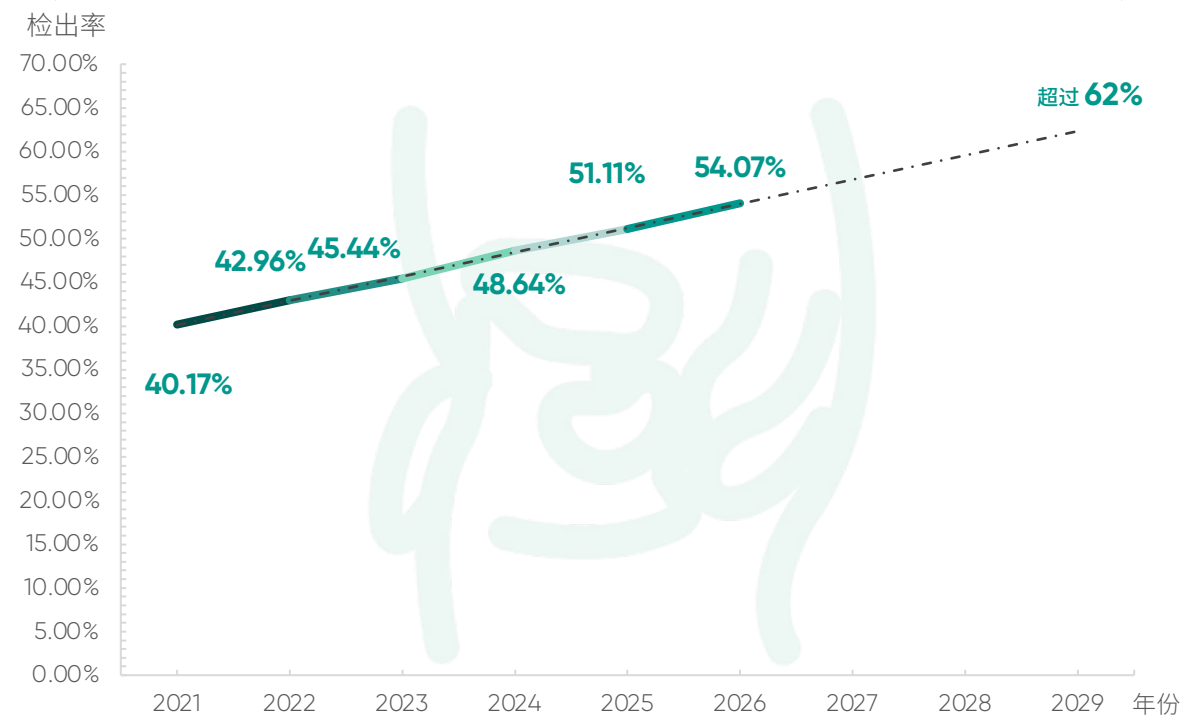


更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

预测结果显示：
前列腺异常（超声）检出率
2029年预计超过62%

超声作为前列腺常用的影像学检查方法，具有无辐射、诊断准确性高、方便快捷和易于随访复查等优点。前列腺超声检查可用于判断前列腺的大小和形态，观察前列腺的结构和质地，评估前列腺相关疾病，在前列腺疾病的诊断中具有重要的应用价值。

2027年-2029年广东省体检人群前列腺异常（超声）检出率趋势预测

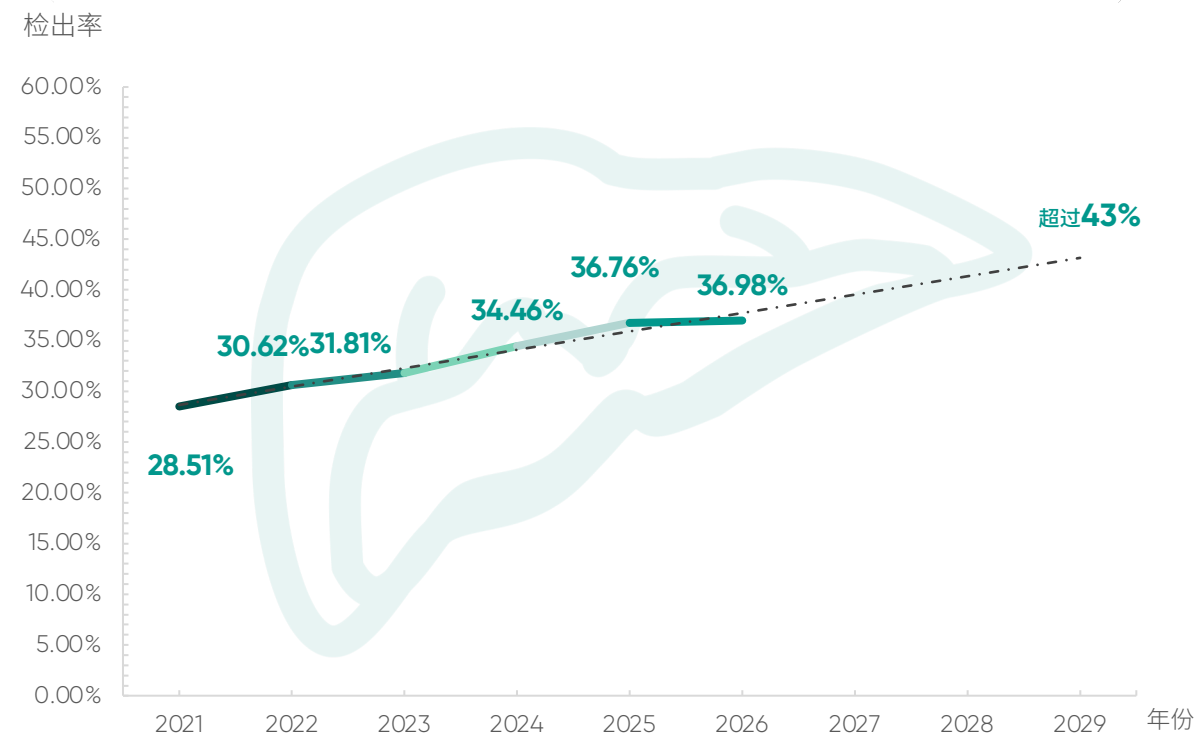


预测结果显示：脂肪肝（超声）检出率2029年预计超过43%

脂肪肝是由于各种原因引起的肝细胞脂肪变性，脂肪肝可分为轻度脂肪肝、轻至中度脂肪肝、中度脂肪肝、中至重度脂肪肝和重度脂肪肝等。酒精性肝病也可以表现为脂肪肝，脂肪肝还可进一步发展为肝纤维化、肝硬化甚至肝癌。

体检结果发现脂肪肝的广东省体检人群，应严格忌酒，避免使用损肝药物；坚持有氧运动，如快步走、慢跑等，促进脂质代谢；宜合理膳食，以低糖、低脂、低盐、高蛋白质、高维生素为原则，少吃油炸煎烤类食物；应每年复查一次血脂、肝功能、肝脏超声，若伴有高脂血症应及时到消化内科就诊，合理补充营养素和中药。

2027年-2029年广东省体检人群脂肪肝（超声）检出率趋势预测



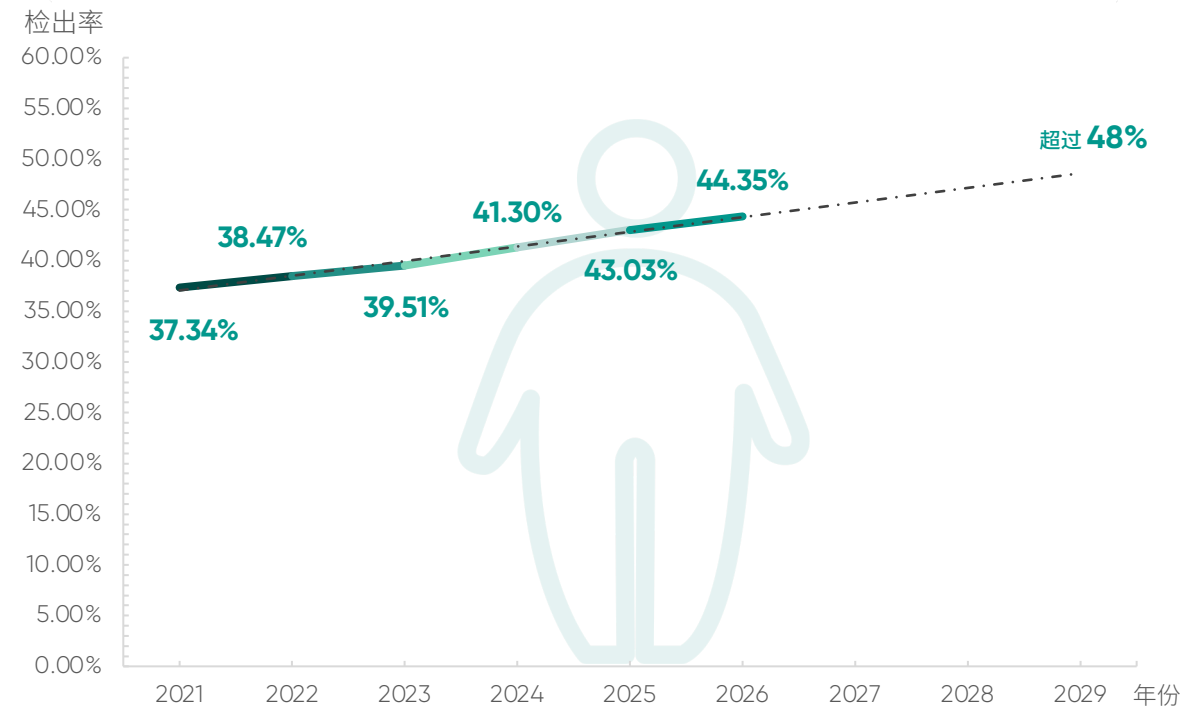
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

预测结果显示：体重指数（BMI）增高2029年预计超过48%

体重指数（body mass index，BMI），是国际上常用的衡量人体肥胖程度和是否健康的重要标准。2020年，国务院新闻办公室公布的《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》指出：居民超重、肥胖问题不断凸显，慢性病患病/发病仍呈上升趋势。肥胖既是一种疾病，也是包括心脏病、中风及2型糖尿病等在内多种非传染性疾病（Non-Communicable Diseases，NCDs）的主要诱因。《2025年世界肥胖报告》提示：肥胖已成为真正的全球性问题，且未来至2028年，中等收入国家的增长幅度最为显著。

2024年12月5日，国家卫生健康委办公厅印发的《体重管理指导原则（2024年版）》显示：根据《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》，2018年我国成人超重率和肥胖率分别为34.3%和16.4%，与2002年的22.8%和7.1%相比大幅增长；6~17 岁儿童青少年超重率和肥胖率分别为11.1%和7.9%，并呈逐年递增趋势。有研究预测，若该趋势得不到有效遏制，2030年我国成人、儿童超重肥胖率将分别达到70.5%和31.8%，农村地区成人超重率和肥胖率将超过城市地区。同年国家卫生健康委曾召开新闻发布会，表示将开展为期3年的“体重管理年”活动，促进公众了解自身体重变化，主动调整饮食，加强运动和锻炼。广东省体检人群体重指数未来仍呈上升趋势，体重增高的人群应注意控制体重，降低城市居民超重或肥胖率。

2027年-2029年广东省体检人群体重指数（BMI）增高检出率趋势预测



Chapter.

05

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

《2026版大湾区体检人群健康报告》广东省体检人群体检异常结果的分类统计分析

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

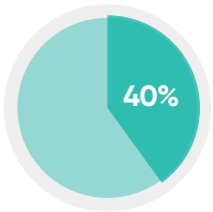
血脂问题严重，其中50岁-59岁广东省男性体检人群超过21%检出低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高

2025年，全面管理血脂相关心血管风险专家共识（2025）制订专家组等发布的《全面管理血脂相关心血管风险专家共识（2025）》显示：血脂异常与动脉粥样硬化的发生、发展密切相关，是导致冠心病、卒中等心脑血管疾病的主要危险因素。 近几十年来，中国人群的血脂水平和血脂异常患病率在逐年增加。

2024年，中国血脂管理指南修订联合专家委员会发布的《中国血脂管理指南（基层版2024年）》显示：以动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）为主的心血管疾病（CVD）是我国城乡居民第一位死亡原因，占死因构成的40%以上。目前已证实，低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）是动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）的致病性危险因素。建议临床血脂检测包括总胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）和高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）。有条件的医疗机构可以开展ApoA1、ApoB、脂蛋白（a）检测。

2023年，中国血脂管理指南修订联合专家委员会发布的《中国血脂管理指南（2023年）》显示：与2015年的数据相比，2018年高总胆固醇（TC）血症年龄标化患病率增高近1倍（从4.9% 增至8.2%）。高低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）血症患病率也持续上升。

《中国血脂管理指南（基层版2024年）》

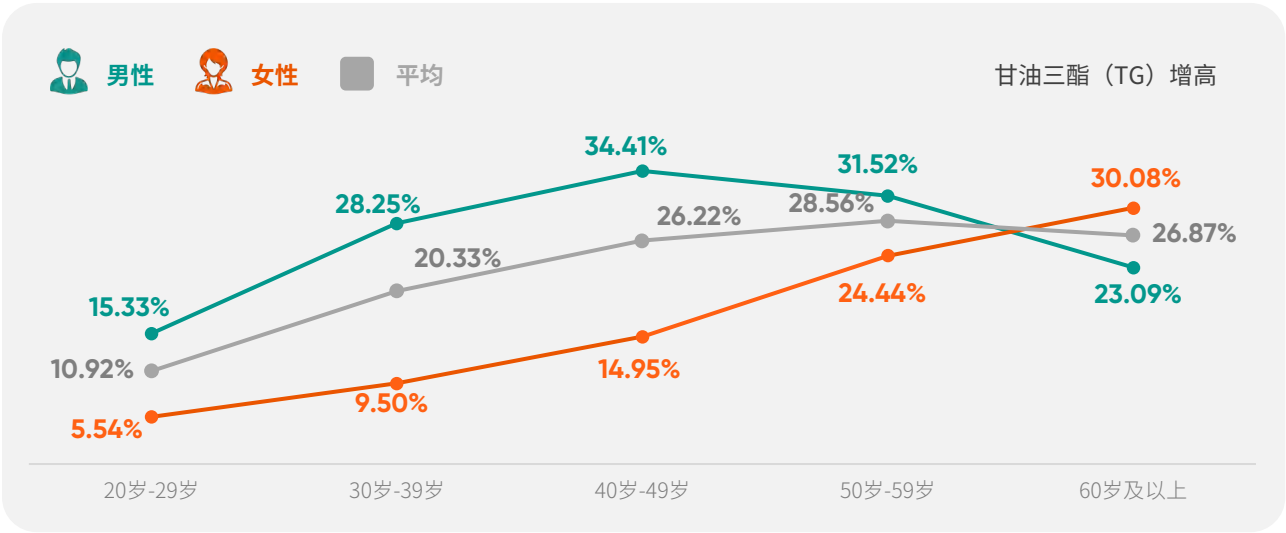


动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD）为主的心血管疾病（CVD）是我国城乡居民**第一位**死亡原因占死因构成的**40%**以上

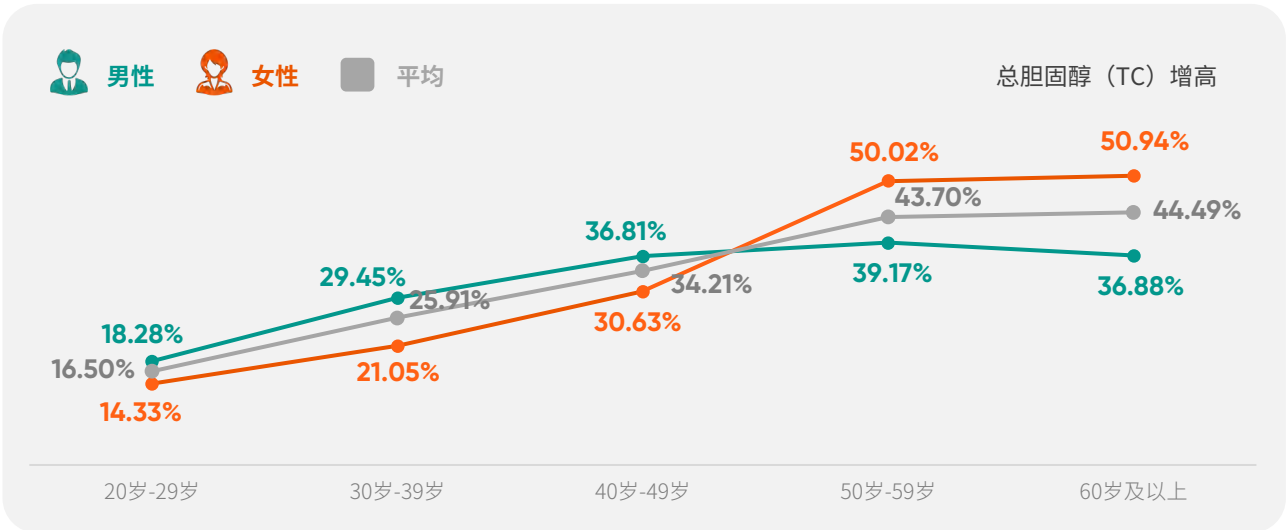
《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群甘油三酯（TG）增高、总胆固醇（TC）增高和低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高检出率的性别年龄分布情况显示：广东省男性体检人群中，40岁-49岁男性的甘油三酯（TG）增高的检出率为各年龄段最高，为34.41%，50岁-59岁男性的总胆固醇（TC）增高和低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高的检出率均为各年龄段最高，分别是39.17%和21.20%，需要引起广东省男性体检人群的重视。广东省女性体检人群甘油三酯（TG）增高、总胆固醇（TC）增高和低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高的检出率随着年龄增加而增长；60岁以上女性体检人群的甘油三酯（TG）增高、总胆固醇（TC）增高和低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高的检出率为各年龄段最高，分别为30.08%、50.94%和25.71%，需要引起广东省女性体检人群的重视。

2023年由中国成人血脂异常防治指南修订联合委员会发布的《中国血脂管理指南（2023年）》指出：甘油三酯水平受遗传和环境因素的双重影响，与种族、年龄、性别以及生活习惯（如饮食、运动等）有关。甘油三酯水平个体内及个体间变异大，同一个体甘油三酯水平受饮食和不同时间等因素的影响，所以同一个体在多次测定时，甘油三酯值可能有较大差异。建议甘油三酯（TG）增高的广东省体检人群，定期监测自身甘油三酯（TG）水平。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群甘油三酯（TG）增高检出率

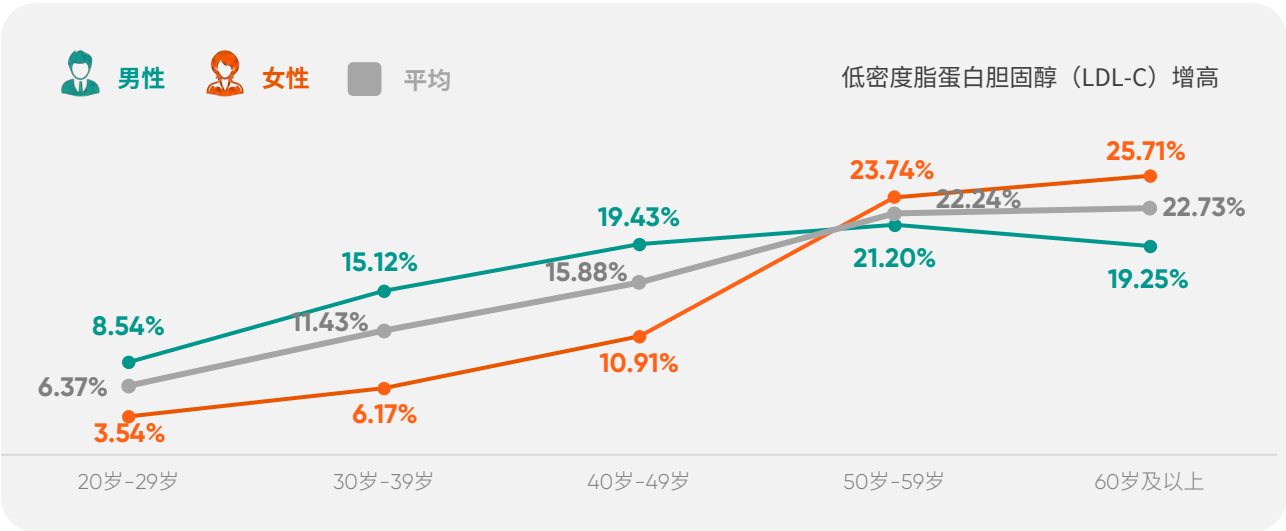


《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群总胆固醇（TC）增高检出率



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

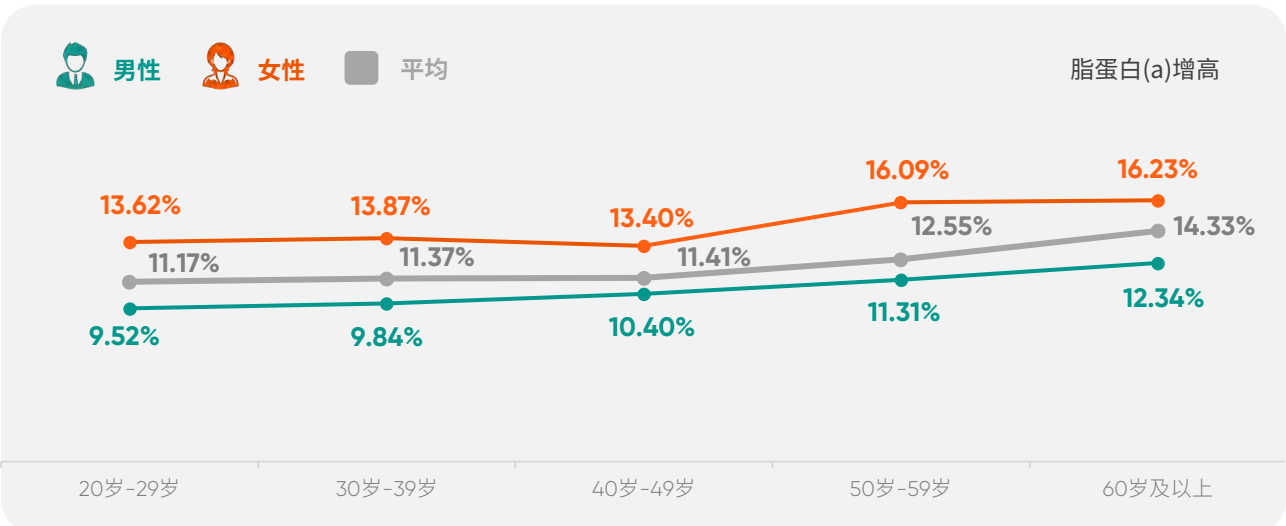
《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高检出率



2023年，中国血脂管理指南修订联合专家委员会发布的《中国血脂管理指南（2023年）》显示：脂蛋白(a)升高是冠心病、缺血性脑卒中、外周血管疾病、冠状动脉钙化及钙化性主动脉瓣狭窄等的独立危险因素。此外，脂蛋白(a)增高还可见于多种炎症反应、肾病综合征、糖尿病肾病、妊娠和服用生长激素等。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》显示：广东省男性体检人群的脂蛋白(a)增高检出率在30岁之后呈现随年龄增长而升高的趋势，各年龄段广东省女性体检人群的脂蛋白(a)增高检出率均高于男性。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群脂蛋白(a)增高检出率



建议

血脂异常[以血清胆固醇或甘油三酯（triglyceride，TG）水平升高为主要表现]和高血压、糖尿病（以高血糖为特征）常统称为“三高”，是心血管疾病发病和死亡的3项主要危险因素。

2023年，中华心血管病杂志发布的《“三高”共管规范化诊疗中国专家共识（2023版）》提出：生活方式干预在任何时候对任何“三高”患者都是合理、有效的治疗，其改善血脂异常和降低血压、血糖以及心血管风险的作用肯定，所有患者都应采用。生活方式干预的主要措施包括：

（1）合理膳食，建议高血压患者采用美国的阻止高血压饮食（Dietary Approaches to Stop Hypertension，DASH）或中国心脏健康饮食；

（2）减少钠盐摄入，每日食盐不超过5g；

（3）增加身体运动，减少久坐等静态生活方式，每周至少150min中等强度身体运动；

（4）控制体重，使体重指数<24kg/m^2，腹围男性<90cm、女性<85cm；

（5）不吸烟、彻底戒烟、避免被动吸烟；

（6）不饮酒或限制饮酒；

（7）减轻精神压力，保持心理平衡；

（8）健康睡眠，养成每天7~8h的睡眠习惯。

降低低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)新药 乐可为®英克司兰钠注射液



创新性降脂药乐可为®英克司兰钠注射液是全球首款靶向PCSK9，用于降低低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）的小干扰RNA（siRNA）药物，于2023年8月22日获得国家药监局批准上市，用于治疗原发性高脂血症成人患者。英克司兰现已登陆爱康旗下高端门诊中心。

降低甘油三酯新药 唯思沛®二十碳五烯酸乙酯软胶囊

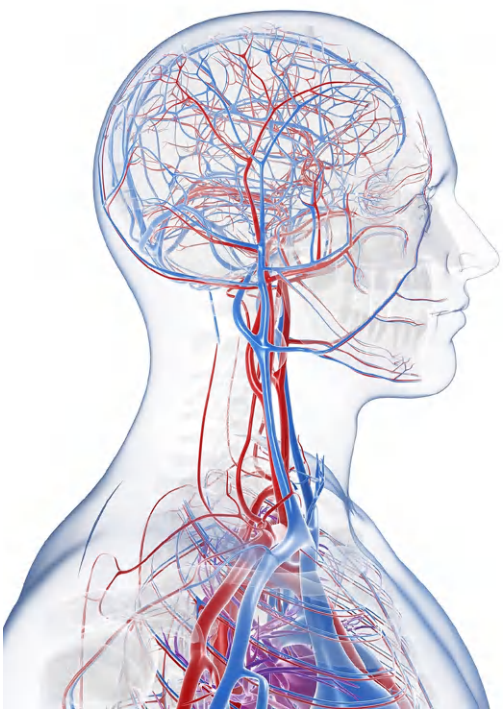


唯思沛®二十碳五烯酸乙酯软胶囊是目前唯一具有改善心血管预后直接研究证据的降甘油三酯（TG）药物，也是FDA迄今唯一批准的具有心血管事件下降适应症的降甘油三酯药物，2023年5月获国家药品监督管理局(NMPA)正式批准上市。唯思沛®也已登陆爱康旗下高端门诊中心，为广大心脑血管患者的健康保驾护航。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

60岁及以上广东省男性体检人群超过80%检出颈动脉异常（超声）

随着社会经济的发展，国民生活方式的变化，脑血管病危险因素对居民健康的影响越加显著，脑血管病的发病率仍持续增高。脑血管病给居民和社会带来的经济负担日渐加重，已成为重大的公共卫生问题。近年来，健康体检越来越受到人们的广泛关注，定期进行体检不但有助于及时掌握受检者的身体健康情况，还能及早发现健康危险因素并采取有效的干预措施。临床上，颈动脉检查作为脑血管疾病常见检查方式，是健康体检中心常见和必要的体检内容，通过颈动脉超声检查来发现某些脑血管疾病，如内中膜增厚、颈动脉斑块、颈动脉狭窄等，具有无创、简便等特点，对临床多种脑血管疾病的诊断具有重要价值。

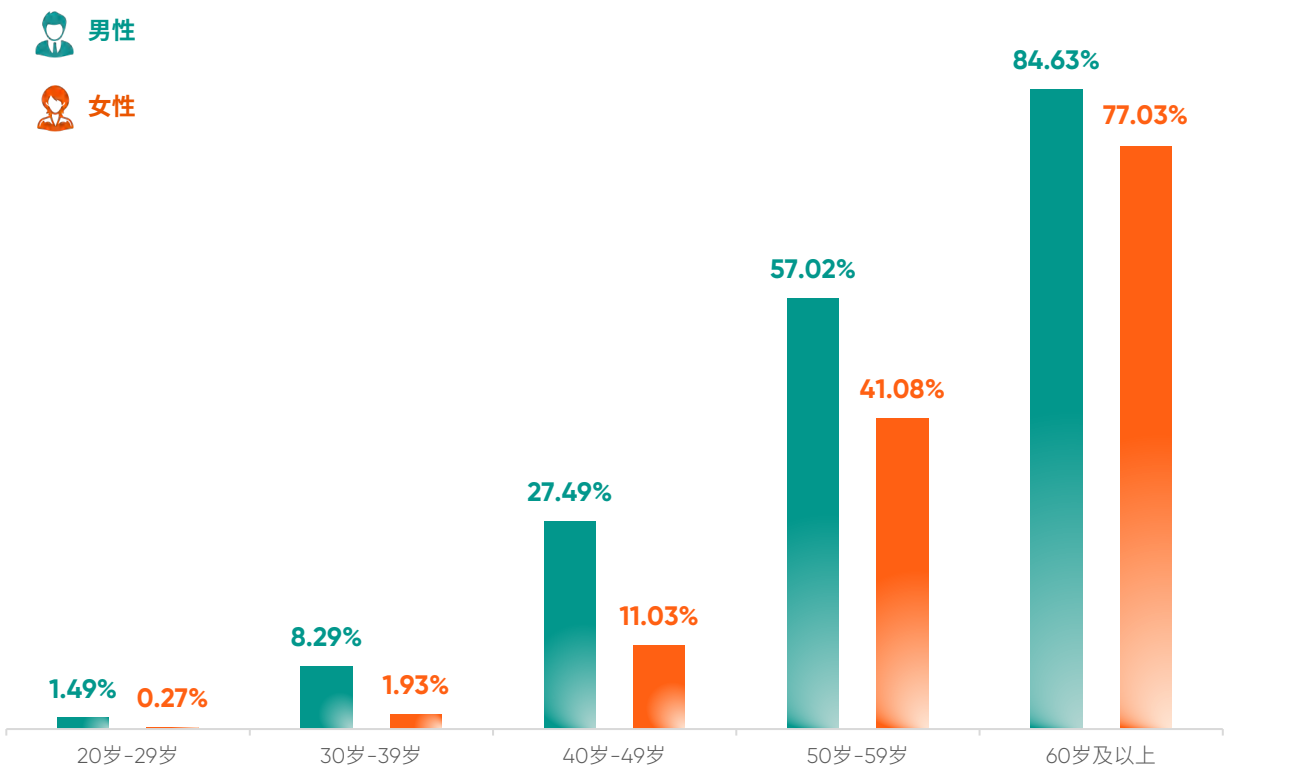


2026版广东省体检人群颈部超声检查发现的颈动脉异常包括：颈动脉内中膜增厚、颈动脉斑块、颈动脉狭窄等。

高血脂、高血压、糖尿病等为动脉硬化的危险因素，病变过程由早期颈动脉内中膜增厚，内膜下脂质沉积，发展到颈动脉内斑块形成，造成颈动脉管腔狭窄。颈动脉狭窄是缺血性脑卒中的重要病因，易引发脑血管危象。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群颈动脉异常（超声）检出率的性别年龄分布情况显示：广东省男性和女性体检人群颈动脉异常（超声）随着年龄的增加而增长。60岁及以上广东省体检人群颈动脉异常（超声）检出率为各年龄段最高，男性体检人群检出率为84.63%，女性为77.03%；50岁-59岁广东省体检人群颈动脉异常（超声）检出率次之，男女分别为57.02%和41.08%，需要引起广东省中老年体检人群的重视。广东省男性体检人群颈动脉异常检出率略高于女性，可能与劳累和负荷程度不同有关。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群颈动脉异常（超声）检出率



建议

1. **对于体检结果发现颈动脉异常的广东省体检人群，尽量积极控制行为危险因素，日常生活中建议关注动脉硬化的防治，注意低脂、低糖、高纤维素膳食，戒烟限酒、稳定血压，坚持有氧运动，定时监测血压、血脂，积极预防心脑血管疾病的发生；**
2. **推荐每年定期复查项目包括头部低剂量螺旋CT和总胆固醇、甘油三酯、空腹血糖等相关检查。**

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

20岁及以上广东省男性体检人群体重指数（BMI）增高检出率超过45%

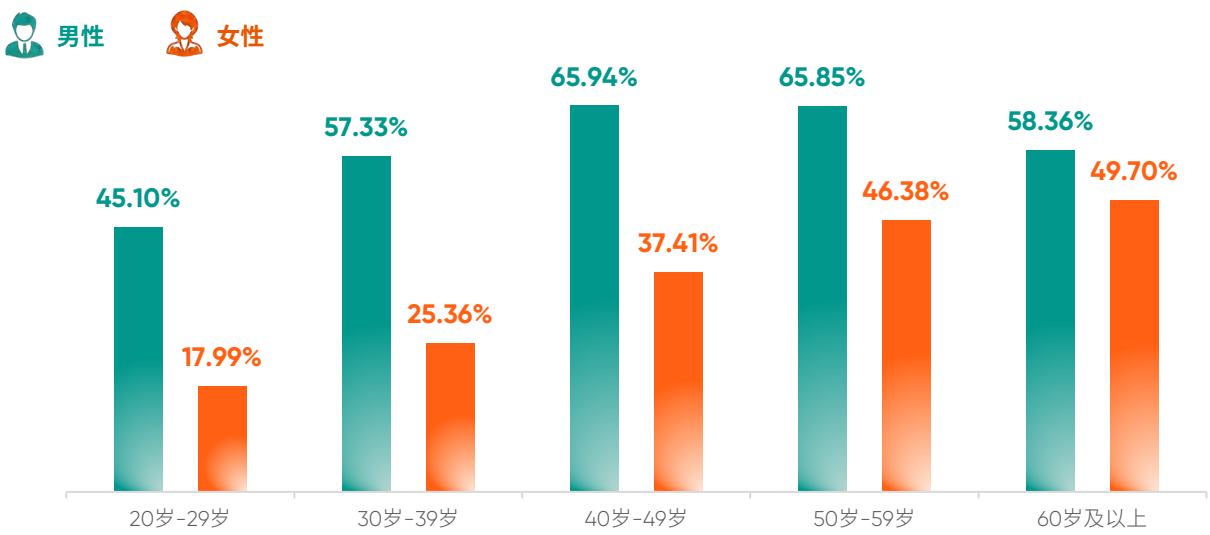
2023年《中国居民健康体重管理之减重行动20条：基于科学循证的专家建议共识》指出：过去30年间，我国居民超重/肥胖患病率快速增长，当前，在我国成年人超重/肥胖率已超过50%，学龄儿童青少年约为20%，预防和控制肥胖已经刻不容缓。

2025年，中华医学会糖尿病学分会和国家基本公共卫生服务项目基层糖尿病防治管理办公室发布的《国家基层肥胖症综合管理技术指南(2025)》显示：近30年来，我国超重和肥胖率快速增长，已成为威胁国民健康的严重社会性问题。据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示，我国18岁及以上居民超重和肥胖率超过50%。超重和肥胖可以导致严重的健康问题，如糖尿病、高血压、高血脂、高尿酸、脂肪肝、慢性肾脏病、胆囊结石和动脉粥样硬化等。

2024年，国家卫生健康委员会发布的《肥胖症诊疗指南（2024年版）》显示：体质指数（body mass index，BMI，kg/m^2）是评估全身性肥胖的通用标准。该指数应用身高对体重进行校正，以减少身高因素对肥胖症评估的影响，其计算方式为：体重（kg）除以身高（m）的平方。肥胖是由遗传和环境等因素共同作用而导致的慢性代谢性疾病，已被世界卫生组织列为导致疾病发生的十大危险因素之一。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群体重指数（BMI）增高检出率的性别年龄分布情况显示：20岁及以上广东省男性体检人群体重指数（BMI）增高检出率均超过45%；广东省女性体检人群体重指数（BMI）增高检出率随年龄增加而上升。广东省男性体检人群在各个年龄段的体重指数（BMI）增高检出率均高于广东省女性体检人群，需引起重视。

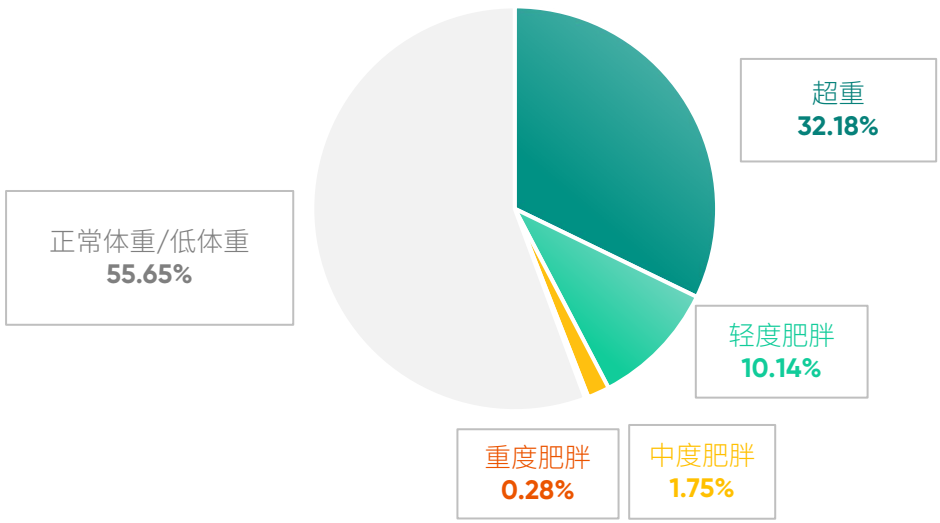
《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群体重指数（BMI）增高检出率



2024年，国家卫生健康委员会发布的《肥胖症诊疗指南（2024年版）》显示：在我国成年人群中，BMI低于18.5 kg/m²为低体重状态，达到18.5 kg/m²且低于24 kg/m² 为正常体重，达到24 kg/m² 且低于28 kg/m²为超重，达到或超过28 kg/m²为肥胖症。为指导临床诊疗，需要对肥胖症的程度进一步分级，根据肥胖症国际分级标准及亚洲人群特征，以及本指南专家组的讨论共识，建议BMI 达到28.0 kg/m² 且低于32.5 kg/m² 为轻度肥胖症、达到32.5 kg/m² 且低于37.5 kg/m² 为中度肥胖症、达到37.5 kg/m²且低于50 kg/m²为重度肥胖症、达到或超过50 kg/m²为极重度肥胖症。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群体重指数（BMI）增高的统计数据显示：广东省体检人群体重指数（BMI）增高检出率为44.35%，其中超重检出率为32.18%、轻度肥胖症检出率为10.14%、中度肥胖症检出率为1.75%、重度肥胖症检出率为0.28%。广东省体检人群体重指数（BMI）的增高表明超重和轻度肥胖问题在广东省体检人群中较为普遍，少部分人群存在重度肥胖情况，需要引起重视，以预防相关健康问题的发生。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》 中体重指数（BMI）增高分级检出率



建议

2024年，国家卫生健康委员会发布的《体重管理指导原则(2024 年版)》显示：所有有减重需求的个体都应接受全面的生活方式干预，无论是否联合药物或手术治疗，生活方式干预都是减重的基础，是体重管理的首选方法，主要包括减少饮食能量摄入、增加身体活动及其他有益于减重的行为改变等。建议超重肥胖的成年人按照减重目标时间来制定减重计划，在减重初期加强生活方式现场指导，并进行长期随访，维持体重管理效果。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

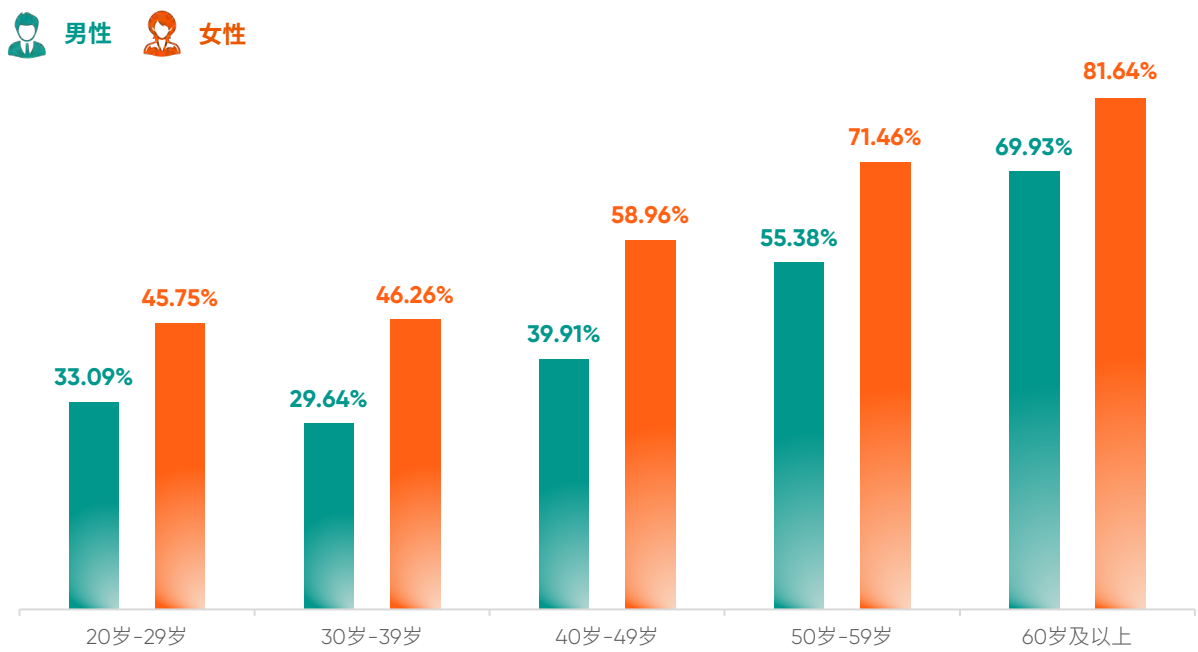
30岁及以上广东省女性体检人群超过46%检出甲状腺结节（超声）

2025年，中华医学会健康管理学分会发布的《体检人群甲状腺结节风险评估与健康管理专家共识》显示：甲状腺结节是指甲状腺内，因甲状腺细胞异常、局灶性生长而引发的离散性病变。从影像学角度而言，其被定义为在甲状腺内能够通过影像学检查发现、可与周围组织相区分的占位性病变。

《体检人群甲状腺结节风险评估与健康管理专家共识》显示：通过外科触诊甲状腺结节检出率仅为3%~7%，应用高分辨率超声甲状腺结节检出率在19%~68%，其中多数为无明显临床意义的良性结节。我国体检人群中甲状腺结节非常常见，部分地区超声检出率甚至超过60%。甲状腺结节发生存在明显性别差异，各年龄段女性甲状腺结节患病率均高于男性。甲状腺结节患病率随年龄增长而升高，年龄≥50 岁的女性是甲状腺结节患病的高峰群体。

广东省体检人群甲状腺结节（超声）检出率的性别年龄分布显示：广东省男性体检人群甲状腺结节（超声）在50岁-59岁年龄段中检出率超过55%，30岁及以上广东省女性体检人群超过46%检出甲状腺结节（超声），广东省女性体检人群在各个年龄段的甲状腺结节（超声）检出率均高于男性。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群甲状腺结节（超声）检出率



2025年，中华医学会检验医学分会发布的《甲状腺疾病常用检验项目的应用专家共识（2025版）》显示：所有的甲状腺结节患者均应检测血清促甲状腺激素（TSH）、游离三碘甲状腺原氨酸（FT3）和游离甲状腺素（FT4），以明确是否甲状腺功能异常。

常用的甲状腺功能检查项目有：甲状腺素（T4）、三碘甲状腺原氨酸（T3）、游离三碘甲状腺原氨酸（FT3）、游离甲状腺素（FT4）和促甲状腺激素（TSH）。

T4是甲状腺分泌的主要产物，T3是甲状腺激素对各种靶器官作用的主要激素。T3是查明早期甲亢、监控复发性甲亢的重要指标。T4测定可用于原发性和继发性甲减及甲亢的诊断以及TSH抑制治疗的监测。

FT3、FT4是T3、T4的生理活性形式，是甲状腺代谢状态的真实反映，FT3、FT4比T3、T4更灵敏。FT3含量对鉴别诊断甲状腺功能是否正常、亢进或低下有重要意义，对甲亢的诊断很敏感，是诊断T3型甲亢的特异性指标。FT4测定是临床常规诊断的重要部分，可作为甲状腺抑制治疗的监测指标；当怀疑甲状腺功能紊乱时，FT4和TSH常常一起测定。

游离甲状腺浓度的微小变化就会带来TSH浓度向反方向的显著调整。因此，TSH是测试甲状腺功能的最敏感的特异性参数，可用来诊断亚临床甲状腺疾病。TSH检测是查明甲状腺功能的初筛试验，特别适合于早期检测或排除下丘脑-垂体-甲状腺中枢调节环路的功能紊乱。

常用的甲状腺功能检查项目



建议

体检发现甲状腺结节的体检人群，应密切关注并评估甲状腺结节是否为恶性，若甲状腺结节为孤立结节、突然迅速、无痛地增大或有甲状腺肿瘤家族史者，应及时去医院做进一步检查，以便明确诊断。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

50岁-59岁广东省男性体检人群超过78%检出前列腺异常（超声）

前列腺异常包括前列腺增生、前列腺钙化和前列腺囊肿等。随全球人口老年化加重，前列腺异常发病日渐增多，但有增生等病变时不一定有临床症状。前列腺增生的发病率随年龄增长而增加。男性在45岁以后前列腺可有不同程度的增生，多在50岁以后出现临床症状，是引起中老年男性排尿障碍最为常见的一种良性疾病。

2022年，中华医学会男科学分会发布的《良性前列腺增生诊疗及健康管理指南》显示：良性前列腺增生一般发生在40岁以后，发生率随年龄的增长而逐年增加，51-60岁约20%，61-70岁男性人群中良性前列腺增生的发生率达50%，81-90岁时高达83%。

2022年，国家癌症中心发布的《中国前列腺癌筛查与早诊早治指南（2022，北京）》显示：随着中国人口老龄化加剧等原因，前列腺癌的发病和死亡呈明显上升趋势，疾病负担日益加重。前列腺癌严重威胁我国男性人群身心健康， 是我国重要公共卫生问题之一。

2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国前列腺癌新发病例为16.39万，在中国男性恶性肿瘤新发病例中排名第5；2024年中国前列腺癌死亡病例为5.50万，在中国男性恶性肿瘤死亡病例中排名第7。

2024年我国前列腺癌新发和死亡病例及2022年前列腺增生的发病率

我国2024年前列腺癌：

新发病例及中国男性恶性肿瘤新发病例数排名



死亡病例及中国男性恶性肿瘤死亡病例数排名

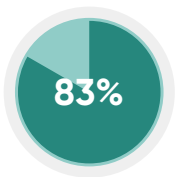


我国前列腺增生发病率：

61-70岁男性人群发病率达50%

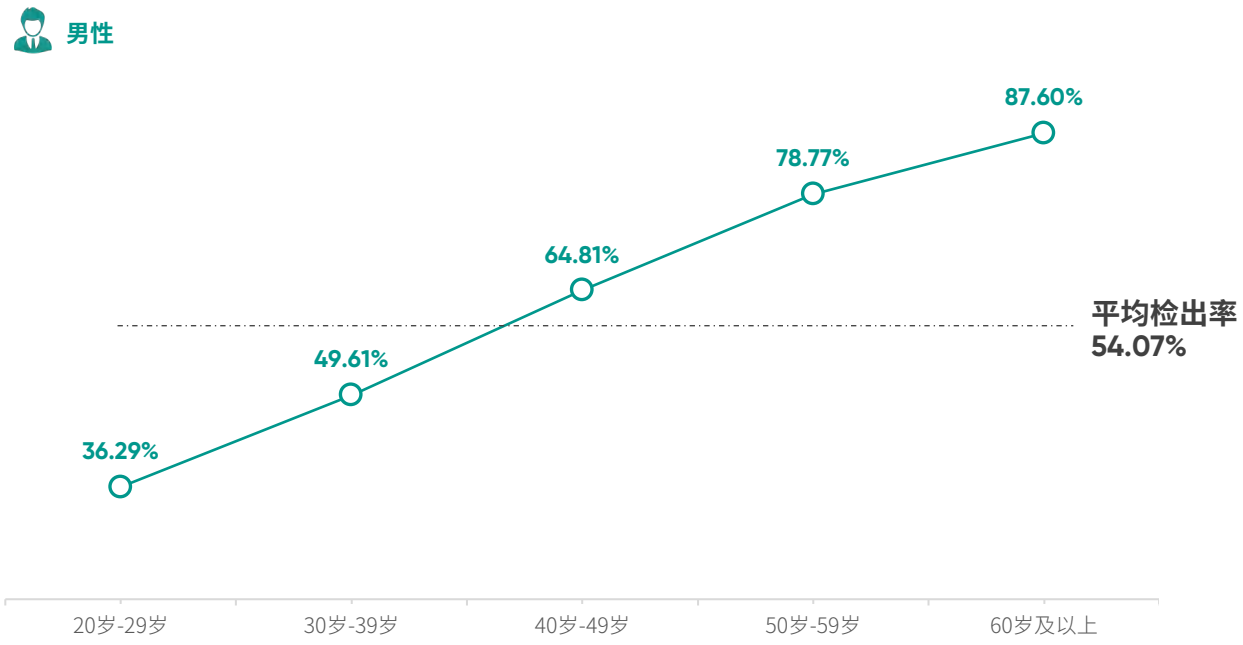


81-90岁时男性人群发病率高达83%



《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省男性体检人群前列腺异常（超声）检出率的年龄分布统计数据显示：广东省男性体检人群前列腺异常（超声）检出率均随着年龄的增加而增长。50岁-59岁广东省男性体检人群前列腺异常（超声）检出率达到78.77%，需要引起重视。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省男性体检人群前列腺异常（超声）检出率



建议

体检结果发现前列腺增生的广东省男性体检人群，尽量避免长时间憋尿，减少久坐时间，保持大便通畅，限酒；若出现排尿费力、不畅等症状，应及时医院治疗，以免尿潴留、膀胱结石等并发症的发生。建议体检结果发现前列腺增生的体检人群同时检测前列腺肿瘤标志物PSA以及前列腺小体外泄蛋白（PSEP）。

2024年，中国中西医结合学会发布的《慢性前列腺炎中西医结合诊疗指南》显示：慢性前列腺炎是指前列腺在病原体和/或某些非感染因素作用下，患者出现以盆腔区域疼痛或不适、排尿异常等症状为特征的疾病。慢性前列腺炎是泌尿男科常见病、多发病。目前国内报道的慢性前列腺炎发病率约为6.0%-32.9%，高于国外的文献报道。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

40岁-49岁广东省女性体检人群超过58%检出乳腺结节（超声）

乳腺结节是一个通俗的名称，无论是自己触及还是体检发现的，都可以描述为乳腺结节，这个描述不是指病灶性质。乳腺结节也可叫做乳房肿物、乳房肿块，不一定都是乳房肿瘤，需要经过专业的影像学评估来明确。（来源：国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库）

良性病变常为单侧或双侧多发性结节，一般结节轮廓清晰、活动性良好、与皮肤无粘连、生长速度较慢，部分结节伴有周期性胀痛或触痛，于月经前期发生或加重，月经来潮后减轻或消失。良性的乳腺结节可以增大，可能会发生癌变。恶性病变常为单侧单发性结节，一般结节边界不清、质硬、活动度差、常与皮肤粘连、生长较快、无明显痛感，部分结节伴有乳头溢液、乳头凹陷。乳腺皮肤可能出现红肿、溃烂，呈橘皮样改变，伴有腋窝淋巴结增大。恶性结节一般无疼痛，不会引起女性患者的注意，因此乳腺无痛结节更需要及时就诊。（来源：国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库）

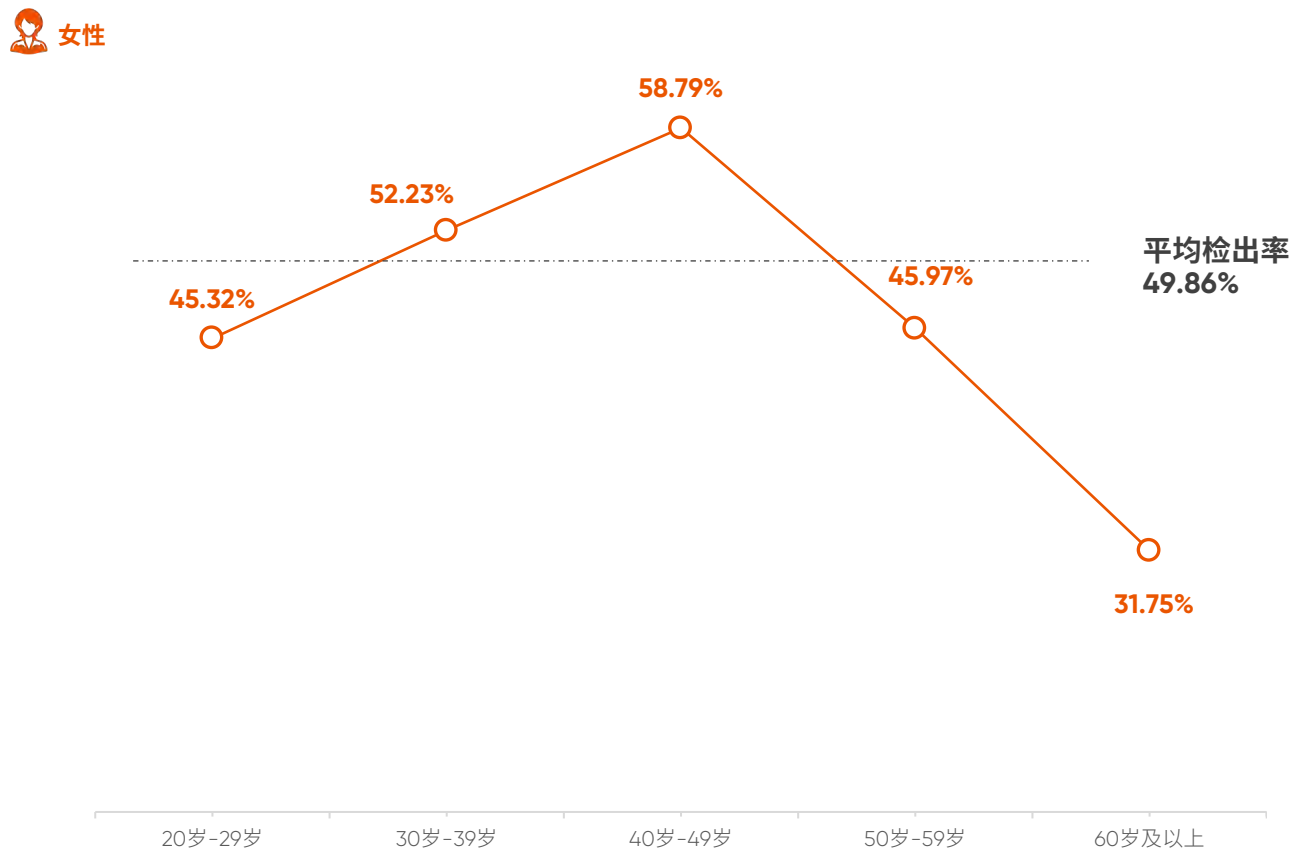
2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国女性乳腺癌新发病例为37.58万，在中国女性恶性肿瘤新发病例中排名第3。2024年中国女性乳腺癌死亡病例为7.30万，在中国女性恶性肿瘤死亡病例中排名第5。

2024年我国乳腺癌新发和死亡病例

新发病例	中国女性癌症新发病例数排名	死亡病例	中国女性癌症死亡病例数排名
37.58万例	第 **3** 位	**7.30**万例	第 **5** 位

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省女性体检人群乳腺结节（超声）检出率的年龄分布统计数据显示：广东省女性体检人群乳腺结节（超声）的检出率随着年龄的增长呈现先升高后降低的趋势，40岁-49岁女性乳腺结节（超声）检出率最高，检出率超过58% 。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省女性体检人群乳腺结节（超声）检出率



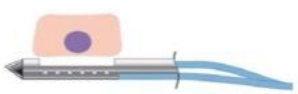
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

建议

1. 鉴于乳腺结节的病因尚不清楚，目前无明确有效的预防手段，但可以针对乳腺癌的高危因素进行相关防控措施。改变日常生活方式，如健康饮食、限制饮酒、坚持运动等。定期进行乳房自我检查，实时了解乳房动态变化，如果出现异常迹象，应及时就诊。为了降低患乳腺癌的风险，尽可能在最短的时间内使用最低剂量的激素治疗。对于高危女性，如有乳腺癌家族史或乳腺癌基因突变者，可进行预防性药物治疗（雌激素受体调节剂、芳香化酶抑制剂等）或手术治疗（预防性乳房切除术、预防性卵巢切除术等）。定期进行乳腺癌的筛查。（来源：国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库）

2. 随着微创外科理念和技术的进步，乳腺疾病的手术治疗也逐渐向减少损伤和微创方向发展。2024年，中华医学会外科学分会发布的《乳腺外科临床实践指南（2024版）》显示：超声引导下真空辅助乳腺活检已经成为乳腺外科常用的操作技术。超声引导下真空辅助乳腺活检技术具有安全、快速、有效、经济、无放射性的优点，并可以实时监测活检针位置。超声引导下真空辅助乳腺活检（VABB）用于治疗的适应证为有手术指征的 BI-RADS 3类病变。对于≤2cm 的 BI-RADS 3类病变，超声引导下真空辅助乳腺活检（VABB）完整切除率接近100%。

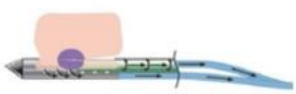




1.在病灶下插入探针



2.通过垂直的真空把组织吸入真空槽



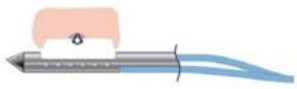
3.切割组织



4.组织切割完毕



5.运送组织样本



6.标记组织切割部分

爱康·她中心
iKang Women's Health Center

爱康集团在北京、上海、广州、深圳设立了4家爱康·她中心，为客户提供乳腺肿瘤“筛、诊、疗”一体化的精准医疗解决方案。客户在爱康旗下体检中心，体检发现乳腺结节后，对于符合适应症的女性，抓住微创手术宝贵的窗口期，通过麦默通乳腺微创旋切术完成活检，以获取更加精准的病理结果，并将可能的病灶进行切除，为防治乳腺癌提供最佳时机。

适应证

1、超声引导下真空辅助乳腺活检用于治疗的适应证为**有手术指征的BI-RADS 3类病变。**
2、专家组推荐以诊断为目的的超声引导下真空辅助乳腺活检技术适应证为**超声诊断乳腺BI-RADS≥4类病灶。**

2024年，中华医学会外科学分会发布的《乳腺外科临床实践指南（2024版）》

乳腺结节 BI-RADS 分类	恶性概率
0 级	-
1 级	-
2 级	-
3 级	<2%
4A 级	2%-10%
4B 级	10%-50%
4C 级	50%-95%
5 级	≥95%
6 级	**活检证实为恶性**

爱康·她中心
iKang Women's Health Center



北京 上海 广州 深圳

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

20岁-29岁广东省女性体检人群超过12%检出高危型人乳头瘤病毒（HPV）阳性

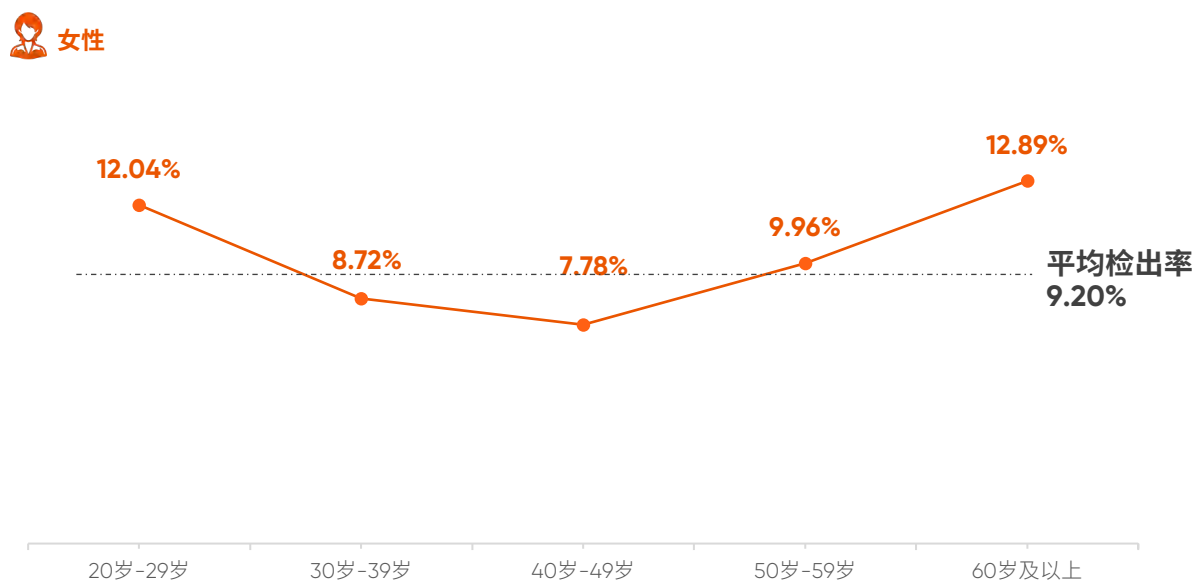
2025年，中华预防医学会发布的《子宫颈癌等人乳头瘤病毒相关疾病免疫预防专家共识（2025年版）》显示：人乳头瘤病毒（HPV）感染可导致女性和男性出现一系列疾病。大多数HPV感染是无症状的，可自行清除，但持续感染 HPV 可能导致疾病发生。高危型HPV持续感染可引起癌前病变或癌症发生。在女性中，持续感染高危型 HPV 可能导致宫颈上皮内瘤变（CIN），如果不治疗可能发展为子宫颈癌。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省女性体检人群人乳头瘤病毒（HPV）阳性的统计数据显示：广东省女性体检人群高危型人乳头瘤病毒（HPV）阳性检出率呈随年龄增加先下降后增高的趋势，20岁-29岁女性体检人群高危型人乳头瘤病毒（HPV）阳性检出率超过12%。

2025年，中国优生科学协会阴道镜和宫颈病理学分会发布的《中国子宫颈癌筛查指南(二)》显示：我国20岁及以上普通女性人群的人乳头瘤病毒（HPV） 总感染率为15.0%，其中17～24岁为第一个感染高峰。广东省女性体检人群高危型人乳头瘤病毒（HPV）阳性检出率同样呈现年轻女性为易感人群的特点。

2023年，国际HPV参考中心发布的《Technical Report on the Global HPV LabNet DNA Genotyping Proficiency Panel 2022》显示：流式荧光法是全球参考实验室对标准品（Proficiency Panel, PP）进行预测试验证的方法。这也是爱康集团人乳头瘤病毒(HPV)27分型检测采用的方法。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省女性体检人群高危型人乳头瘤病毒（HPV）阳性检出率



2025年，中华医学会发布的《HR-HPV基因整合检测在子宫颈癌筛查应用的中国专家共识》显示：高危型人乳头瘤病毒（HR-HPV）持续性感染是导致绝大多数子宫颈癌的最主要原因，而 HR-HPV 基因整合进入宿主子宫颈上皮细胞 DNA序列中是 HR-HPV持续性感染的分子基础。HR-HPV基因整合检测直接针对子宫颈癌发病的关键分子变化，有助于实现HR-HPV 阳性人群的精准风险分层。

2023年，华中科技大学同济医学院发表于《BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology》（《英国妇产科杂志》）的论文《Testing for viral DNA integration among HPV-positive women to detect cervical precancer:An observational cohort study》，基于1,393名HPV阳性女性样本确定了高危HPV感染者中HPV整合阳性率为9.9%。HPV病毒DNA整合检测针对CIN3+和CIN2+的特异性远高于细胞学检测。这说明，HPV病毒DNA整合或许能够作为HPV阳性后更加精准的风险分层指标。

爱康集团联合南方基因基于HPV病毒整合致癌机制开发了HPV病毒DNA整合检测，通过低深度全基因组测序了解HPV病毒整合人体基因组的情况。对于HPV阳性人群，HPV病毒DNA整合检测可以提供更精确的癌前病变风险分层信息，帮助识别具有较高癌变风险的个体，从而制定更加个性化的监测计划和治疗方案，以促进早期干预和健康管理。

2025年，中国优生科学协会阴道镜和宫颈病理学分会发布的《中国子宫颈癌筛查指南(二)》显示：已证实多个基因高甲基化水平与子宫颈高级别鳞状上皮内病变和子宫颈癌具有高度关联性。HR-HPV初筛时，甲基化检测可用于12HR-HPV检测阳性人群的分流,从而降低阴道镜的转诊率。

建议

爱康集团引进“南方基因-宫颈癌基因组风险评估”。通过检测高危HPV病毒与宫颈上皮细胞的染色体整合情况，以及检测细胞基因组是否稳定，使用机器学习算法和大数据评估，智能分析宫颈细胞的异常病变及患病风险，为阻止和延缓宫颈癌等疾病的进展争取时间窗口。

爱康集团已经引进宫颈癌人*PAX1*和*JAM3*基因甲基化检测，用于体外定性检测人宫颈脱落细胞DNA中*PAX1*和*JAM3*基因的甲基化。适用于12种高危HPV基因型(31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、66、68型)检测阳性的30岁以上女性人群，帮助识别是否需要进行阴道镜检查，达到分流管理的目的。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

60岁及以上广东省女性体检人群超过87%检出骨量减少/骨质疏松（骨密度）

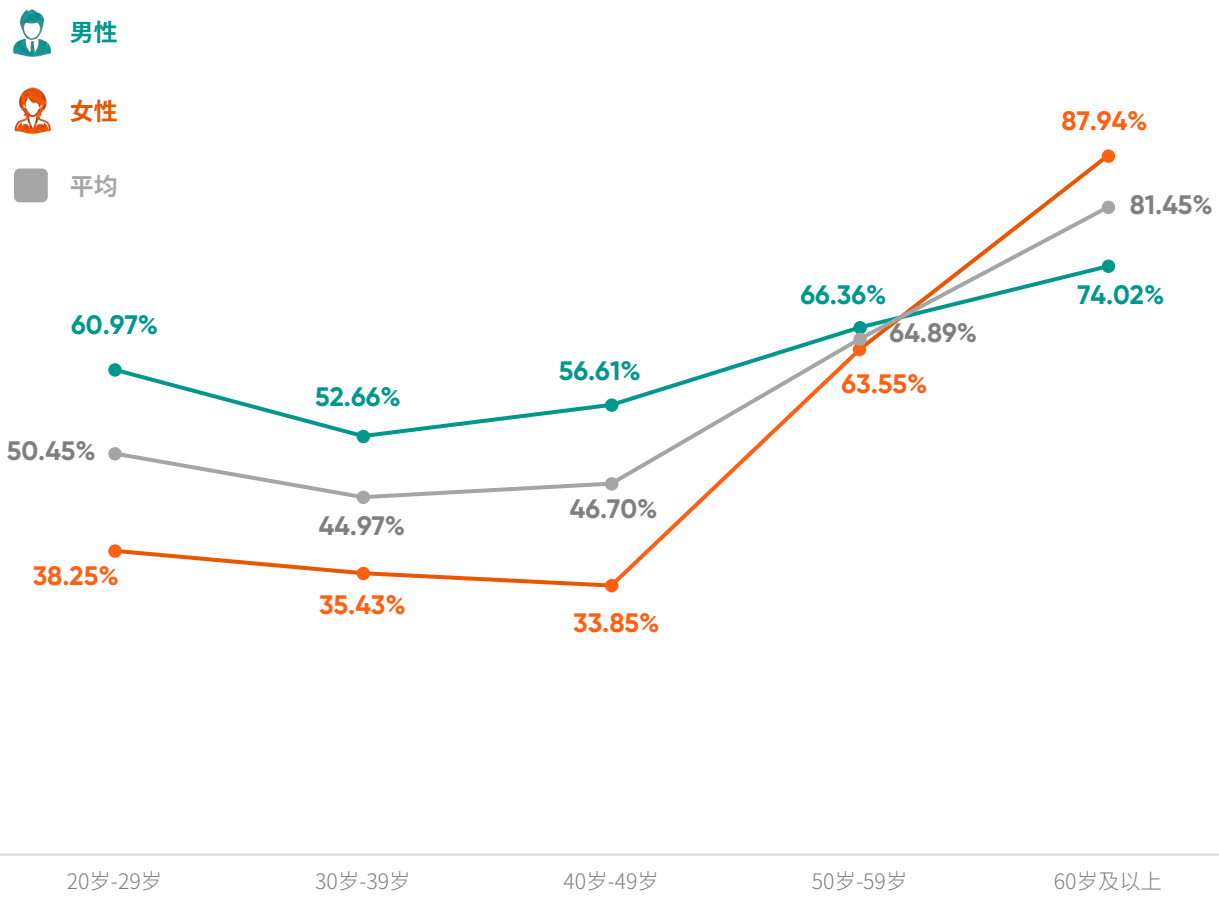


2026年，《体检人群骨质疏松筛查及健康管理指南（2026）》制订委员会和《中华健康管理学杂志》编辑委员会发布的《体检人群骨质疏松筛查及健康管理指南（2026）》显示：骨质疏松是一种以骨量减低、骨组织微结构损坏，导致骨脆性增加、易发生骨折为特征的全身性骨病，合并有临床症状的称为骨质疏松症。2018年由国家卫生健康委员会公布的首个中国骨质疏松症流行病学调查结果显示，≥50岁人群骨质疏松症患病率为19.2%，其中女性患病率达32.1%，男性6.0%。骨质疏松早期常无明显症状，随着病情进展，患者可出现骨量丢失、骨微结构破坏、骨骼力学性能下降及微骨折，从而引起腰背疼痛；严重时可出现身高降低、驼背、活动受限和呼吸功能受影响等情况，甚至发生骨质疏松性骨折。

广东省体检人群体检异常结果统计数据显示：广东省男性体检人群的骨量减少/骨质疏松（骨密度）检出率在50岁开始出现激增，50岁-59岁广东省男性体检人群骨量减少/骨质疏松（骨密度）检出率达66.36%，高于同年龄段女性，检出率63.55%。在60岁及以上的广东省女性体检人群中，骨量减少/骨质疏松（骨密度）检出率达到了87.94%，每10个人当中至少有8人患有骨量减少/骨质疏松，这与此年龄段的女性雌激素水平缺乏有关，需要引起广东省女性体检人群的重视。

2023年，中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会发布的《原发性骨质疏松症诊疗指南（2022）》显示：雌激素缺乏是原发性骨质疏松症重要的发病机制之一。雌激素水平降低会减弱对破骨细胞的抑制作用，破骨细胞的数量增加、凋亡减少、寿命延长，导致骨吸收功能增强。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群骨量减少/骨质疏松（骨密度）检出率



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

建议

1. 建议体检结果为骨量减少/骨质疏松（骨密度）的广东省体检人群调整户外活动；避免吸烟、酗酒和慎用影响骨代谢的药物。必要时进一步检查，查找骨质疏松原因。在医生指导下补充钙剂，必要时使用维生素D和其它药物。
2. 爱康集团筛查骨量减少/骨质疏松（骨密度）的体检项目包括：骨密度QCT人工智能检测、单能骨密度检查、双能骨密度检查（即双能X线吸收检测法，DXA）。2024年，中华医学会健康管理学分会发布的《定量CT在健康管理中的应用指南（2024）》显示：胸部低剂量CT（LDCT）扫描与定量CT（QCT）相结合，不增加射线剂量，不需重复扫描，可精确测量腰椎骨密度。QCT骨密度测量适用于健康体检中符合 LDCT检查的所有成年人群及有骨代谢异常、骨密度改变和骨折风险的个体。

骨质疏松症治疗药物
密固达®唑来膦酸注射液

密固达®（唑来膦酸注射液）是一款用于治疗绝经后妇女的骨质疏松症以及治疗成年男性的骨质疏松症以增加骨量的药物。2022年9月7日获得国家药监局批准上市。对于骨质疏松症的治疗，推荐剂量为一次静脉滴注5mg密固达，每年一次。



骨质疏松症治疗的单抗类药物
普罗力®地舒单抗注射液

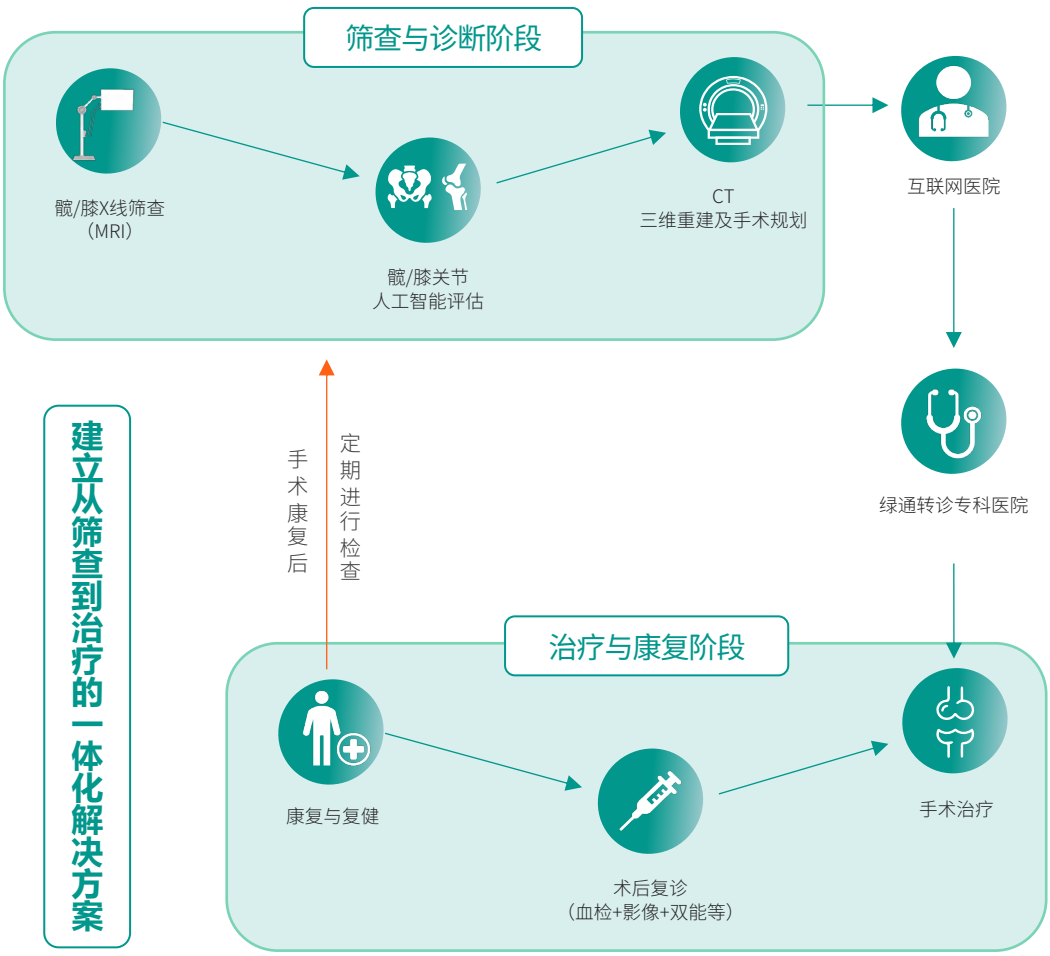
普罗力®（地舒单抗注射液）是一种骨质疏松症治疗的单抗类药物，适应症包括：用于骨折高风险的绝经后妇女的骨质疏松症。在绝经后妇女中，本品可显著降低椎体、非椎体和髋部骨折的风险；用于骨折高风险的男性的骨质疏松症。推荐剂量为60mg，单次皮下注射，每6个月给药一次。



AIJOINT人工智能骨关节评估与三维手术模拟

爱康集团联合长木谷®提供从筛查到治疗的一体化解决方案：包括骨关节炎和股骨头坏死人工智能初筛（X线），骨关节人工智能三维重建和手术规划（CT/MRI），骨科就医通道，术后影像和血液指标复查，术后运动康复。

长木谷®深耕骨科人工智能与手术机器人领域，其自主研发的AIJOINT人工智能三维手术模拟软件，是中国第一款原创且具有完全自主知识产权的“AI+全髋全膝关节置换”手术模拟软件，该产品填补了全球人工智能三维手术模拟在骨科治疗领域的技术缺口，使手术不再受限于术者的专业水平，为基层医疗技术提升及优质医疗资源均衡带来可复制的执行方案。



2025年，爱康集团联合长木谷发布的基于人工智能评估的《体检人群骨关节健康蓝皮书》显示：101,878人参与骨力宝-膝关节正位健康评估（iKangAI+）检测，检出膝关节骨关节炎2,853人，膝关节骨关节炎检出率为2.80%；82,684人参与骨力宝-髋关节正位健康评估（iKangAI+）检测，检出髋关节骨关节炎2,144人，髋关节骨关节炎检出率为2.59%。

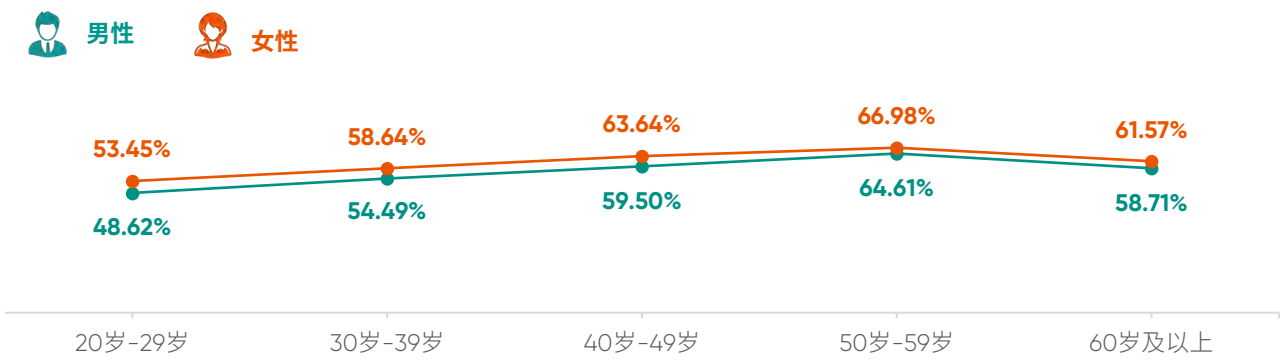
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

20岁及以上广东省体检人群肺结节（CT）检出率超过48%

肺结节是指肺内最大径≤3 cm 的局灶性、类圆形、较肺实质密度增高的实性或亚实性阴影，可为孤立性或多发性，不伴肺不张、肺门淋巴结肿大和胸腔积液。将肺结节中最大径≤5 mm 者定义为微小结节、最大径 5~10 mm 定义为小结节。结节大小与恶性概率明显相关。（参考：《肺结节诊治中国专家共识（2024版）》）

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》体检异常结果统计数据显示：广东省体检人群肺结节（CT）检出率随着年龄的增长呈现先升高后降低的趋势。从20岁起，肺结节（CT）检出率超过48%。各年龄段，女性的肺结节（CT）检出率略微高于男性检出率，需要引起重视。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群肺结节（CT）检出率



恶性肿瘤的概率评估—《肺结节诊治中国专家共识（2024年版）》

评估标准	低（<5%）	中等（5%-65%）	高（>65%）
临床特征[a]	年轻、不吸烟、无恶性肿瘤史、结节小、边缘规则，和（或）非上叶	低概率和高概率特征的混合	年长、重度吸烟、有恶性肿瘤史、大结节、边缘不规则，和（或）位于上叶
FDG-PET扫描结果	低至中度临床概率和低FDG-PET活性	弱或中度的FDG-PET扫描活性	SUV值增高结节
非手术活检（气管镜检或TTNA）	明确良性病变	不能明确	可疑恶性肿瘤
CT随访[b]	完全或者趋向消散，结节进行性或持续缩小，或≥2年无增长（实性结节），或≥3~5年无增长（亚实性结节）	不适用	明确的增长证据

注：FDG为氟脱氧葡萄糖；SUV为标准化摄取值(standardized uptake value)，是 PET-CT 上常用到的一个重要参数，反映病灶对放射示踪剂摄取的程度；TTNA为经胸针吸活检；a恶性肿瘤的独立危险因素包括：高龄，现在或曾吸烟，发现肺结节5年前有胸外肿瘤史，结节直径较大，毛刺状边缘和位于上叶；老年，现在或曾吸烟，戒烟时间短，结节直径较大，血清癌胚抗原水平高，无钙化，毛刺征和支气管征。光滑或分叶状边缘，形状不规则和实性成分综合评估的阴性预测值为86%；b约20%肿瘤在随访期内的某些时间点体积会缩小

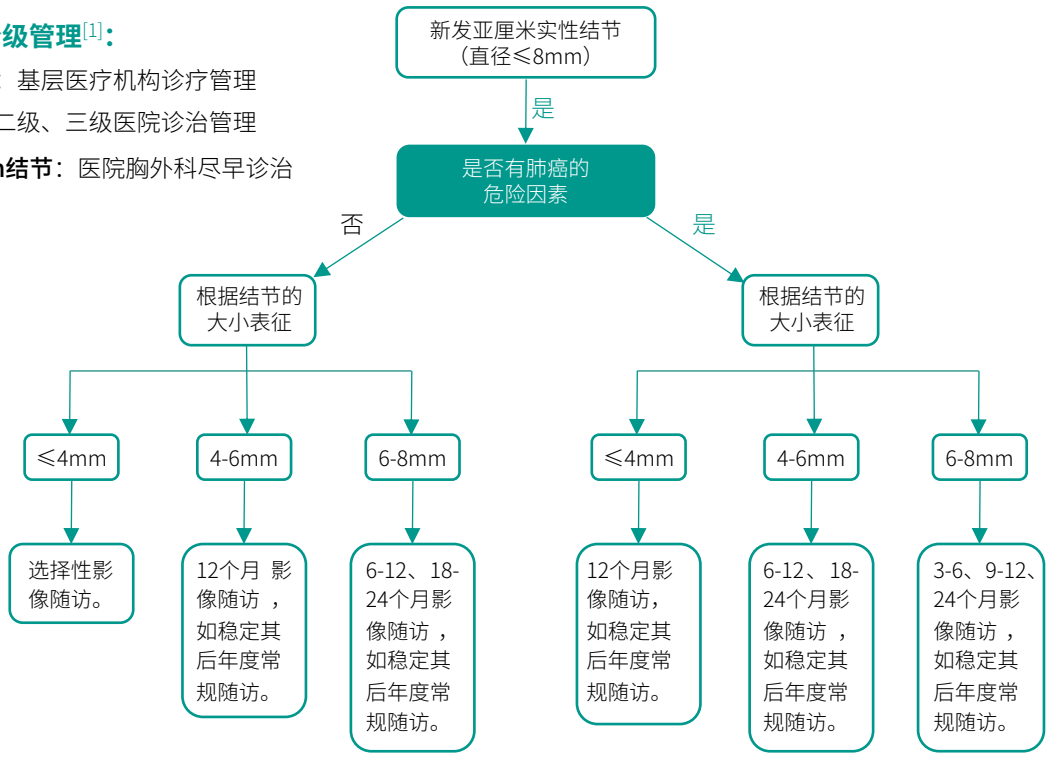
《肺结节诊治中国专家共识（2024年版）》建议：直径≤8 mm实性肺结节的临床管理流程

肺结节分级管理[1]：

微小结节：基层医疗机构诊疗管理

小结节：二级、三级医院诊治管理

10-30mm结节：医院胸外科尽早诊治



胸部CT仍是肺结节主要的筛查方式，其中低剂量计算机断层扫描（LDCT）的普及和在肺部体检筛查中的广泛运用，是近年来肺结节检出率增高的主要原因之一。

人工智能（AI）发展迅速，通过深度学习，不断完善的资料库，AI展现出了独特的优势。AI在CT检查结果中识别肺结节的灵敏度约为96.7%，高于放射科医生的78.1%，AI较高的敏感度和读片速度在肺癌筛查中具有重要价值[2]。但人工智能目前还是作为辅助检查，协助医师阅片，提高阅片效率和准确性。随着AI不断深入学习，积累更多的数据，相信日后AI会在阅片发挥更大的作用。

建议

1. **饮食养生：饮食上需注意避免过于油腻饮食，平时可饮服玫瑰花、陈皮等代茶饮调理机体；**
2. **心态平稳：保持情绪稳定，定时心理疏导，避免过度抑郁；**
3. **起居环境：居住室内应保持空气良好，及时通风换气；室外活动应避开雾霾等空气污染天气；**
4. **导引运动：增加适量体育活动，可练习八段锦、五禽戏等传统武术强身健体。**

爱康集团广东省所属各体检中心，由资深阅片专家+人工智能辅助，极大地提高了肺内结节的检出率和肺结节良恶性判断的准确性，为肺癌早筛及其他肺部健康问题早发现早干预提供了专业保障。

[1]《肺结节诊治中国专家共识（2024版）》，中华医学会呼吸病学分会中国肺癌防治联盟专家组，中华结核和呼吸杂志2024年8月第47卷第8期

[2]Zhao Y, de Bock GH, Vliegenthart R, et al. Performance of computeraided detection of pulmonary nodules in low-dose CT: comparison with double reading by nodule volume. Eur Radiol, 2012, 22（10）: 2076-2084. doi: 10.1007/s00330-012-2437-y

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter.

06

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》
广东省体检人群
多维度体检异常结果联合统计分析

超过10%广东省体检人群检出脂肪肝伴1-2项肝功能指标异常

肝脏在机体生命活动中发挥着重要作用，通过生物合成、生物转化及解毒等作用，不仅参与蛋白质、脂类及糖类等物质的代谢，也参与药物、酒精及毒物等的体内代谢过程。同时，肝脏也是各种致病因子或疾病常侵袭的器官，异常代谢、药物、微生物等均可造成肝脏损伤。已证实肝损伤常伴有炎症反应，肝纤维化、肝硬化、肝衰竭及癌变是最常见的肝病进展形式。2021年，复旦大学发表的《Global trend of aetiology-based primary liver cancer incidence from 1990 to 2030：a modelling study》论文预测：中国等21个国家原发性肝癌发病率在1990-2030年间呈现先下降再上升的趋势，预计到2030年，全球范围内的原发性肝癌发病率和病例数将增加。

2024年，中华医学会肝病学分会发布的《代谢相关（非酒精性）脂肪性肝病防治指南（2024年版）》显示：无症状性转氨酶增高等高风险人群应该筛查脂肪肝和肝纤维化，超声显像是影像学诊断脂肪肝的首选方法。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群肝相关的多维度体检异常结果联合统计分析数据显示：广东省体检人群中有81,066人检查出脂肪肝，同时出现1-2项肝功能指标增高，检出率10.30%。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群肝相关的多维度体检异常结果联合分析

脂肪肝伴有1-2项肝功能指标增高

检出人数

81,066

检出率

10.30%

备注：

1. 广东省体检人群参与肝超声检测共计787,116人。
2. 统计的1-2项肝功能指标增高是丙氨酸氨基转移酶（ALT）增高和γ-谷氨酰转移酶（GGT）增高。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

肝相关实验室体检异常结果的临床意义



丙氨酸氨基转移酶（ALT）

主要用于肝病实验诊断。丙氨酸氨基转移酶（ALT）是反映肝损伤的灵敏指标，各种急性肝损伤（如急性传染性肝炎及药物或酒精中毒）时，血清丙氨酸氨基转移酶（ALT）可在临床症状（如黄疸）出现之前急剧升高等，并一般与病情轻重和恢复情况相平行。慢性肝炎、脂肪肝、肝硬化、肝癌和肝淤血等情况时血清丙氨酸氨基转移酶（ALT）也可升高。

γ-谷氨酰转移酶（GGT）

主要用于肝胆疾病的实验诊断。血清γ-谷氨酰转移酶（GGT）是肝病的灵敏指标，各种原因引起的肝病可见血清γ-谷氨酰转移酶（GGT）升高。肝内或肝外胆管阻塞时血清γ-谷氨酰转移酶（GGT）升高明显，原发或继发性肝癌时也可见血清γ-谷氨酰转移酶（GGT）明显升高。肝炎、肝硬化、脂肪肝等肝实质病变时血清γ-谷氨酰转移酶（GGT）一般中度升高。

来源：
[1] 国家科技信息资源综合利用与公共服务中心（STI）医学知识库.
[2] 尚红, 王毓三, 申子瑜主编. 全国临床检验操作规程（第 4版）. 北京:人民卫生出版社. 2014.

爱康集团为检出脂肪肝的广东省体检人群提供肝脏疾病的深度筛查体检项目。

在实验室检测方面，爱康集团引入壳多糖酶3样蛋白1。该产品是肝脏分泌到胞外基质的蛋白，在肝硬化、肝纤维化时表达明显增高，壳多糖酶3样蛋白1表达水平反映了肝硬化、肝纤维化的程度；爱康集团引入细胞角蛋白18-M65（CK18-M65）和细胞角蛋白18-M30（CK18-M30），CK18-M65和CK18-M30是新型肝炎相关血液检测指标。

在影像学超声检查方面，爱康集团引入福波看-脂肪肝及肝纤维化定量检测。该项目采用肝功能剪切波量化超声诊断仪，可检测肝脏硬度，用于辅助诊断肝硬化，可检测超声受控衰减参数（CAP），用于辅助诊断肝脏脂肪变。

在肝病遗传风险评估方面，爱康集团引入*PNPLA3*基因检测，*PNPLA3* rs738409位点变异与非酒精性脂肪肝病的发生和发展密切相关。

在精准医学检测方面，爱康集团引入甘预®和甘欣安™。这两个项目是基于基因甲基化液体活检的肝癌早期筛查和风险评估产品，样本为血液，是健康体检中肝癌早期筛查和风险评估项目。

建议

泛生子甘预®-肝癌早期筛查，能更早地在黄金治愈期发现肝癌！爱康旗下体检中心引入泛生子甘预®-肝癌早筛项目，基于液体活检的组学技术，为肝癌早发现、早诊断、早治疗提供解决方案。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

体重指数（BMI）联合其他相关多指标分析发现广东省体检人群可在生活方式干预的基础上联合应用减重药物来进行长期体重管理

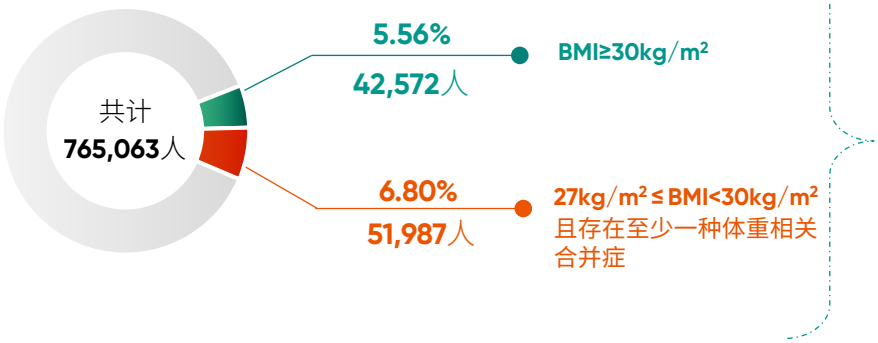
2024年，国家卫生健康委员会发布的《肥胖症诊疗指南（2024年版）》显示：近年来，我国超重和肥胖人群的患病率呈持续上升趋势。超重和肥胖症会对健康造成严重影响，并引发一系列疾病，这些疾病会导致严重残疾和过早死亡。肥胖症相关疾病包括血糖异常、血脂异常、高血压、非酒精性脂肪性肝病、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、生殖健康、心血管疾病等。

《肥胖症诊疗指南（2024年版）》指出：当超重且伴有至少一种体重相关合并症，如高血糖、高血压、血脂异常、脂肪肝、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、心血管疾病等，通过生活方式干预无法达到减重目标时，可在生活方式干预的基础上联合应用减重药物治疗。肥胖症通过生活方式干预无法达到减重目标时，可在生活方式干预的基础上联合应用减重药物治疗。

2024年6月25日，国家药品监督管理局（NMPA）批准了诺和诺德公司研发生产的诺和盈®司美格鲁肽注射液（用于长期体重管理）在中国的上市申请。诺和盈®司美格鲁肽注射液是全球首个用于长期体重管理的胰高血糖素样肽-1受体激动剂（GLP-1RA）周制剂，适用于在控制饮食和增加体力活动的基础上对成人患者的长期体重管理，初始体重指数（BMI）符合以下条件：≥30kg/m²，或≥27kg/m²至<30kg/m² 且存在至少一种体重相关合并症，例如高血糖、高血压、血脂异常、阻塞性睡眠呼吸暂停或心血管疾病等。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群体重指数（BMI）联合多指标检测相关体检异常结果统计分析数据显示：**广东省体检人群参与体重指数（BMI）检查的共计765,063人，符合诺和盈®适应症的有94,559人，占比超过12%。其中体重指数（BMI）≥30kg/m²的有42,572人（占比5.56%），27kg/m²≤体重指数（BMI）<30kg/m²且有任意一项合并症（指在健康体检时发现高血糖、高血压、血脂异常或心血管疾病）的有51,987人（占比6.80%）。**

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群体重指数（BMI）联合多指标检测相关体检异常结果统计分析



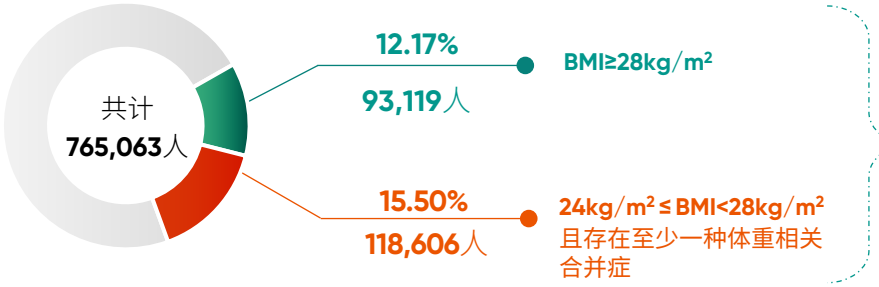
现行给药方案

第1-4周	0.25mg
第5-8周	0.5mg
第9-12周	1mg
第13-16周	1.7mg
第17周及以后	1.7mg/2.4mg

来源：诺和盈产品说明书

2025年1月2日，礼来中国宣布穆峰达®替尔泊肽注射液正式在中国上市，该药是每周一次的葡萄糖依赖性促胰岛素多肽（GIP）/ 胰高糖素样肽-1（GLP-1）双受体激动剂。穆峰达®替尔泊肽注射液适用于在控制饮食和增加运动基础上，用于初始体重指数（BMI）符合以下要求的成人的长期体重管理：≥28 kg/m²（肥胖），或≥24 kg/m²（超重）并伴有至少一种体重相关合并症（例如高血压、血脂异常、高血糖、阻塞性睡眠呼吸暂停、心血管疾病等）。

符合穆峰达®替尔泊肽注射液适应症的有211,725人，占比超过27%。其中体重指数（BMI）≥28kg/m²的有93,119人（占比12.17%），24kg/m² ≤体重指数（BMI）<28kg/m²且有任意一项合并症（指在健康体检时发现高血糖、高血压、血脂异常或心血管疾病）的有118,606人（占比15.50%）。



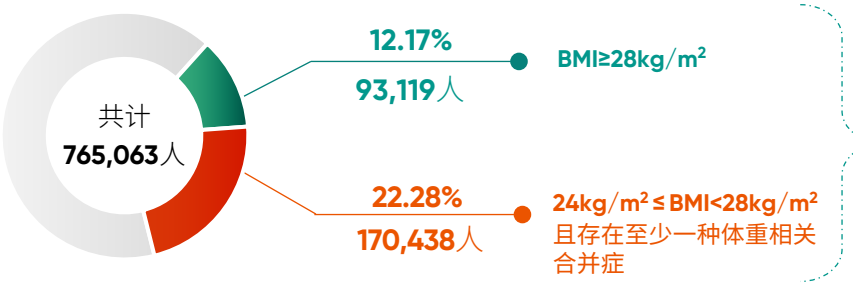
现行给药方案

第1-4周	2.5 mg
第5-8周	5 mg
第9周及以上	7.5 mg

来源：替尔泊肽说明书

2025年6月27日，国家药品监督管理局批准了信达生物制药（苏州）有限公司申报的信尔美®玛仕度肽注射液上市。信尔美®玛仕度肽注射液是信达生物与礼来制药共同推进的一款胰高血糖素（GCG）/胰高血糖素样肽-1（GLP-1）双受体激动剂。信尔美®玛仕度肽注射液适用于在控制饮食和增加体力活动基础上对成人患者的长期体重控制，初始体重指数（BMI）为： BMI ≥28 kg/m²（肥胖），或 BMI ≥24 kg/m²（超重），并伴有至少一种体重相关的合并症（例如高血糖、高血压、血脂异常、脂肪肝、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征等）。

符合信尔美®玛仕度肽注射液适应症的有263,557人，占比超过34%。其中体重指数（BMI）≥28kg/m²的有93,119人（占比12.17%），24kg/m² ≤体重指数（BMI）<28kg/m²且有任意一项合并症（指在健康体检时发现高血糖、高血压、血脂异常或脂肪肝）的有170,438人（占比22.28%）。



现行给药方案

第1-4周	2 mg（滴定剂量）
第5-8周	4 mg（滴定剂量）
第9周及以上	4 mg 或 6 mg（维持剂量）

来源：玛仕度肽说明书

信达生物制药官网显示：在玛仕度肽减重临床研究中（III期临床研究GLORY-1），对于基线肝脏脂肪含量（LFC）≥10%且有48周肝脏脂肪含量评估的受试者，玛仕度肽6 mg治疗48周后，肝脏脂肪含量（LFC）较基线平均降幅达80.2%。
（https://innoventbio.com/#/news/564）

建议

对于上述符合适应症的广东省体检人群，可在爱康门诊接受以上三款药物治疗。在注射该药剂之前，将由爱康专业医生根据具体的减重需求和健康状况，进行全面身体评估与医疗判断，并提供个性化的减重方案。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter.

07

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》
香港体检人群构成情况
和体检异常结果检出情况

香港体检人群的性别年龄构成比

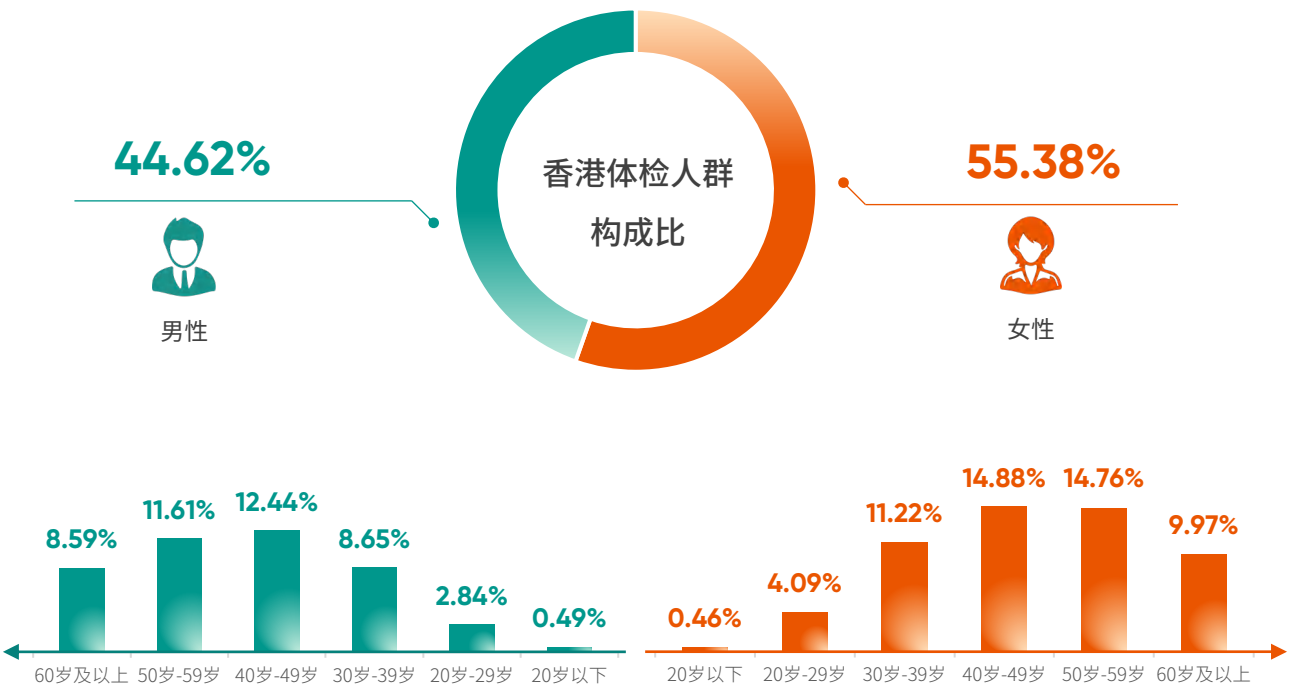
MediFast 香港快验保扎根香港 30 载，是亚洲知名的保险核保及健康管理服务品牌。除了为香港保险业界提供全面而优质的核保服务外，它亦为海外、本地企业团体及香港、内地的个人客户提供健康体检、疫苗接种、特色医疗等一站式的健康管理服务，具有超过 30 年的国际医疗服务经验。

香港快验保在中环和旺角设有三家分院，主营业务有健康体检、疫苗、医美、痛症治疗、营养师服务及健康管理服务等； 其影像诊断中心引入大批先进仪器，包括数字化的 X 光检查、乳房 X 光造影、运动心电图、超声波及骨密度 X 光等，并提供海外医疗网络服务、Airdoc医疗人工智能应用、专科转介服务（如肿瘤科、心脏科、外科、骨科、神经科等）。

香港快验保自设实验室，符合国际级标准，由香港政府注册一级化验师主理，医疗数据保证专业可靠。医疗机构处理个人资料和医学档案都有严格要求，快验保的数据处理符合业界的医疗级别水平，隐私度高。现采用智能加密医疗平台，体检者可随时随地线上查阅体检报告结果。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中参加体检的25,111人的香港体检人群中，香港男性体检人群占比44.62%，香港男性体检人群参检人数最多的年龄区间是40岁-49岁（占比12.44%），往下依次为50岁-59岁（占比11.61%）、30岁-39岁（占比8.65%）、60岁及以上（占比8.59%）和20岁-29岁（占比2.84%）等。香港女性体检人群占比55.38%，香港女性体检人群参检人数最多的年龄区间是40岁-49岁（占比14.88%），往下依次为50岁-59岁（占比14.76%）、30岁-39岁（占比11.22%）、60岁及以上（占比9.97%）和20岁-29岁（占比4.09%）等；香港女性体检人群人数略多于香港男性体检人群人数。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中香港体检人群的性别年龄构成比



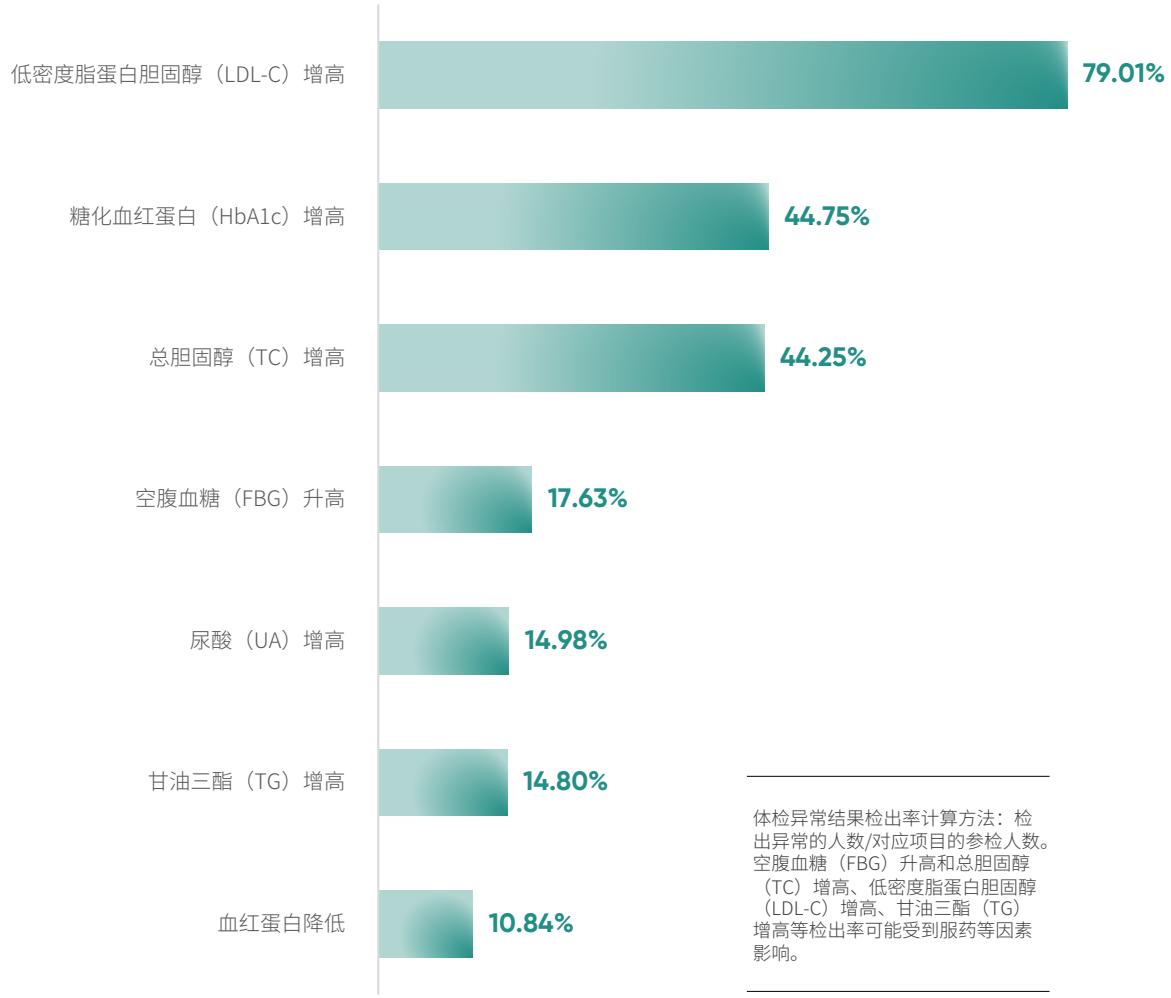
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

香港体检人群体检异常结果说明、性别和年龄分布

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》统计的香港体检异常结果包括心血管类体检异常结果（甘油三酯增高、总胆固醇增高、低密度脂蛋白胆固醇增高）、代谢和内分泌类体检异常结果（空腹血糖升高、糖化血红蛋白增高、尿酸增高）和血液系统类体检异常结果（血红蛋白降低）。（鉴于内地与香港的法律法规存在差异，两地实验室检测参考区间不同，即两地对于相同检测指标的“增高”或“降低”的判定标准存在一定差异，所以两地体检异常结果检出率暂不具有可比性。）

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中香港体检人群体检异常结果统计数据显示：低密度脂蛋白胆固醇增高（≥2.6mmol/L）在体检人群中的检出率最高，达到79.01%，往下依次为糖化血红蛋白增高（>5.7%）、总胆固醇增高（≥5.2mmol/L），检出率均超过44%。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中香港体检人群体检异常结果检出率



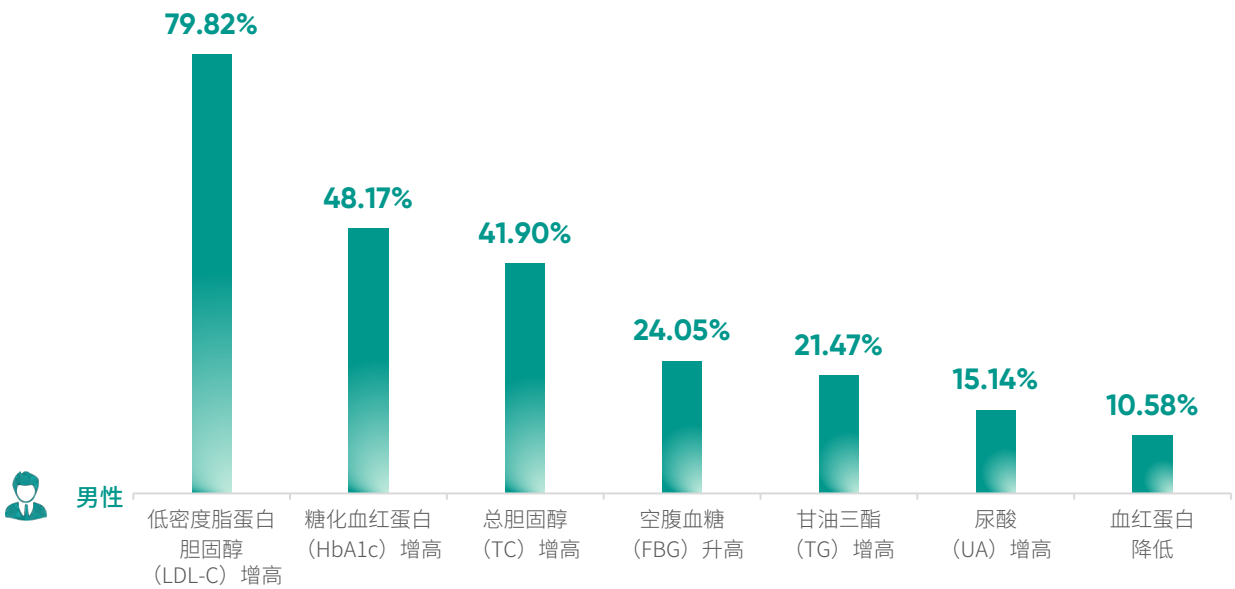
体检异常结果检出率计算方法：检出异常的人数/对应项目的参检人数。空腹血糖（FBG）升高和总胆固醇（TC）增高、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高、甘油三酯（TG）增高等检出率可能受到服药等因素影响。

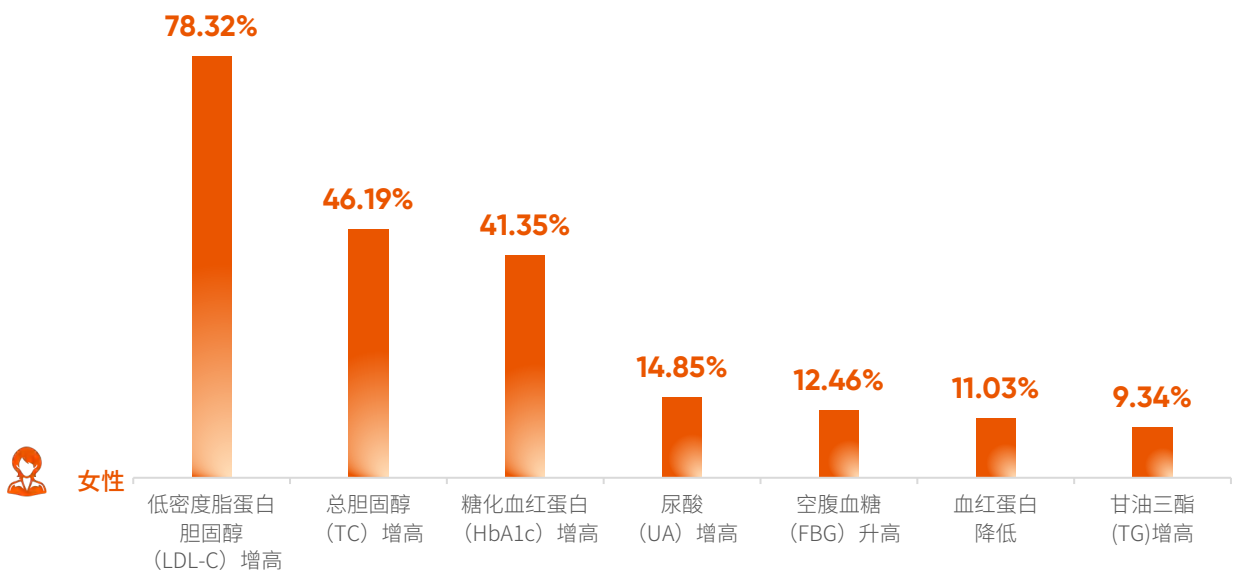
《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中香港体检人群检出率的体检异常结果的性别分布统计数据显示：

对于香港男性体检人群，检出率最高的体检异常结果是低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高，检出率79.82%，往下依次为糖化血红蛋白（HbA1c）增高和总胆固醇（TC）增高，检出率均在41%以上。

对于香港女性体检人群，检出率最高的体检异常结果是低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高，检出率78.32%，往下依次为总胆固醇（TC）增高和糖化血红蛋白（HbA1c）增高，检出率均在41%以上。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中香港体检人群异常结果检出率



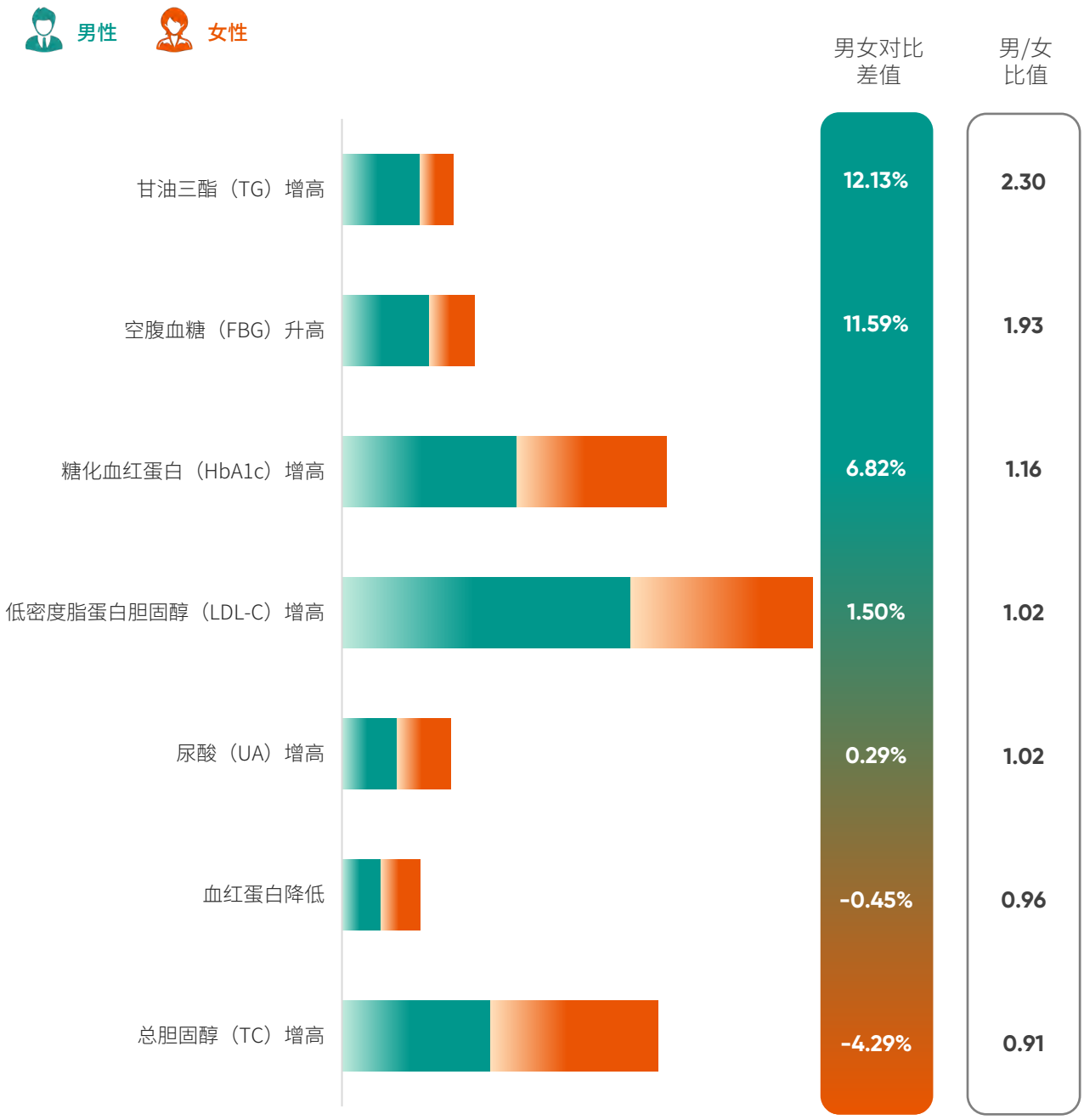


更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中香港体检人群有5项体检异常结果的检出率男性高于女性，差异较大的有甘油三酯（TG）增高、空腹血糖（FBG）升高、糖化血红蛋白（HbA1c）增高。

有2项体检异常结果检出率女性高于男性，其中差异较大的是总胆固醇（TC）增高。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中香港体检人群体检异常结果



香港体检人群体检异常结果检出的年龄分布情况：40岁-49岁、50岁-59岁和60岁及以上体检人群分别有4项、6项和5项体检异常结果高于体检人群的总体水平；其中糖化血红蛋白（HbA1c）增高和空腹血糖（FBG）升高异常结果检出率呈现随年龄增长而逐渐增加的趋势；40岁及以上的体检人群需重点关注自身健康。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中香港体检人群体检异常结果检出率

注：↑ 代表呈上升趋势

体检异常结果	20岁-29岁	30岁-39岁	40岁-49岁	50岁-59岁	60岁及以上	
	0	0	4	6	5	
低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高	70.88%	77.67%	82.15%	82.57%	71.48%	
糖化血红蛋白（HbA1c）增高	13.24%	18.21%	32.70%	58.46%	75.47%	↑
总胆固醇（TC）增高	30.47%	39.19%	46.20%	51.19%	41.70%	
空腹血糖（FBG）升高	4.78%	7.20%	12.71%	23.84%	36.37%	↑
尿酸（UA）增高	14.50%	13.98%	12.47%	17.07%	18.50%	
甘油三酯（TG）增高	6.43%	11.71%	15.60%	17.69%	15.97%	
血红蛋白降低	9.63%	10.28%	13.40%	8.55%	11.17%	

说明：
1.颜色填充部分表示香港体检人群在该年龄区间的体检异常结果的检出率高于此人群全年龄区间的平均水平。
2.20岁以下人群参检人数较少，暂不参与统计，后文与此一致。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter.

08

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》
广东省体检人群和香港体检人群
体检异常结果对比

广东省体检人群和香港体检人群体检异常结果对比

对于有些检测指标由于两地异常结果的判定标准不一致，无法进行直接对比。参照香港体检异常结果的统计标准，对广东省体检人群体检结果重新进行统计分析，以对广东省体检人群和香港体检人群体检异常结果进行对比。

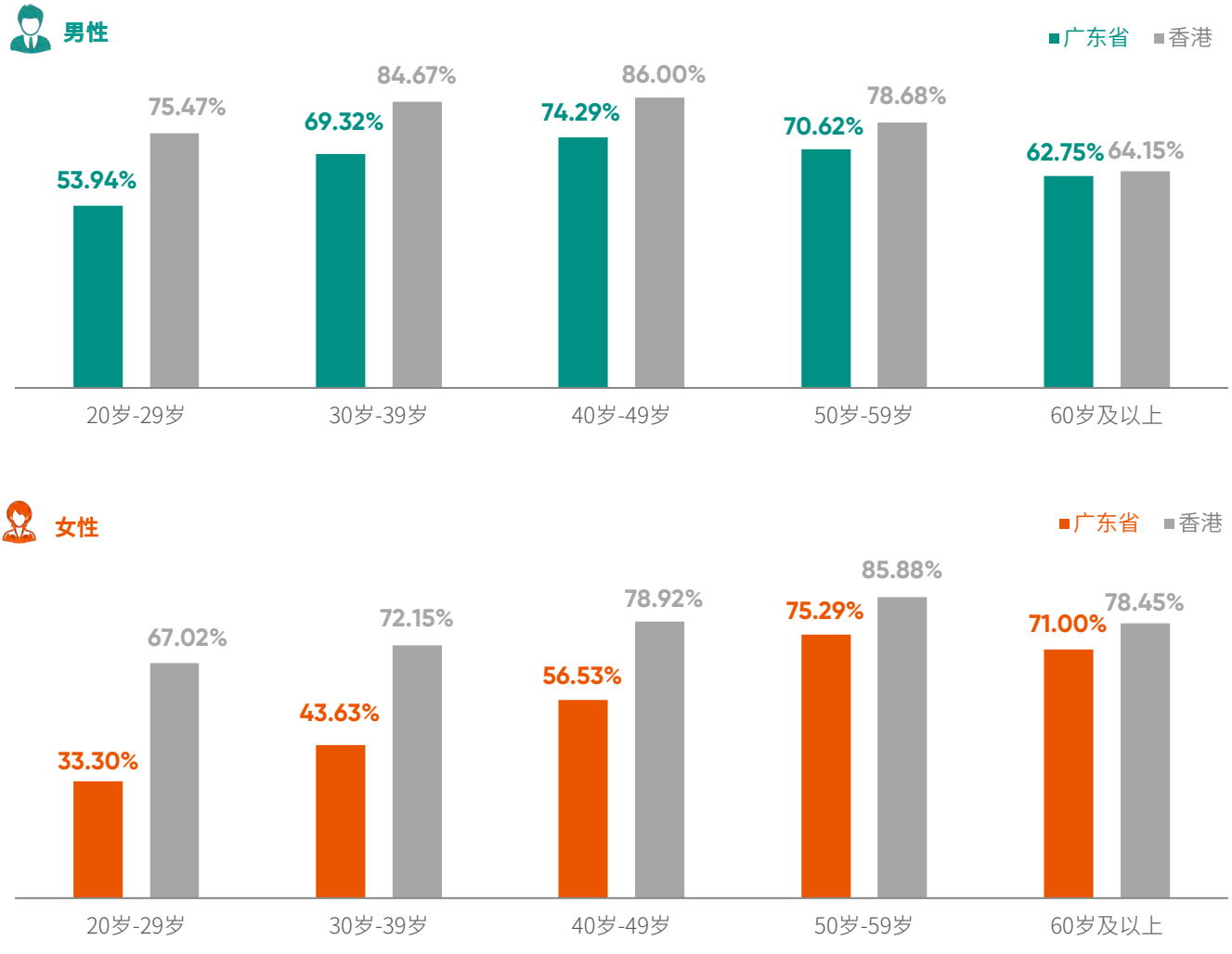
统计结果显示：两地低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高检出率、甘油三酯（TG）增高检出率和尿酸（UA）增高检出率在各个年龄段均存在差异，其他体检异常结果检出率在各年龄段差异不明显。

广东省体检人群和香港体检人群血脂异常结果对比

以低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）≥2.6mmol/L和甘油三酯（TG）≥1.7mmol/L为统计标准（香港体检异常结果的统计标准），比较两地低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高检出率和甘油三酯（TG）增高检出率。

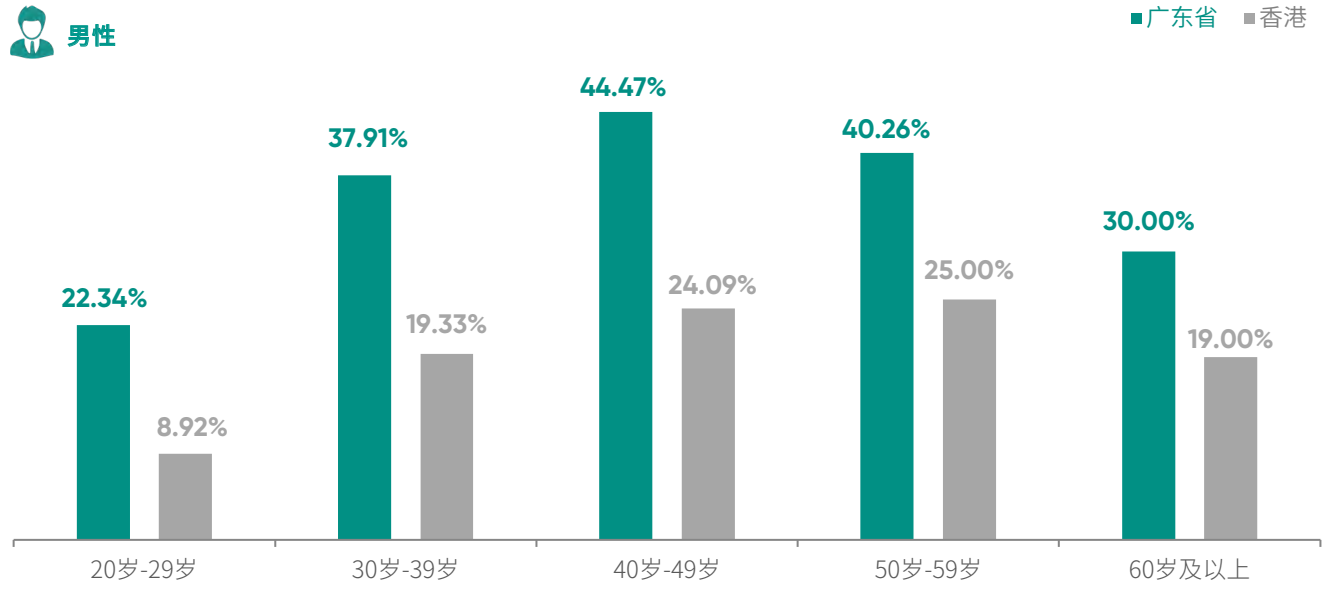
结果显示：各个年龄段男性和女性香港体检人群低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高检出率均高于广东省体检人群；各个年龄段男性和女性香港体检人群甘油三酯（TG）增高检出率均低于广东省体检人群。

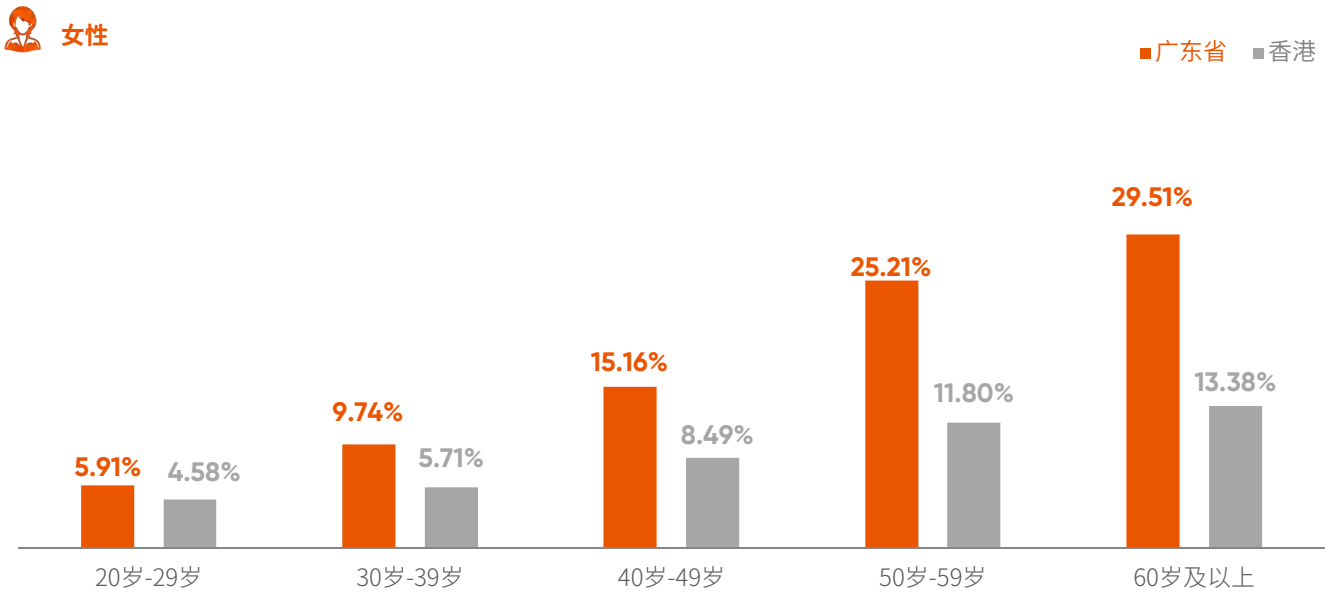
广东省体检人群和香港体检人群低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）增高检出率的对比



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

广东省体检人群和香港体检人群甘油三酯（TG）增高检出率的对比



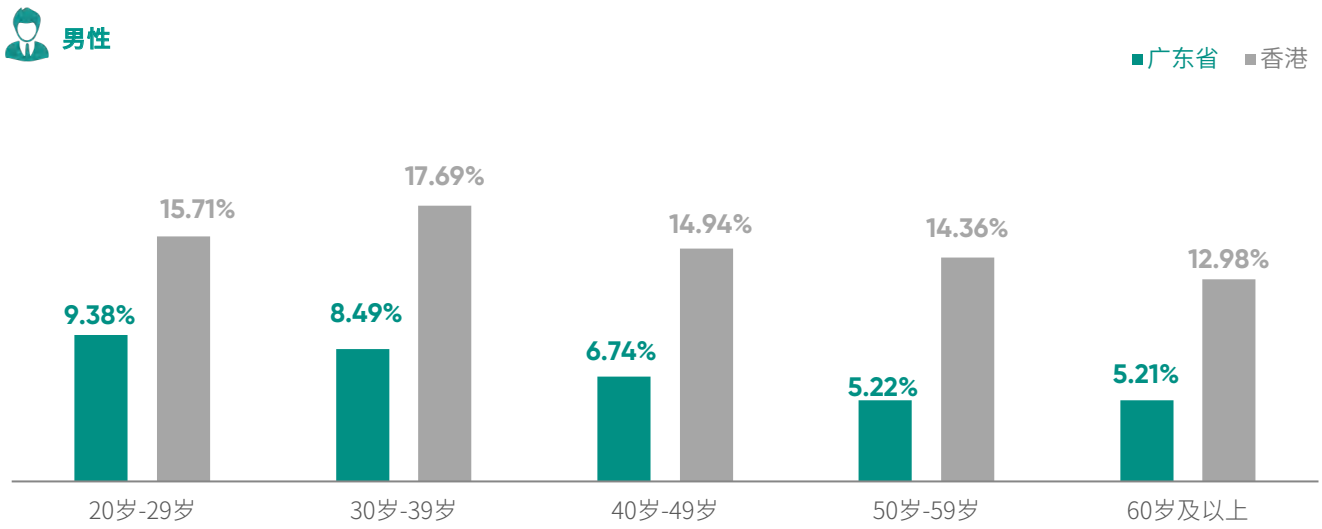


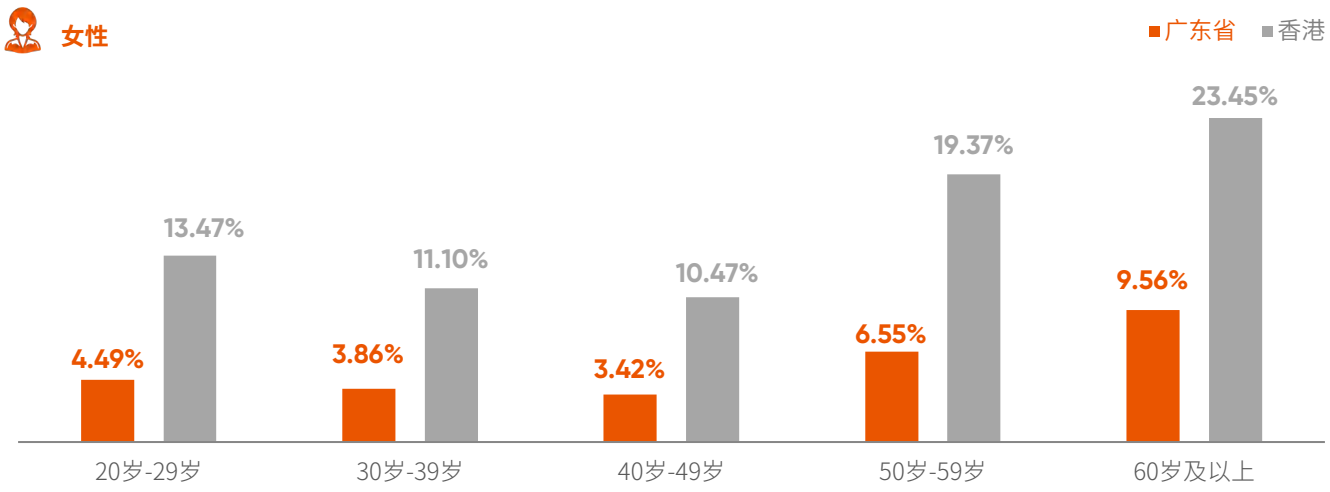
2026年，中华医学会等发布的《中国临床血脂检测指南（2026版）》显示：血脂水平受饮食、肥胖、运动、饮酒、吸烟、精神因素等影响，食物中的反式或饱和脂肪酸，胆固醇以及高卡路里都与低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）水平升高有关。以不饱和脂肪酸替代饱和脂肪酸，食用富含植物类固醇、植物纤维的食物和ω3脂肪酸可降低低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）水平。甘油三酯（TG）受遗传和环境因素的双重影响，与种族、年龄、性别以及生活习惯（如饮食、运动等）有关，两地的结果差异需要进一步的研究分析。

广东省体检人群和香港体检人群尿酸增高结果对比

以男性尿酸（UA）> 475 umol/L，女性尿酸（UA）>362 umol/L为统计标准（香港体检异常结果的统计标准），比较两地尿酸（UA）增高检出率。结果显示：各个年龄段男性和女性香港体检人群尿酸（UA）增高检出率均高于广东省体检人群。

广东省体检人群和香港体检人群尿酸（UA）增高检出率的对比





2023年，高尿酸血症相关疾病诊疗多学科共识专家组发布的《中国高尿酸血症相关疾病诊疗多学科专家共识（2023年版）》显示：血尿酸水平受年龄、性别、种族、遗传、饮食习惯、药物、环境等多种因素影响，两地的结果差异需要进一步的研究分析。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter.

09

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》
广东省体检人群
人工智能眼底健康评估结果分析

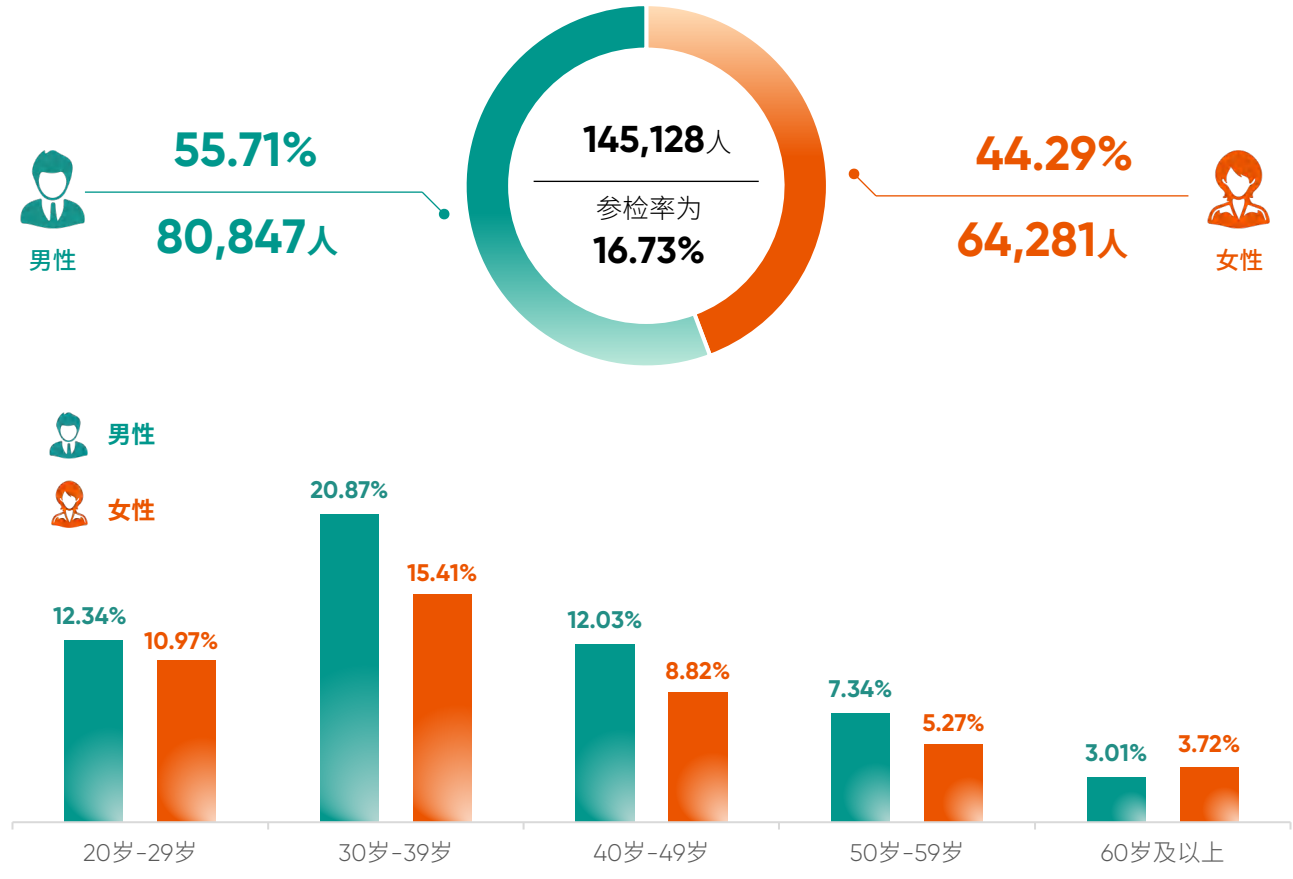
广东省体检人群
人工智能眼底健康评估的人群分布

眼睛是心灵之窗，绝大部分的外界信息都来源于眼睛，眼底是眼球内后部的组织，包括了视网膜、视盘和视网膜动静脉血管。视网膜作为眼睛的关键组成，起着光信号的接收与传导的作用，是影响视功能的关键因素。视网膜还是全身唯一可在活体观察神经和血管组织的地方，成为了解眼病和某些全身疾病病情的重要窗口。因为其特殊构造，眼底病成为不可逆盲的首位病因，是世界卫生组织防盲行动中的重点。在95%以上的人都有不良用眼习惯的现代中国，眼底健康问题更加严峻。

2018年，爱康集团与北京鹰瞳科技发展股份有限公司（以下简称Airdoc）达成战略合作，在旗下体检中心引入了Airdoc人工智能眼底照相疾病风险评估项目。该项目与多家知名眼科医院共同开发，获得科技部重大专项支持，运用先进的人工智能技术实现像素级分析，可以精准发现眼底异常改变并评估多项慢病风险，帮助受检者客观便捷地了解眼底健康状况和全身慢病风险。

本章节数据来源于爱康集团在广东省参与人工智能眼底照相疾病风险评估的体检者（时间范围：2025年4月1日到2026年3月31日）145,128人， 其中男性80,847人，占比55.71%；女性64,281人，占比44.29%。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中参与人工智能眼底健康评估的
广东省体检人群性别年龄构成比



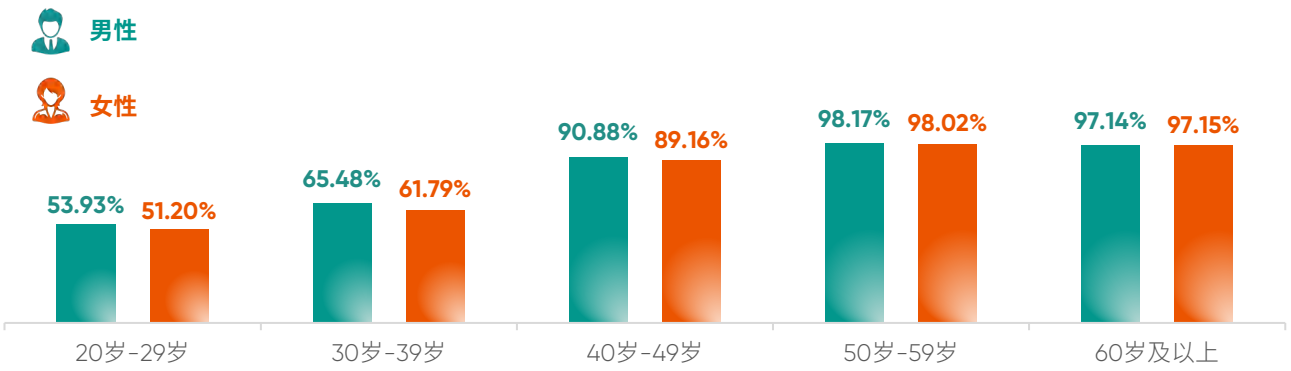
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

广东省体检人群
人工智能眼底健康评估结果分析

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群人工智能眼底健康评估结果分析数据显示：在145,128人的人工智能眼底照相疾病风险评估结果中，眼底异常检出的人数为106,296人，眼底异常检出率为73.24%。其中男性异常共计60,125人，占所有男性受检者的74.37%；女性异常共计46,171人，占所有女性受检者的71.83%。总体来看，异常检出率男性高于女性，且随着年龄增长，眼底异常检出率明显增高，在40岁时，眼底异常检出率出现跳跃性增长。

眼底健康评估结果包括了五大类共50个各类各级异常，34.44%的受检者有合并2种及以上异常结果，0.17 %的受检者检出重大阳性。

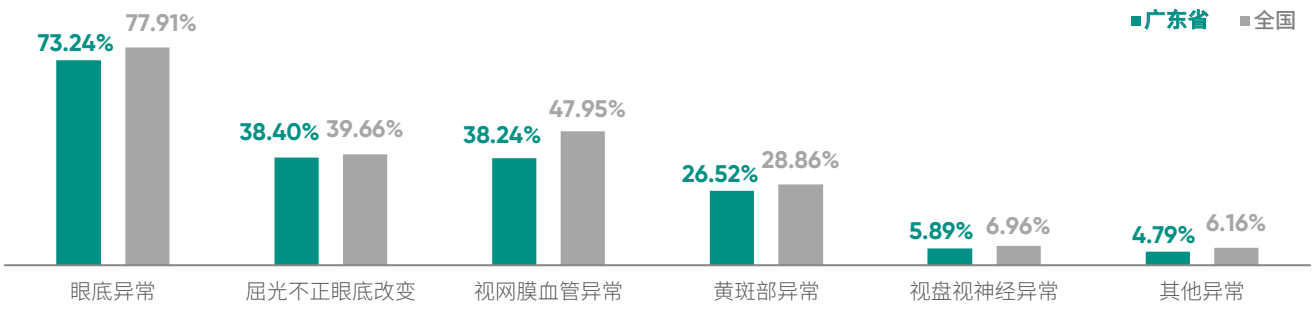
《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群眼底异常检出率的年龄和性别分布



备注：眼底异常改变结果包括视网膜血管改变、黄斑部异常、视盘视神经异常、中重度豹纹、萎缩斑、玻璃体疾病、脉络膜疾病、视网膜脱离以及其他病理性改变和相关术后特征，不包括轻度豹纹等正常年龄性改变。

重大阳性包括：血管类重大阳性、黄斑类重大阳性、视神经类重大阳性、视网膜脱离、其他严重变性。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群各类眼底异常检出率



总体来看，广东省眼底异常检出率低于全国检出率4.67个百分点，从分项结果来看，广东省异常检出率均略低于全国异常率，广东省视网膜血管异常检出率低于全国检出率9.71个百分点，黄斑部异常检出率低于全国检出率2.34个百分点，视盘视神经异常检出率低于全国检出率1.07个百分点，说明广东省体检人群的眼底健康状况高于全国的平均水平，广东体检人群应该定期进行眼底检查，维持早发现早治疗早康复的健康状态。

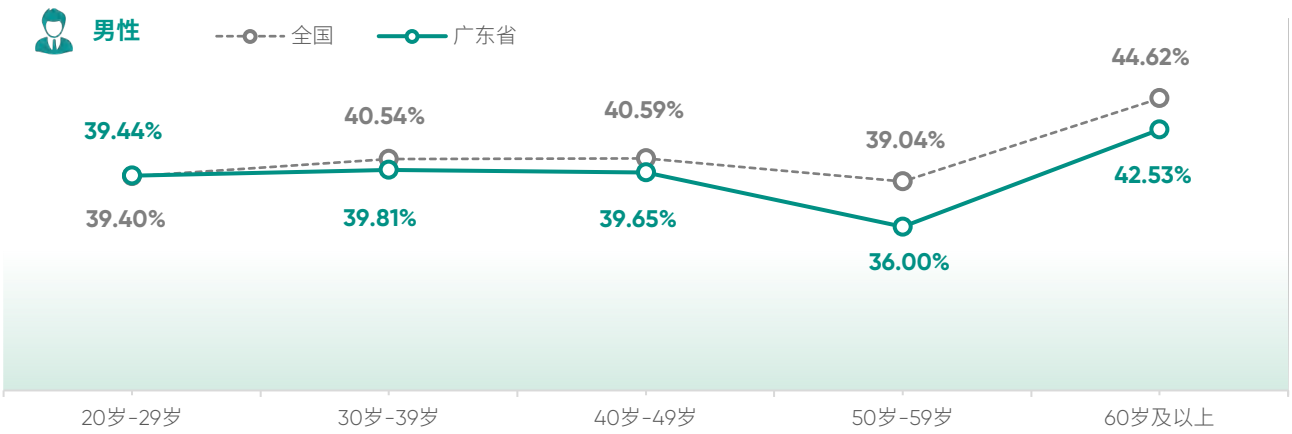
备注：全国数据是指与本报告同期的全国体检人群人工智能眼底检查的统计数据，总计1,278,443人。

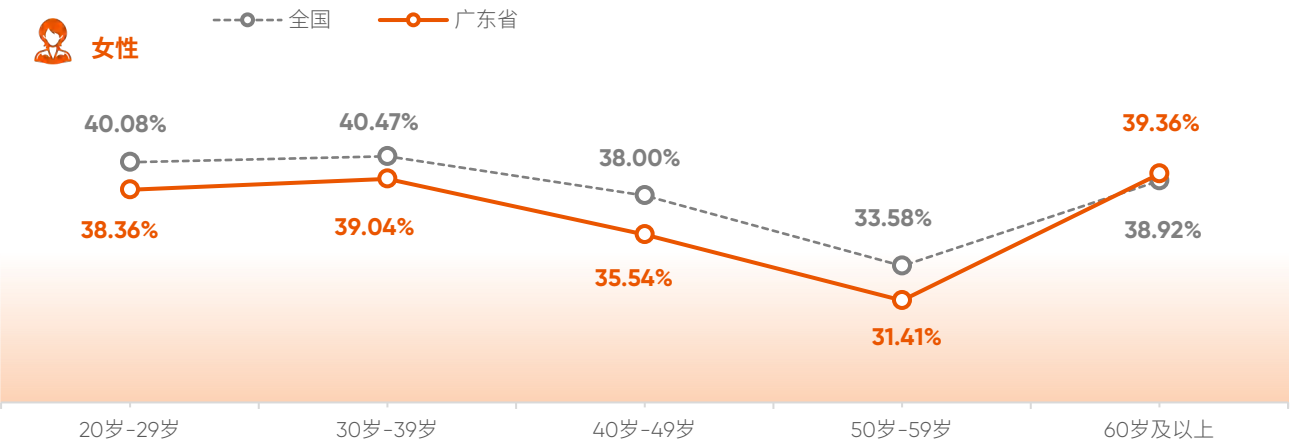
广东省体检人群
人工智能眼底健康评估的分项分析

屈光不正是指外界平行光线不能正常聚集在视网膜黄斑部，导致患者出现视力模糊、视力下降等症状。屈光不正包括近视、远视和散光，其中，近视是最常见的屈光不正，影响近30%的人口。

近视尤其是高度近视的患者，由于眼轴的延长，常出现一系列的眼底改变，如豹纹样改变、萎缩斑、近视弧、漆裂纹，甚至出现后巩膜葡萄肿和视网膜脱离等眼底改变，可能导致视功能的下降甚至失明的发生。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群屈光不正眼底改变检出率的性别年龄分布





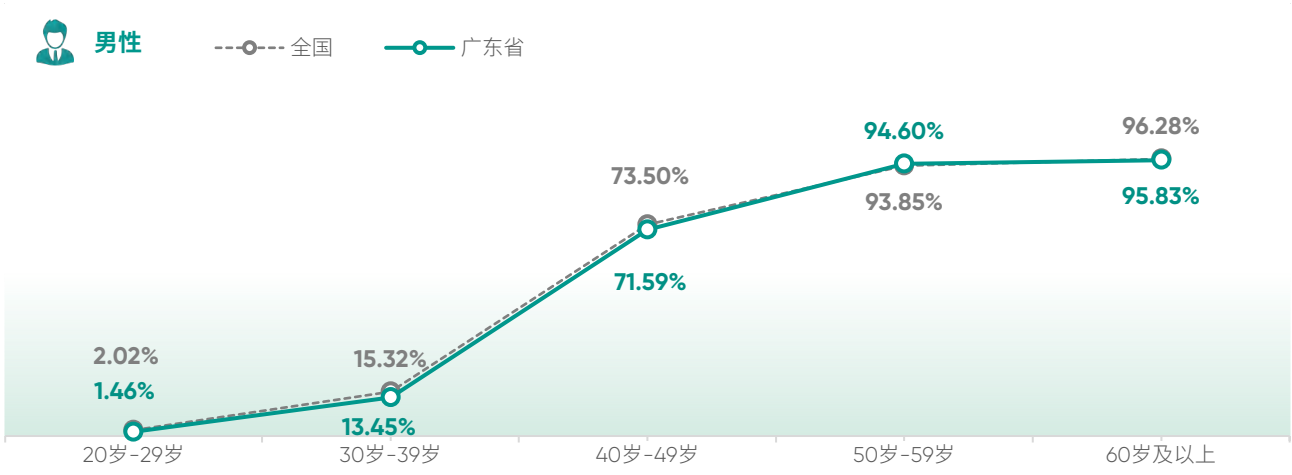
总体来看，广东省体检人群屈光不正眼底改变检出率和年龄的增长无明显关系，男性屈光不正检出率略高于女性，40岁及以上人群的屈光不正眼底改变检出率普遍低于全国检出率。由于屈光不正眼底改变易发生在青少年期，广东省应继续加强对于青少年的屈光不正的防控，定期的眼底检查有助于了解屈光不正的进展情况，早期发现病理性改变的发生，减少不良预后。

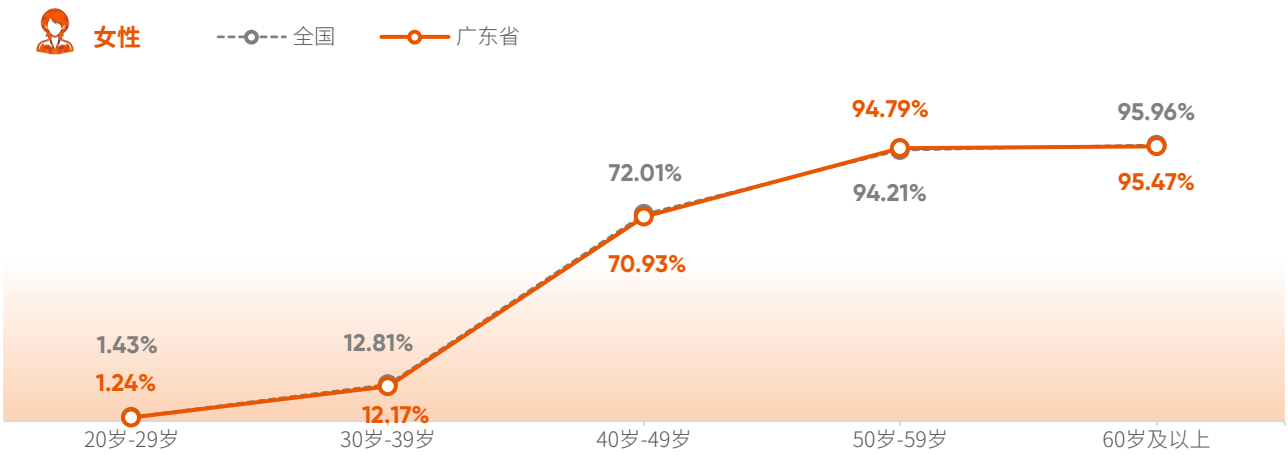
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

视网膜血管异常是指视网膜上的毛细血管、小血管受损或者阻塞，导致的血管弹性减弱、缩窄、血管瘤、出血等。

常见的视网膜血管异常包括：视网膜动脉硬化、高血压视网膜病变、糖尿病性视网膜病变（糖网）、静脉阻塞、动脉阻塞、视网膜动脉瘤以及不明原因零星出血等。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群视网膜血管异常检出率的性别年龄分布

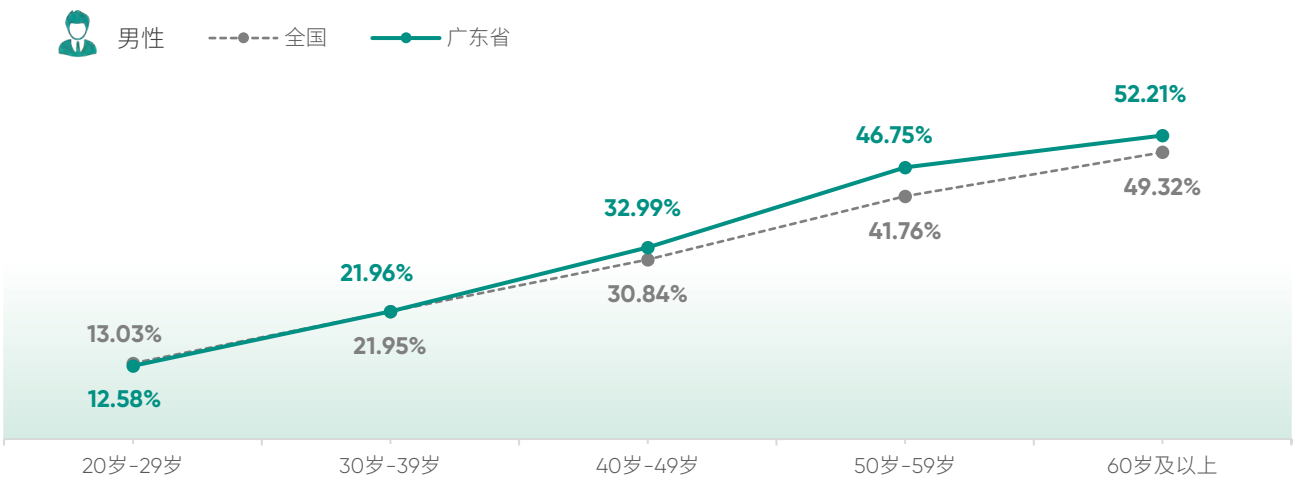


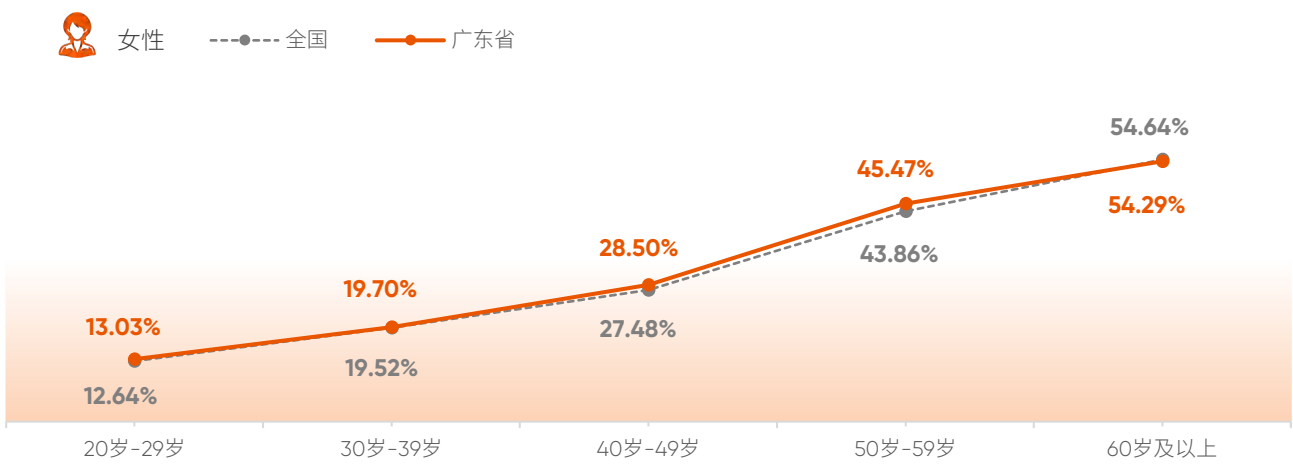


总体来看，广东省视网膜血管异常检出率随年龄的增长而逐渐增加，与全国人口的检出情况相比，广东省各年龄段人群的血管异常检出率与全国检出率相差不大。从年龄分布来看，广东省体检人群视网膜血管异常检出率在40岁时出现跳跃性增长，40岁以上的人群中超过7成的人群检出视网膜血管异常，50岁及以上的人群中超过9成的人群检出视网膜血管异常，提示广东省40岁以上的人群更应该及时关注视网膜血管损伤，定期进行眼底检查，及时发现视网膜血管风险。

黄斑是视网膜最敏感的感光区，负责精细视觉和颜色视觉，是光路成像的焦点，黄斑部的微小异常可能会引起视觉改变，如视物不清、视物变形、变色、变暗等。黄斑部异常与蓝光、紫外线的刺激息息相关，并且随着年龄的增长，黄斑部异常检出率逐渐增高。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群在不同年龄和性别区间下的黄斑部的异常检出率





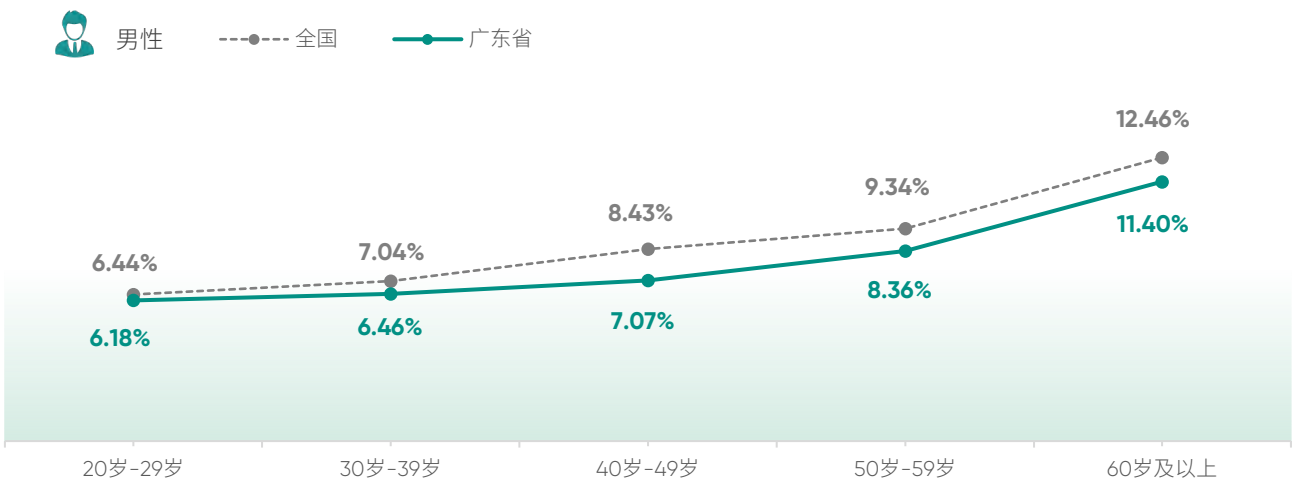
总体来看，广东省黄斑部异常检出率随年龄的增长而逐渐增高，除20岁-29岁的男性人群和60岁及以上的女性人群以外，广东省其他年龄段人群黄斑部异常检出率均高于全国检出率，在50岁及以上的人群中，近50%的人群出现黄斑部异常，提示50岁及以上的人群更应该注重黄斑的健康状况，定期进行眼底检查有助于早期发现黄斑异常，及时进行干预，有助于提高黄斑健康状况。

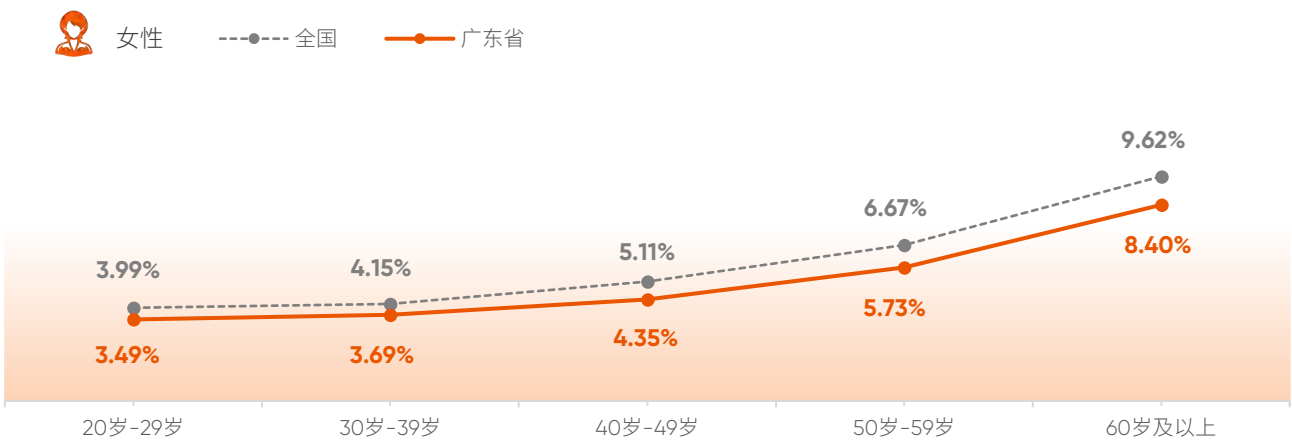
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

视神经负责传导视觉信号到大脑内部，对视力功能实现至关重要。视盘是视网膜上视觉纤维汇集穿出眼球的部位，是视神经的始端。

常见的视盘视神经异常包括：视盘水肿、视神经炎、视神经萎缩、前部缺血性视神经病变、牵牛花综合征、视盘黑色素瘤、杯盘比偏大（疑似青光眼）等。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群在不同年龄和性别区间下的视盘视神经异常的检出率





总体来看，广东省视盘视神经异常检出率随年龄的增长而逐渐增高，男性检出率高于女性，视盘视神经异常检出率和全国检出率相差不大，定期进行视网膜检查有助于及时发现视盘视神经损伤的隐患，早期干预，避免不良预后的发生。

Chapter.

10

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》
广东省体检人群
精准医疗肝癌筛查结果分析

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

甘欣安：肝癌风险评估

参与肝癌风险评估的广东省体检人群特征及结果统计

广东省体检人群中参与甘欣安-肝癌风险评估的男性占比65.75% ，女性占比34.25%，男女比例1.92:1；广东省体检人群年龄段主要集中在30岁-49岁，广东省体检人群中位年龄均为40岁。

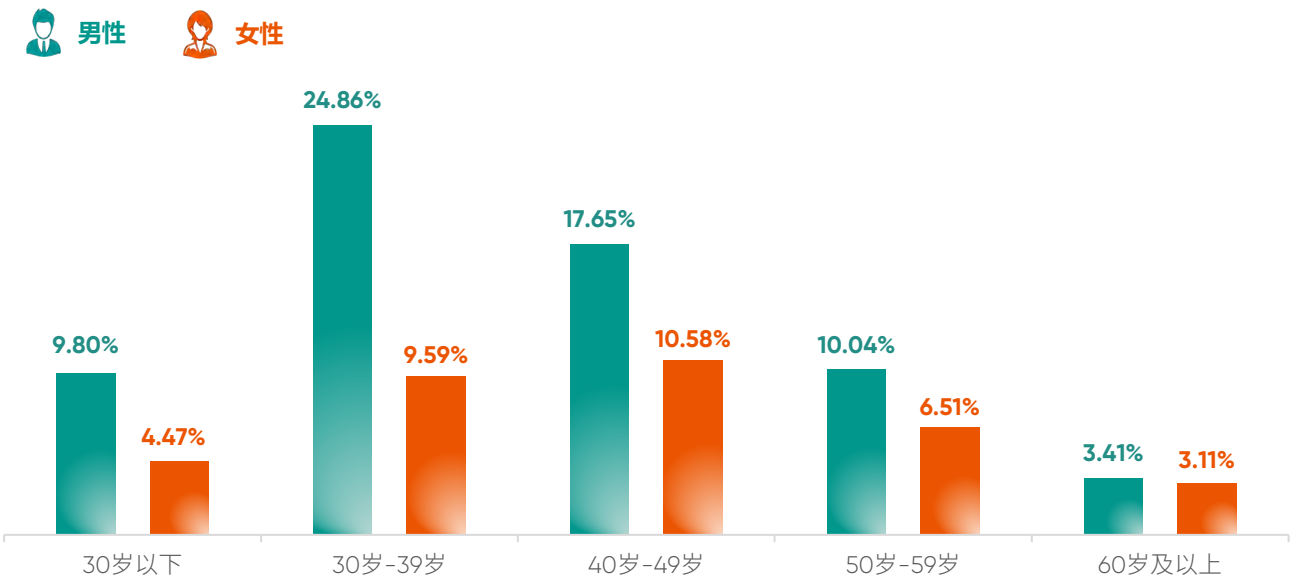
检测结果显示，广东省体检人群总体肝癌高风险率10.20% 。男性高风险率为11.54%，略高于人群总体肝癌高风险率，高于女性高风险率7.61%；且在高风险报告中，男性占比74.43%，女性占比25.57% ，男女比例2.91:1，接近于2024年中国新发肝癌病例男女比例2.74:1，提示男性应更加重视肝脏健康状况，加强风险监测与筛查。

数据来源说明

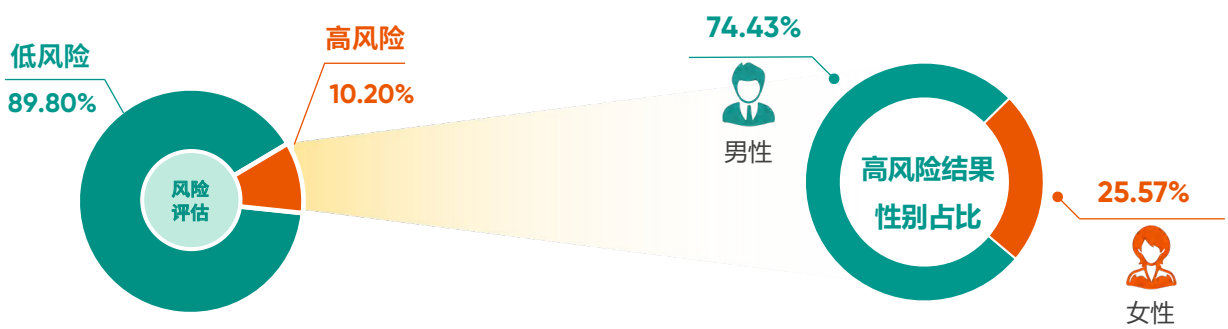
本报告统计数据来源于广东省参与肝癌风险评估与肝癌早期筛查的客户的检测结果（时间范围：2025年4月1日至2026年3月31日）。

注：本报告中所有的“肝癌”，均指原发性肝细胞癌（HCC）。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中参与肝癌风险评估的广东省体检人群性别年龄分布

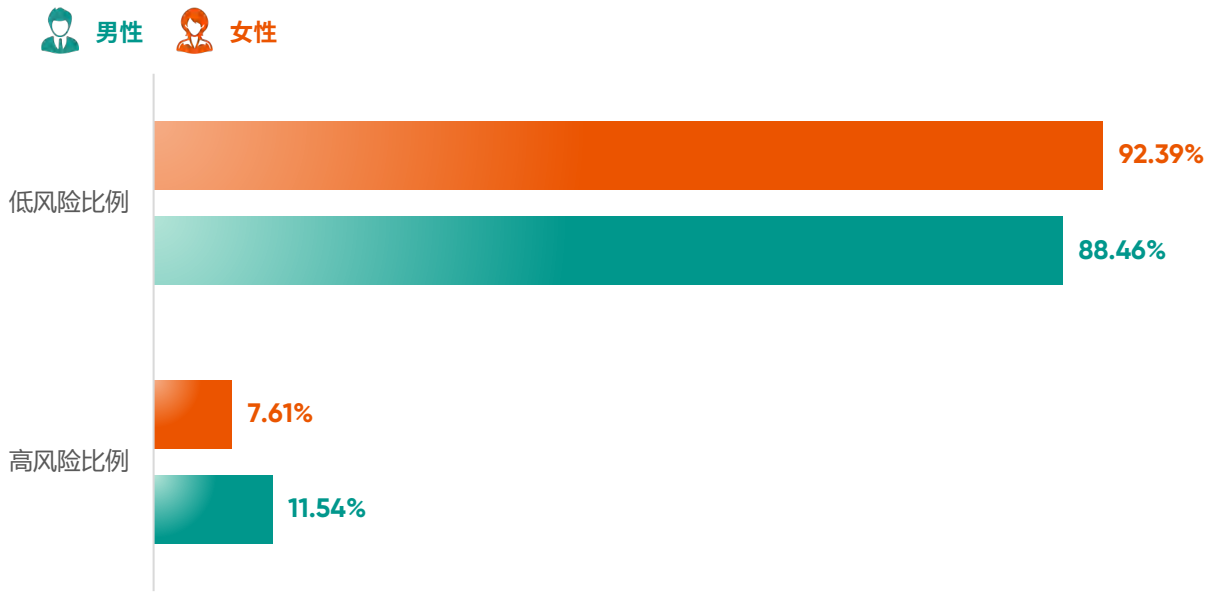


《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群肝癌风险比例及高风险结果的性别占比

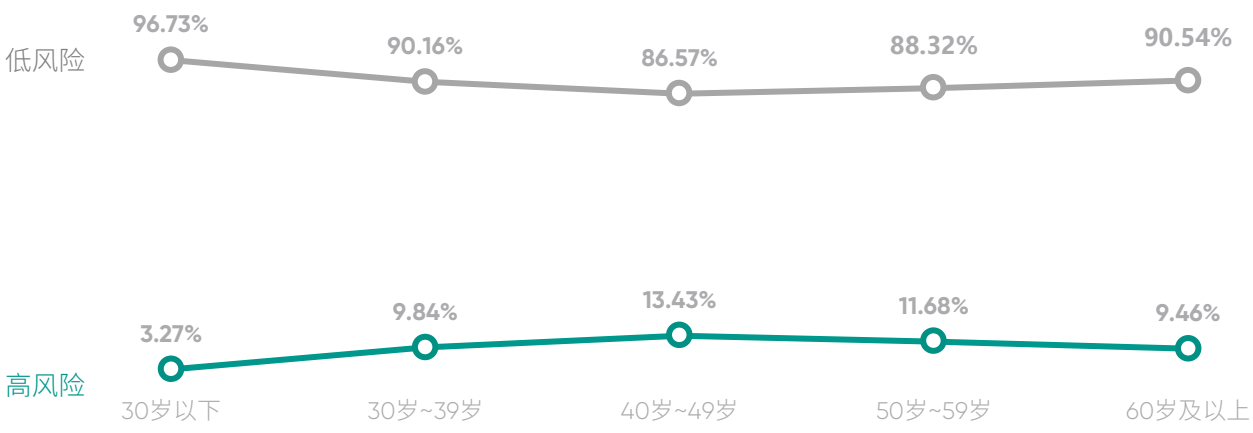


高风险结果在40岁-49岁年龄段最高，提示中年群体应更加重视肝脏健康状况，加强风险监测与筛查。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群肝癌风险评估结果的性别分布



《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群肝癌风险评估结果的年龄分布



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

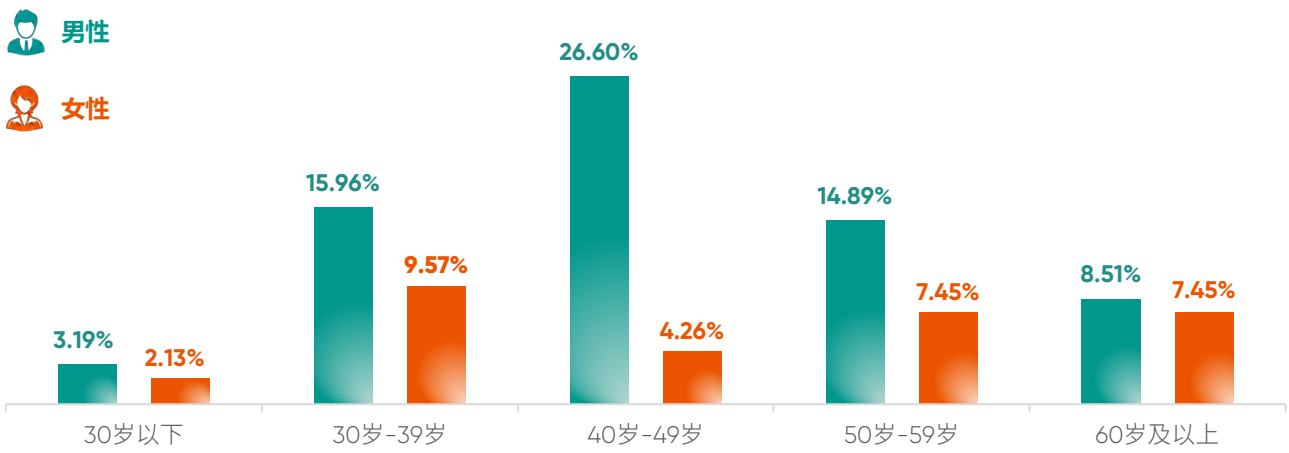
甘预：肝癌早期筛查

参与肝癌早期筛查的广东省体检人群调查问卷数据统计

广东省体检人群中参与甘预-肝癌早期筛查的男性占比69.15%，女性占比30.85%，男女比例2.24:1；年龄段主要集中在40岁-59岁，中位年龄46岁。甘预检测结果中，6.38%的广东省体检人群结果为警戒，提示现阶段中度/重度肝纤维化的可能性大。93.62%检测者结果为阴性，提示现阶段患肝细胞癌的可能性极低。液体活检技术弥补了常规筛查方法的灵敏度的不足，阴性结果也可避免广东省体检人群不必要的焦虑，进行定期常规体检即可。

为了更加了解广东省体检人群健康信息和肝癌相关高危因素，以便更精准、更具针对性的为客户提供后续肝健康管理方案和解读服务，泛生子根据国内外相关指南和专家共识，设计了健康问卷供广东省体检人群填写。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中参与肝癌早期筛查的广东省体检人群性别年龄分布



肝脏健康类问题数据统计

在肝脏健康类问题选项中，最为突出的肝脏疾病问题为各类脂肪肝，有27.38%的广东省体检人群在调查问卷中选择了脂肪肝。其次突出的肝健康问题为乙肝病毒感染，有14.29%的广东省体检人群选择乙肝病毒感染，该比例略高于中国一般人群乙肝携带率4%-6%。

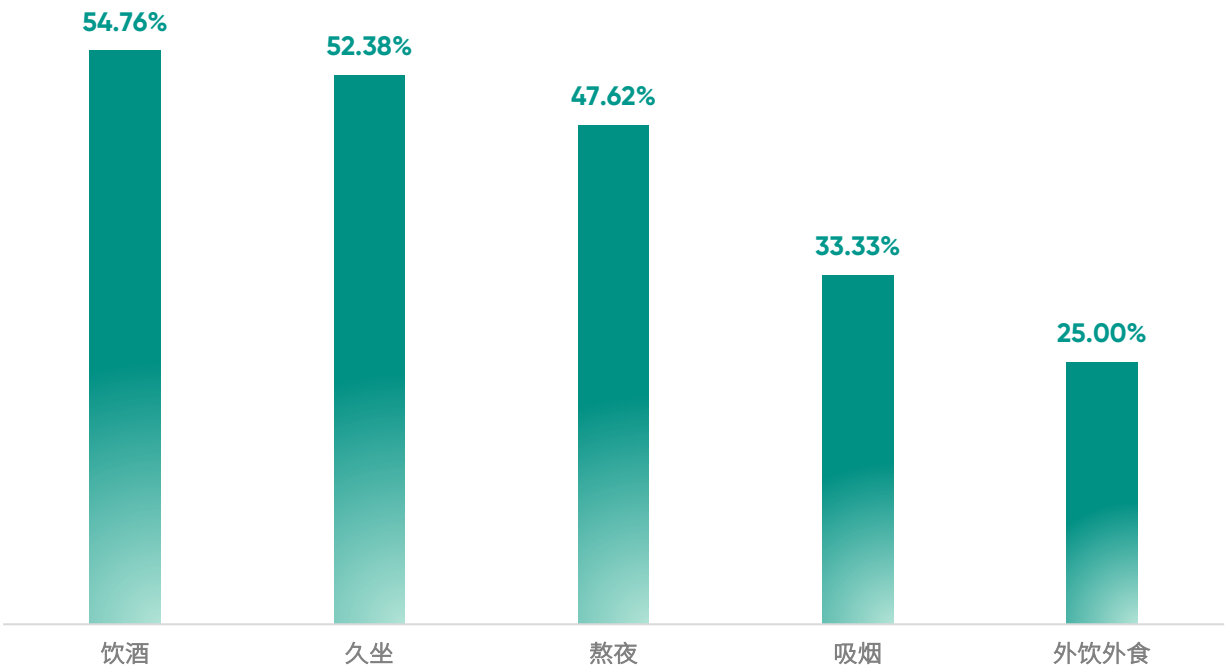
针对不同肝脏健康情况的广东省体检人群，给出对应的分层管理建议如下：

肝脏健康情况分层描述	数据统计	筛查建议
选择“乙肝病毒感染”的广东省体检人群	• 乙肝病毒感染：占比14.29%，男性占比91.67%；	重点高危管理对象，建议6-12个月进行1次常规筛查或基于cfDNA液体活检技术肝细胞癌筛查
选择“脂肪肝”的广东省体检人群	• 脂肪肝：占比27.38%，男性占比82.61%	一般高危管理对象，建议至少12个月进行1次常规筛查或基于cfDNA液体活检技术肝细胞癌筛查

生活习惯类问题数据统计

在可能增加肝癌发生风险的不良生活习惯中，排名前3的分别为饮酒54.76%、久坐[1]52.38%与熬夜47.62%，在所有的不良生活习惯中，男性人数均多于女性。在排除具有肝脏健康问题的前提下，建议此类具有不良生活习惯的广东省体检人群，至少12个月进行1次肝脏常规检查。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群不良生活习惯分布



1. Kerr J, Anderson C, Lippman S M. Physical activity, sedentary behaviour, diet, and cancer: an update and emerging new evidence[J]. The Lancet Oncology, 2017, 18(8): e457-e471.1.

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

甘晓安：脂肪肝风险分层

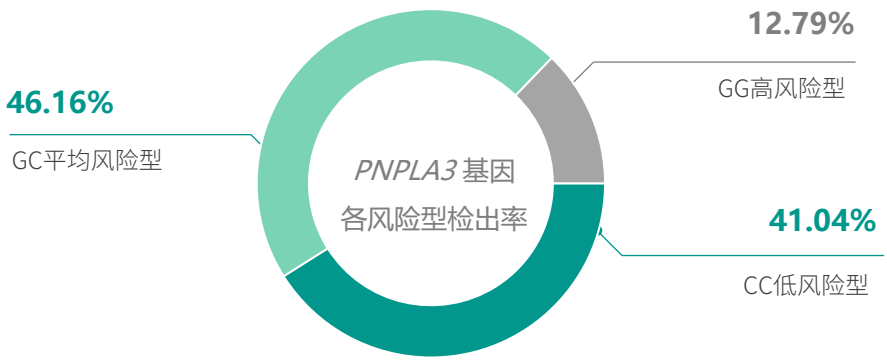
甘晓安针对一般人群，综合考虑遗传因素和新型检测指标的优势，检测脂肪肝发生及进展相关重要遗传基因*PNPLA3* rs738409位点分型，以及肝炎相关血液指标细胞角蛋白18 片段（CK18-M65+CK18-M30），结合体检中腹部彩超脂肪肝诊断结果及常规肝功能检测结果，识别脂肪肝/脂肪性肝炎疾病进展的高危人群，以及其中可能的早期脂肪性肝炎患者，对不同风险分层的人群建议进行就医诊断或健康管理，避免脂肪肝或脂肪性肝炎的进展，最终实现对脂肪肝及脂肪性肝炎的预防和早诊早治。

参与甘晓安检测的受检者人群特征及结果统计

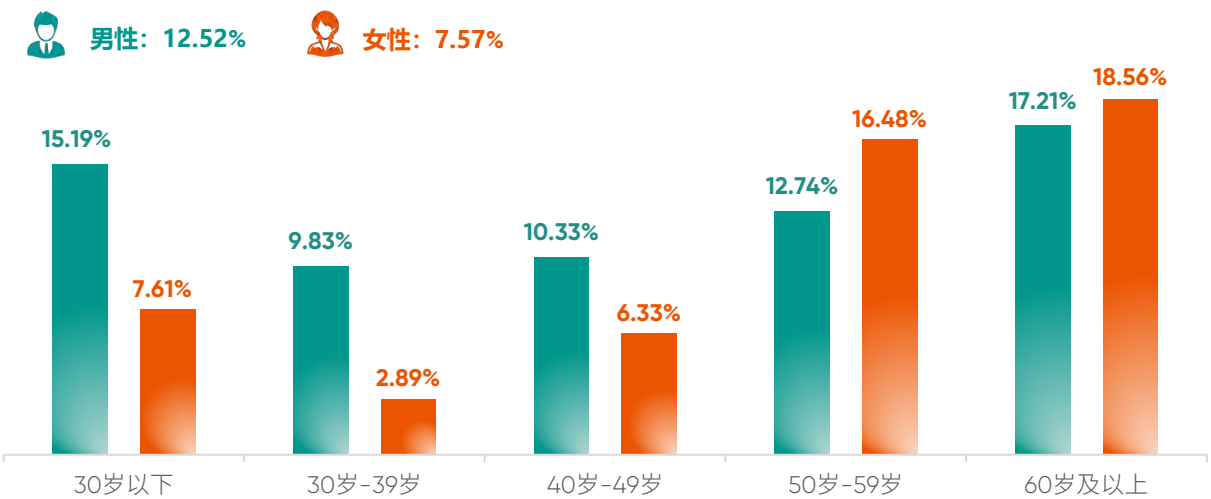
广东省体检人群中参与甘晓安-脂肪肝风险分层的男性占比57.24%，女性占比42.76%，中位年龄36岁，年龄段主要集中在30岁-49岁。

检测结果显示*PNPLA3*基因GG高风险型检出率为12.79%；CK18阳性率为10.38%，其中男性阳性率为12.52%，高于女性阳性率7.57%，提示男性肝脏损伤发生率高于女性，需要重点关注。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中广东省体检人群*PNPLA3*基因各风险型检出率

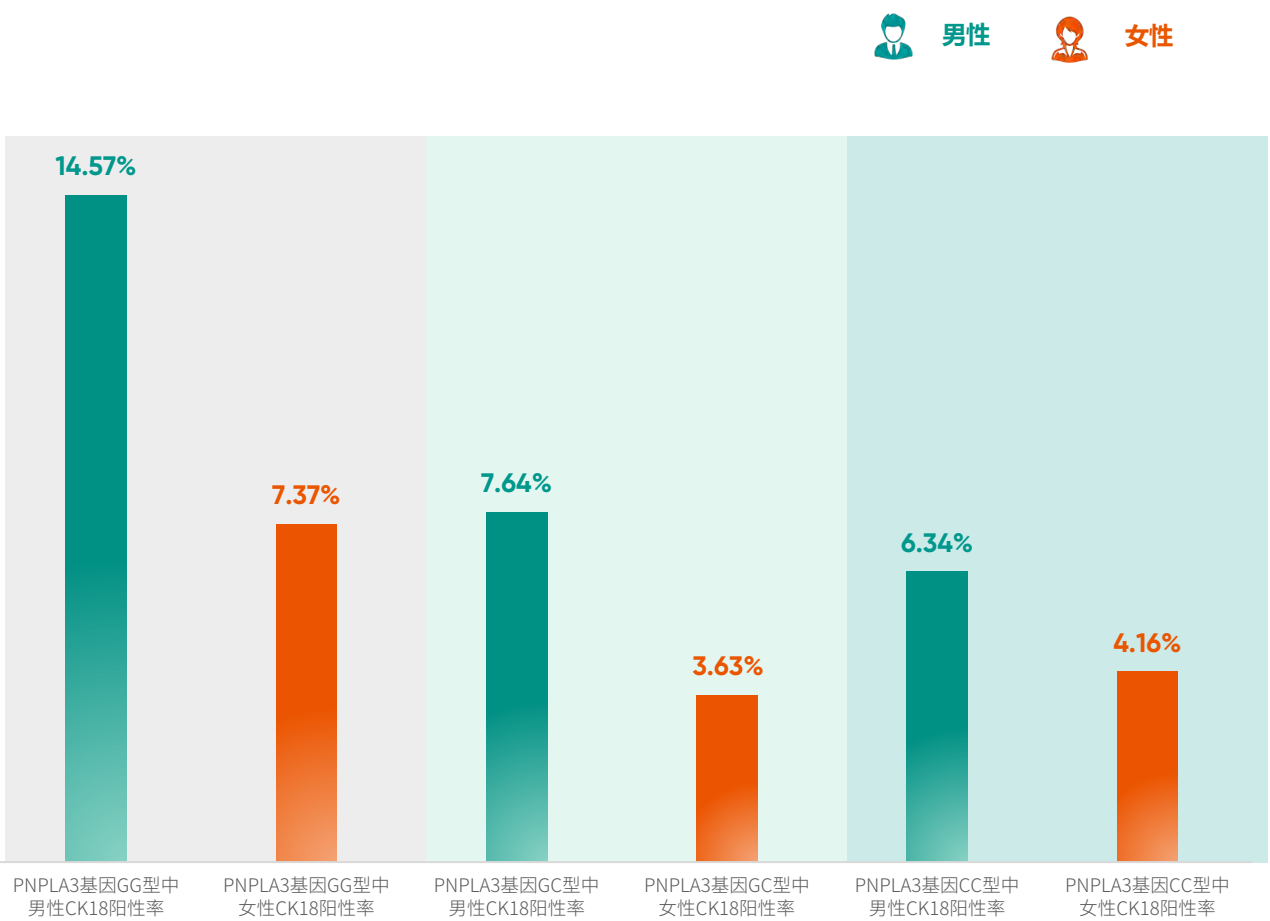


《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中不同性别年龄广东省体检人群的CK18阳性检出率



在*PNPLA3* 基因GG高风险型的爱康体检人群中，CK18阳性率为11.59%，其中男性阳性率为14.57%，显著高于女性阳性率7.37%。在*PNPLA3* 基因GC和CC两种风险型中，CK18阳性率分别为5.93%和5.38%。提示*PNPLA3* 基因GG高风险型人群中存在更多肝细胞损伤情况，尤其是男性。

《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》中不同*PNPLA3*基因广东省体检人群的CK18阳性检出率



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter.

11

HEALTH REPORT OF MEDICAL
EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

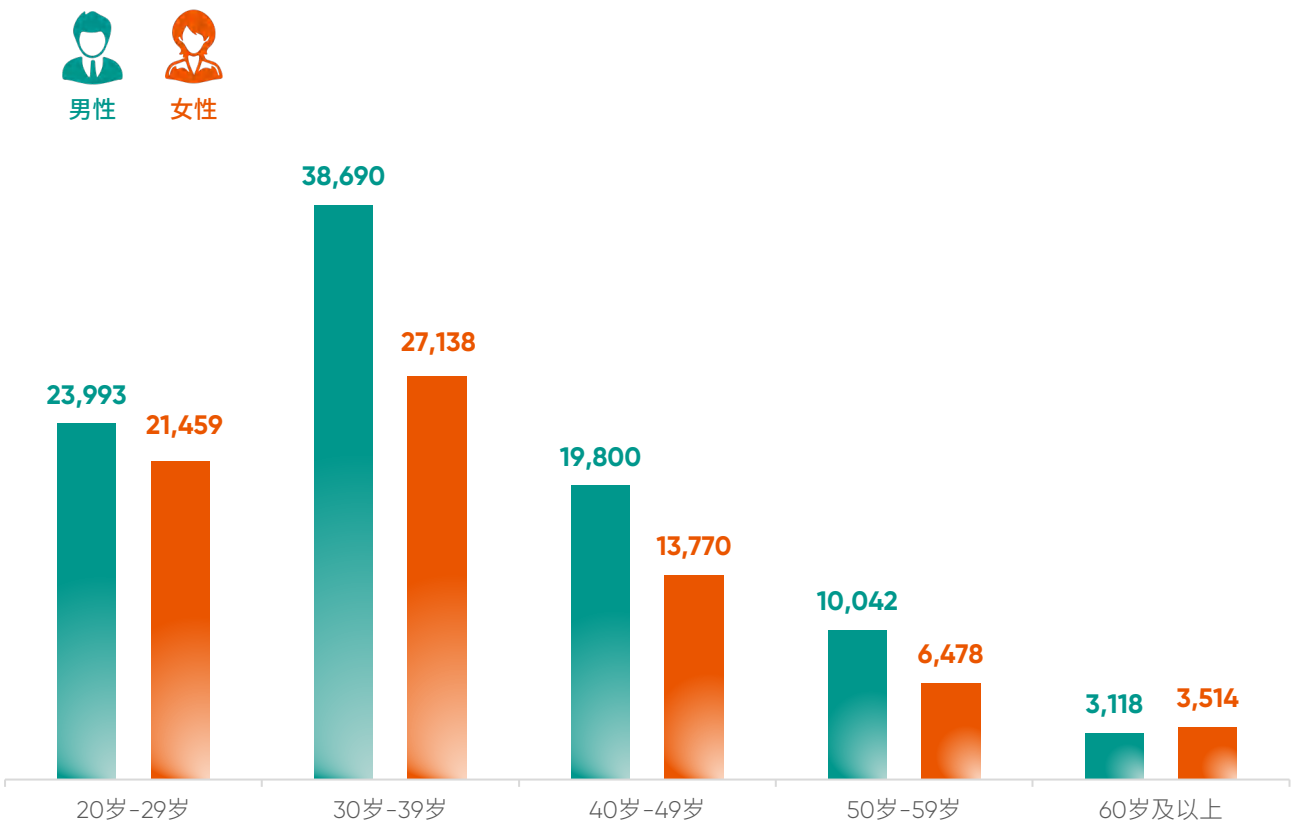
《2026版大湾区体检人群抽样健康报告》
广东省体检人群
动态心电及智能心贴评估结果分析

广东省体检人群心脏健康评估的人群分布

心脏是人体一切机能的中心，经常检查心脏是否健康很有必要。心脏病的预测与检查，可以在体检时通过多种方式进行，除常规注意血压、血糖与血脂指标，还可以使用ASCVD公式评估，更可以通过常规心电图、动态心电图等临床常用的检查方式进行直接筛查。而心电图作为基本的医学筛查项目，已有近百年的历史，它无痛、无创伤、可重复检查，尤其是在诊断心律失常、传导异常的分析和心肌梗死的分析等方面优于其他检查方法，许多心律失常用听诊器难以分辨，心电图检查却能一目了然。依据过往数据，我们建议成年人每年的健康体检一定要做常规心电图，如有条件定期进行智能心贴动态监测、快速动态心电图检查效果更佳。

本章节数据来源于在广东省爱康国宾、爱康卓悦及爱康君安体检中心参与快速动态心电图及智能心贴动态监测筛查的体检者（时间范围：2025年4月1日至2026年3月31日），总人数：168,293人，其中男性：95,800人，占比56.92%，女性：72,493人，占比43.08%。

广东省体检人群心脏健康评估的人群分布



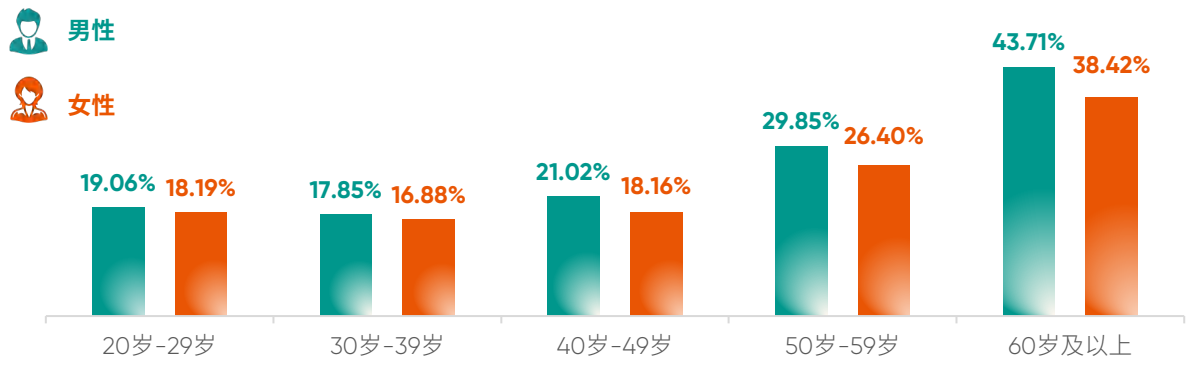
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

广东省体检人群
动态心电及智能心贴评估结果分析

在168,293人的动态心电图类及智能心贴评估结果中，异常检出的人数为34,121人，心电异常检出率为20.27%。其中男性异常共计20,051人，占所有广东省男性体检人群的20.93%；女性异常共计14,070人，占所有广东 省 女性体检人群的19.41%。总体来看，异常检出率男性高于女性，且随着年龄增长，30 岁 以 后 心电异常检出率明显增高，在50岁时，心脏异常检出率出现跳跃性增长。

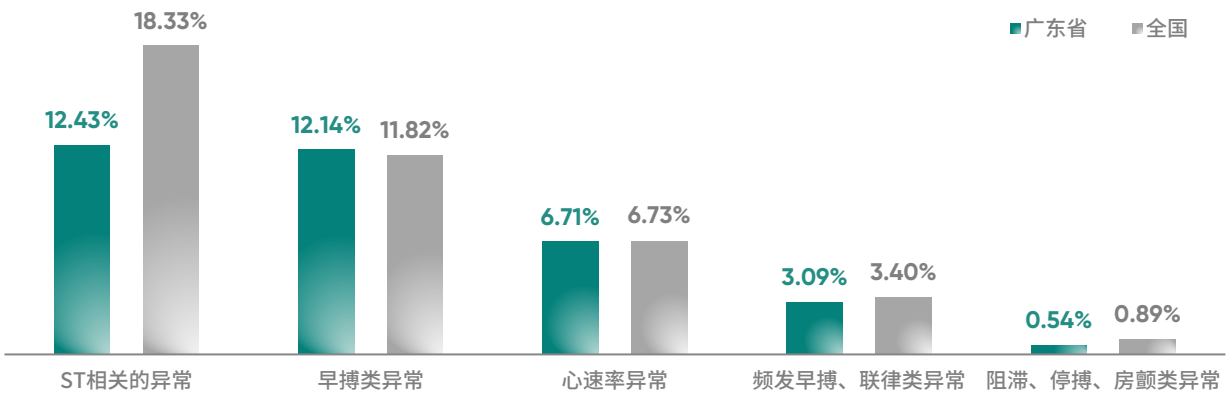
心电健康评估结果包括了9个大类涵盖各级异常，发现重大阳性2,865人，占比1.70%。

广东省体检人群动态心电类异常检出率的年龄和性别分布



备注：动态心电类的检出异常包括了 ST-T相关的缺血类检出异常、频发及偶发类的心律失常、二联律三联律、各种情况的传导阻滞、房颤、房扑、停博等较为严重的心律失常及其它在诊断中医生给出来的异常。

广东省体检人群常见动态心电异常检出率



总体来看，广东省动态心电图类异常检出率低于全国检出率，从分项结果来看，广东省ST相关的异常和心速率异常等多个分项检出率均低于全国，但仍面临青年人群和老年人群检出率相对偏高的问题。因此，我们建议这部分人群应该定期的进行动态心电图类检测。

备注：全国数据是指与本报告同期的全国体检人群相同检查的统计数据。

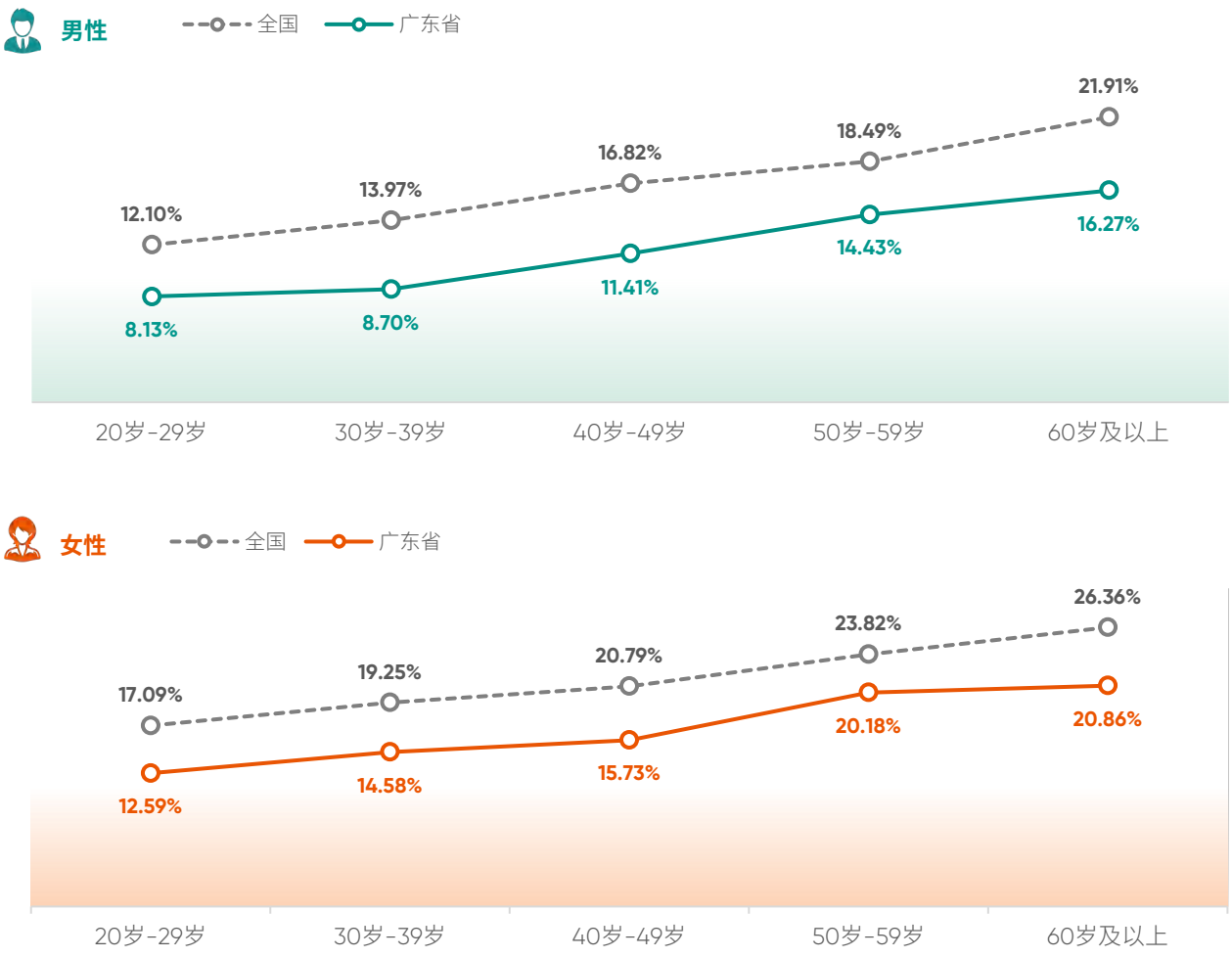
广东省体检人群
动态心电图类项目检测的分项分析—ST相关异常

当冠状动脉内的斑块沉积（动脉粥样硬化）导致其部分或完全阻塞，令心肌供血受阻时，就会发生心肌缺血。如果斑块破裂，可能导致心脏病发作（心肌梗塞）。流向心脏的血液减少，导致心肌无法获得足够的氧气，就会发生心肌缺血。

心电图是疑诊或确诊心肌缺血、心肌损伤或心肌梗死（Myocardial Infarction，MI）患者必备的诊断性检查，异常表现心电图的ST-T段波群变化。

但这些患者的心电图可能正常或为非特异性改变。精神紧张、睡眠不足、更年期女性、电解质紊乱、过度换气、植物神经功能紊乱也有可能让心电图表现出缺血特征，所以一般定义为疑似缺血，需要综合其他检查和临床症状判定。

广东省体检人群ST段异常检出率和全国检出率的对比



从 ST 段相关异常的男女分年龄段分析来看，广东省体检人群的检出率随年龄增长而上升的趋势与全国情况大致相同,各年龄段检出率普遍低于全国平均水平。广东省女性在50岁以后的 ST 段异常检出率较其他年龄段有明显上升，这部分人群在每年的体检中应尽可能加上快速动态心电图项目。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

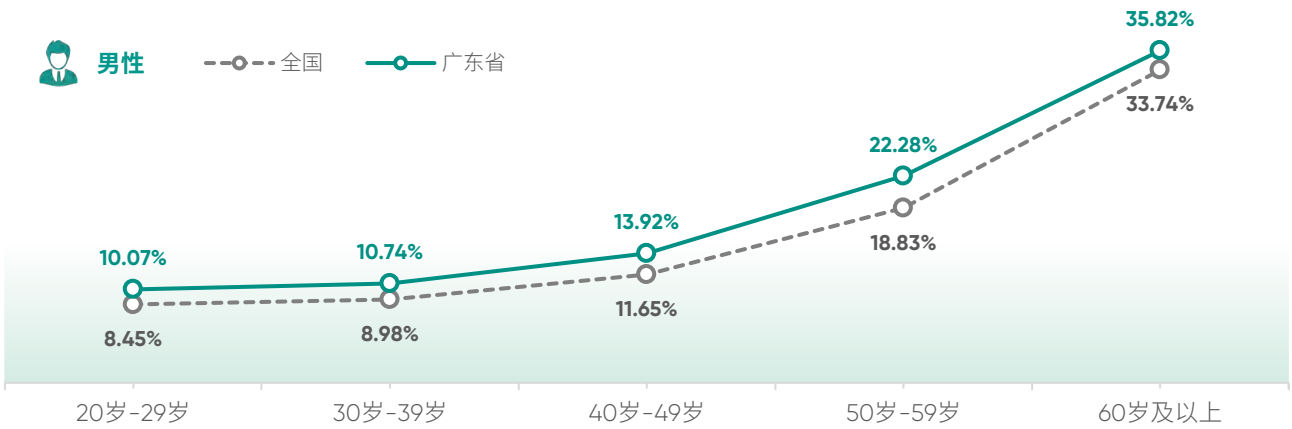
广东省体检人群
动态心电图类项目检测的分项分析—早搏类异常

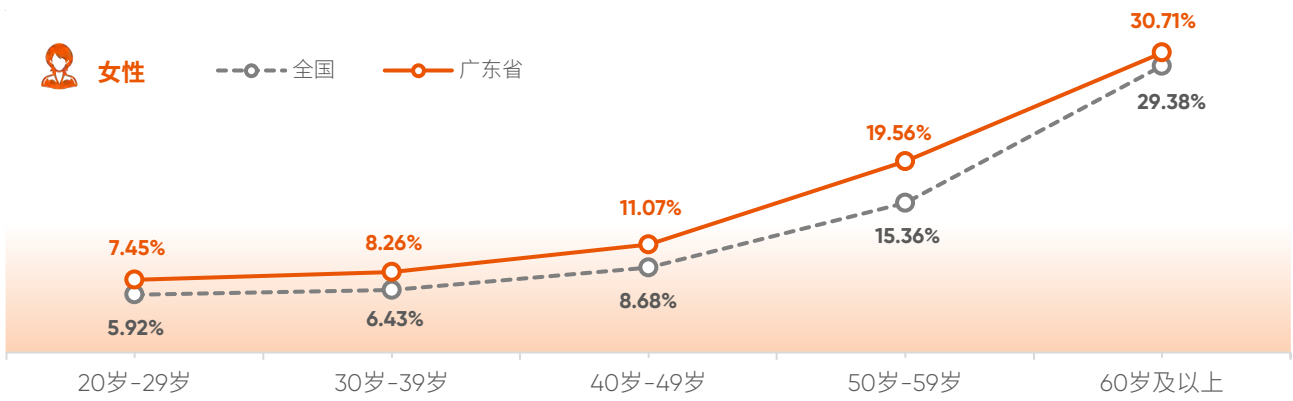
早搏是一种心律失常，心律失常是指心跳不规律。当协调心跳的电信号不能正常工作时，就会发生心律问题（心律失常）。心律失常也容易出现轻则心悸心慌，重则导致头晕、晕厥、呼吸困难或胸痛，甚至恶性心律失常会导致心跳骤停、休克、猝死。

大部分的心律失常都可以有效的治疗，因此定期检查提高检出率和知晓率非常重要。

广东省通过益体康快速动态心电和智能心贴项目筛查的早搏类异常结果，包括各类型的早搏、二联律、三联律、房速室速等，分年龄段和性别与全国检出率对比展示如下:

广东省体检人群早搏类异常检出率和全国检出率的对比



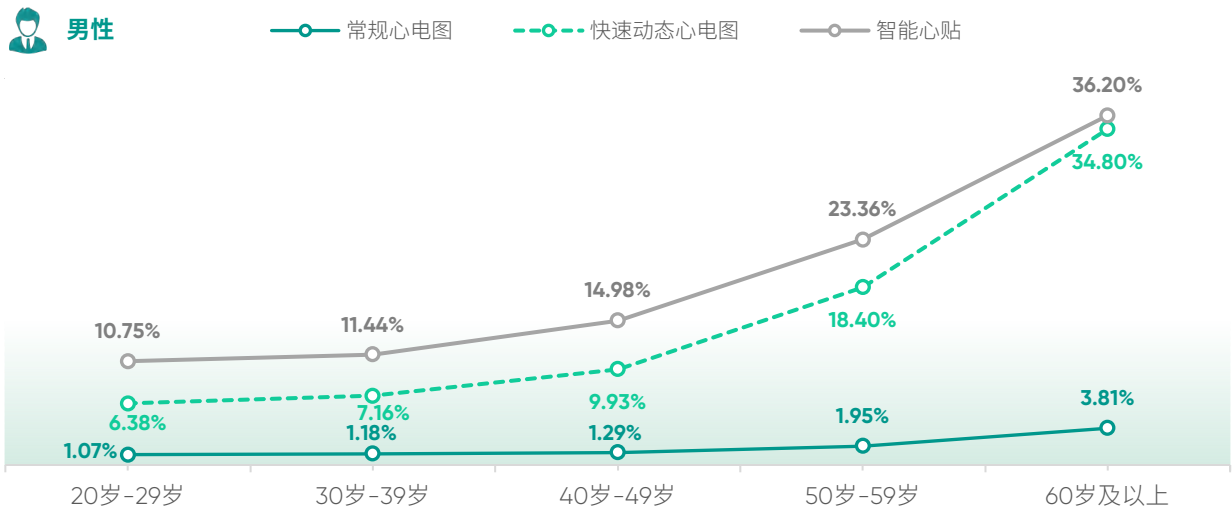


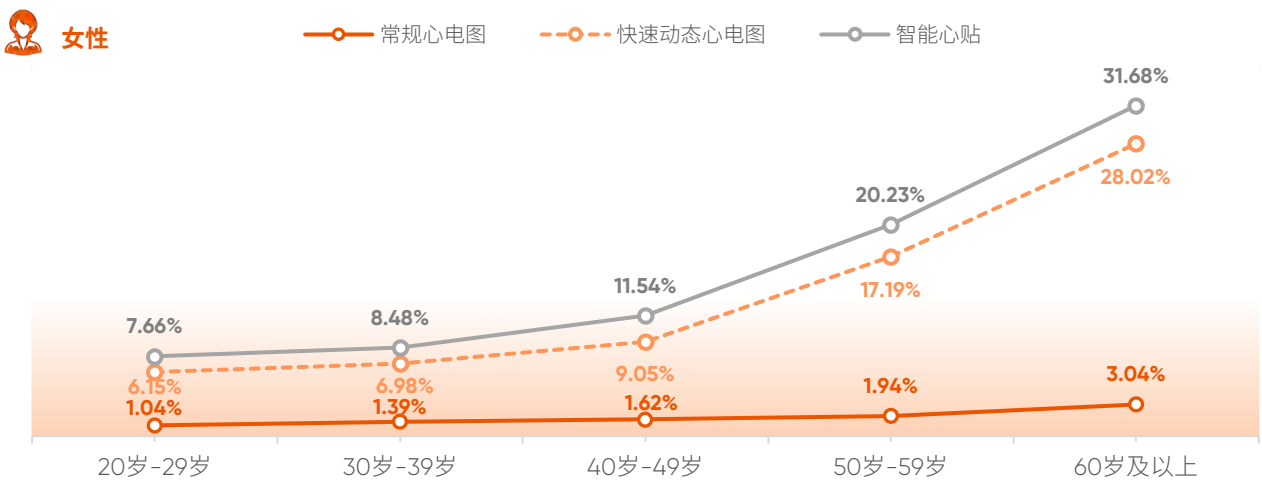
从早搏相关异常的男女分年龄段分析来看，广东省体检人群不同性别年龄段检出率均高于全国水平，检出率的绝对值在各个年龄段都稍高于全国的平均值。

广东省体检人群心脏健康评估的心律失常数据分析

我们通过大数据对比各种检测手段对于心律失常的有效检出率，分别统计了2026年广东省体检人群在爱康体检做过的10秒钟常规心电图、快速动态心电图、智能心贴这三种检测手段的检出数据。分项目、男女和年龄列表如下：

广东省体检人群心律失常检出率的年龄和性别分布





从不同检测手段对于心律失常的检出率分析来看，无论男女、各个年龄段，动态方法（包括快速动态和智能心贴）对于心律失常的检出率都高于常规心电图5-10倍，快速动态和智能心贴在心律失常方面的检出率相差不大。说明快速动态和智能心贴在对于心律失常的检出有效性明显优于常规心电图。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter. 12

HEALTH REPORT OF MEDICAL EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

早发现、早诊断、早治疗是关键

高发癌症解决方案（肺癌）



肺癌

肺癌是中国发病率最高的肿瘤，也是癌症死因之首。2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国肺癌新发病例为117.59万，在中国恶性肿瘤新发病例中排名第1。2024年中国肺癌死亡病例为74.33万，在中国恶性肿瘤死亡病例中排名第1。

2024年我国肺癌新发和死亡数据



肺癌

2024年

第1位
中国癌症新发病例排名

117.59万
新发病例

74.33万
死亡病例

2025年，中华医学会健康管理学分会和中华医学会放射学分会等发布的《肺癌筛查及肺结节健康管理专家共识（2025版）》显示：肺癌是我国发病率和死亡率均居首位的恶性肿瘤，早筛、早诊、早治是提升肺癌患者生存率、降低家庭和社会负担最有效的策略。推荐胸部低剂量螺旋CT（LDCT）作为肺癌筛查的首选方法。LDCT被证实为肺癌筛查的有效工具，可显著降低肺癌的死亡率。

除了影像检查之外，目前常用的肺癌肿瘤标志物：癌胚抗原（CEA）、细胞角蛋白19片段（Cyfra21-1）、胃泌素释放肽前体（ProGRP）、神经元特异性烯醇化酶（NSE）、鳞状细胞癌抗原（SCC）。爱康集团在此基础上，引入了人工智能和液体活检等先进的筛查技术，以提高肺癌筛查的效率和准确性。

如何提高肺癌的早期检出率?

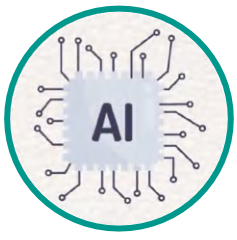
低剂量螺旋CT是肺癌筛查的有效手段，可降低约20%的肺癌死亡率。但是CT结果凭借放射科医师的经验判断一定会有漏诊或误诊的可能。现在CT筛查中融合AI技术，可使肺部小结节检出率提升31%。

用人工智能提升影像检查的精准度

低剂量螺旋CT（LDCT）



+



人工智能（AI）

可降低20%的肺癌死亡率 ↓ 20%

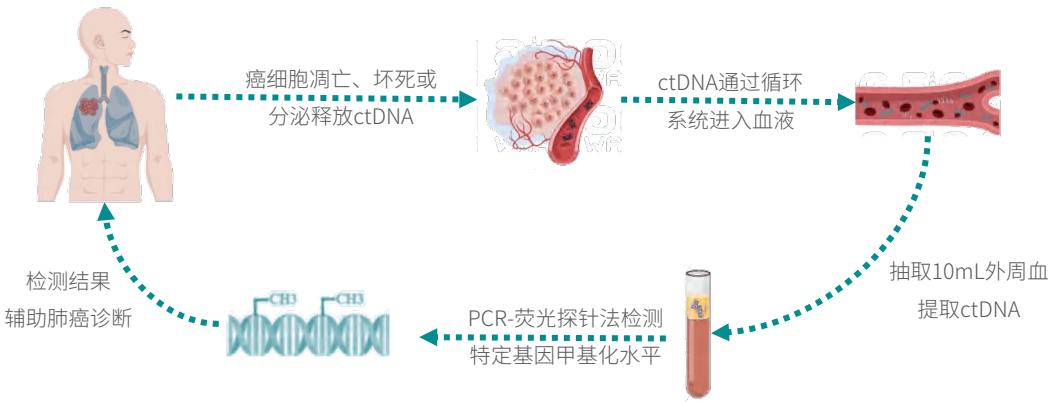
↑ 31% 肺部小结节检出率提升31%

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

DNA甲基化辅助肺癌诊断

DNA甲基化模式在不同肿瘤组织具有高度特异性，可用于癌症早期诊断、复发监测、疗效评估等。甲基化是一种非常有潜在价值的标记物，以液体活检为基础，可以在细胞水平及分子水平诊断早期肺癌，具备简便、易行、易掌握、无损伤以及预测性、个体化和患者参与性高等优点，更适合肺癌筛查和指导预防，尤其是亚临床阶段的筛查。

爱康集团已引进“艾菲明-肺癌多基因甲基化检测（iKangAI+）”项目。本项目通过联合检测三个肺癌特异性基因的甲基化程度，采用大数据人工智能深度学习技术，综合分析三个基因甲基化程度、比例等，获得受检者是否有患肺癌的可能。

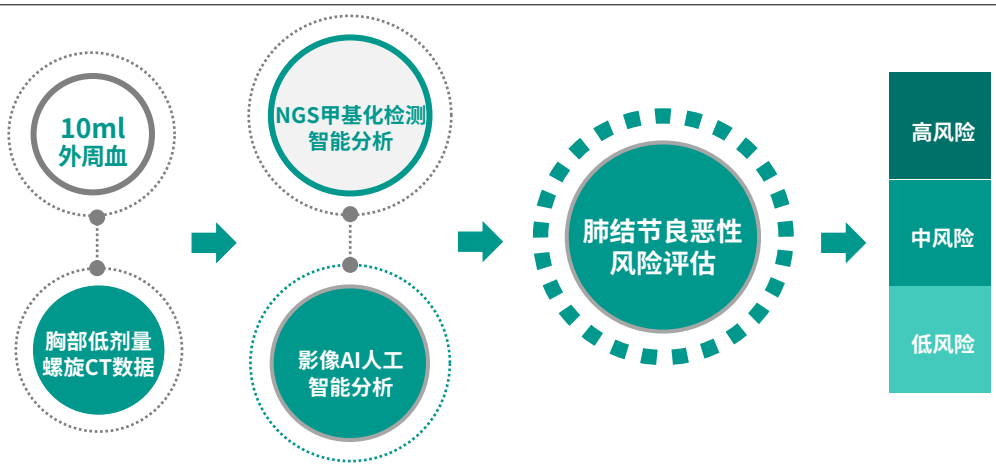


“液影联动”开启肺结节良恶性鉴别新时代

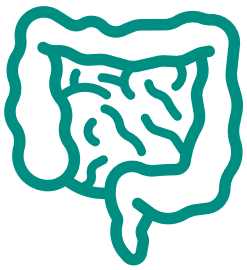
“钟声计划”于2018年9月启动，由国内23家三甲医院共同组织实施，研究方案于2020年11月发表在国际知名学术期刊《 Translational Lung Cancer Research 》，获得国际学术界的广泛关注和认可。作为全球首个万人前瞻性肺癌早检临床研究，历时近三年已如期完成10,560例样本入组。“钟声计划”将于2024年完成，预期将获得1万以上中国肺结节阳性人群长达3年的动态cfDNA甲基化数据和5-6万例次系统性的LDCT影像学“4D”（3D+时序）随访数据。这些庞大的真实世界数据将填补中国和世界早期肺癌临床研究领域的空白。

爱康集团已经引进“费益检-肺结节良恶性鉴别辅助诊断（iKangAI+）”项目。甲基化检测技术可从基因层面提供更多疾病信息，医学影像AI分析工具可对肺结节的相关参数进行测量、对相关征象进行识别和提取，两者联用于辅助诊断每一个肺结节良恶性，并可对高风险肺结节的肺腺癌浸润程度进行预分期，具有无创、便捷和准确的优势。

胸部低剂量螺旋CT联合血液的cfDNA甲基化标志物检测在肺结节良恶性鉴别辅助诊断中的应用



高发癌症解决方案（结直肠癌）



结直肠癌

结直肠癌是胃肠道中常见的癌症，早期症状不明显，随着病灶的增大而表现排便习惯改变、便血、腹泻、腹泻与便秘交替、局部腹痛等症状，晚期则表现贫血、体重减轻等全身症状。

2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国结直肠癌新发病例为56.18万，在中国恶性肿瘤新发病例中排名第3。2024年中国结直肠癌死亡病例为25.57万，在中国恶性肿瘤死亡病例中排名第3。

虽然结直肠癌的发病率逐年升高，但由于结直肠癌有长达10年以上的疾病发展期，是非常适合做早筛的癌症，早期发现九生一死，晚期发现九死一生。

针对在恶性肿瘤发病率中2024年排名第三的结直肠癌，采用基因甲基化检测技术可进行结直肠癌的筛查。

2024年我国结直肠癌新发和死亡数据



结直肠癌

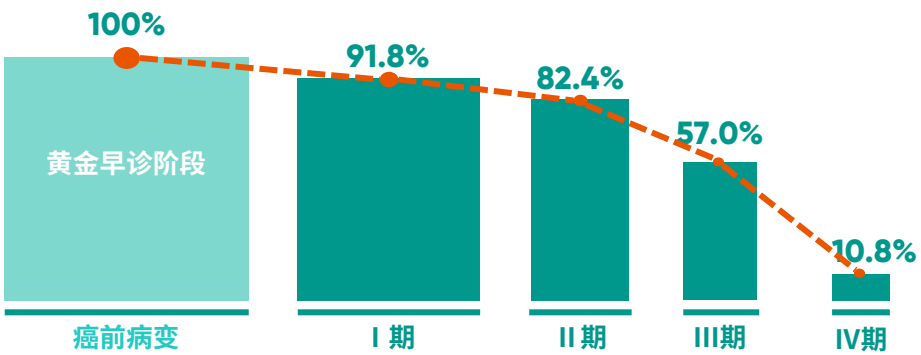
2024年

第3位
中国癌症新发病例排名

56.18万
新发病例

25.57万
死亡病例

结直肠癌不同分期5年相对生存率

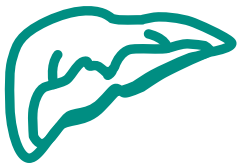


更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

高发癌症解决方案（肝癌）

肝癌

肝癌是具“中国特色”的癌症，肝癌从早期到晚期，通常要经历10-20年。越靠近晚期，生存率就越低，治疗费用越高。



2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国肝癌新发病例为35.41万，在中国恶性肿瘤新发病例中排名第5。2024年中国肝癌死亡病例为30.38万，在中国恶性肿瘤死亡病例中排名第2。但如果能在早期发现肝癌，患者的5年生存率就会很高，像0期肝癌的5年生存率就能高达90%。

2024年我国肝癌新发和死亡数据



肝癌

2024年

第5位
中国癌症新发病例排名

35.41万
新发病例

30.38万
死亡病例

10ml血液，以期在早期发现肝癌

针对肝癌的预防，全球前沿的癌症精准医疗公司泛生子基因提供的肝癌早期检测技术致力于在可治愈期发现肝癌踪迹。

2022年9月30日，泛生子基因基于NGS技术的肝细胞癌早筛液体活检产品获美国FDA“突破性医疗器械”认定。

肝癌早期检测技术的运用，以期实现早期肝癌的早发现、早诊断、早治疗。

基于cfDNA液体活检技术肝细胞癌检测：10ml血液检测，以期在早期发现肝癌

泛生子基于NGS技术的肝细胞癌早筛液体活检产品获美国FDA“突破性医疗器械”认定

泛生子基因 2020-09-30

2020年9月30日，美国FDA授予泛生子（纳斯达克代码：GTH）基于高通量测序（NGS）的肝细胞癌早筛液体活检产品HCCscreen™“突破性医疗器械”（Breakthrough Device Designation）认定。根据与美国FDA器械和放射健康中心（CDRH）的沟通，HCCscreen™的适用人群为肝细胞癌高风险人群，包括乙肝病毒（HBV）感染和/或肝硬化人群。

数据来源：泛生子基因公众号

高发癌症解决方案（乳腺癌）

乳腺癌

2026年，国家癌症中心发布的《2024年中国分地区恶性肿瘤流行情况分析》显示：2024年中国女性乳腺癌新发病例为37.58万，在中国恶性肿瘤新发病例中排名第4。2024年中国女性乳腺癌死亡病例为7.30万，在中国恶性肿瘤死亡病例中排名第7。

2024年我国乳腺癌新发和死亡数据



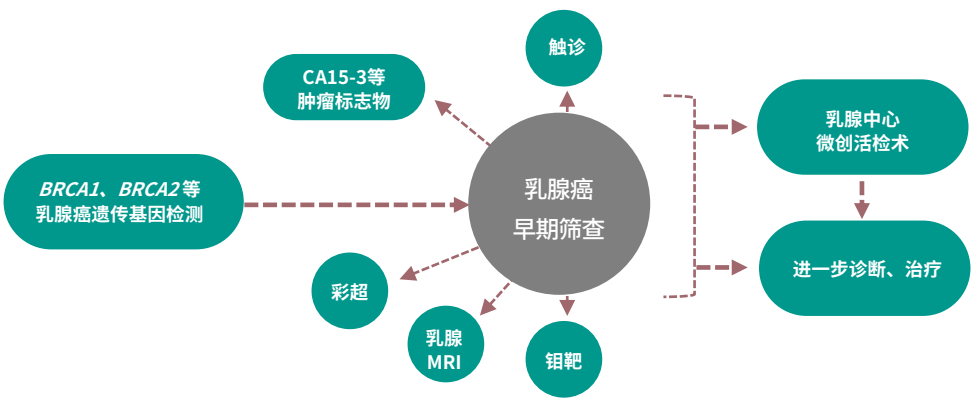
约13亿中国汉族人口中约有510万*BRCA*致病变异携带者

基于爱康集团乳腺癌易感基因致病变异检测的大样本，爱康集团联合中科院下属植物生理生态研究所、澳门大学、广州市第一人民医院、南方基因下属南京申友生物于2020年5月28日在著名期刊《英国医学杂志》发表了《中国汉族人群*BRCA1/BRCA2* 致病变异的流行情况》，基于11,386个样本数据确定了*BRCA* 致病变异发生率为0.38%，即每265名中国汉族个体中有1名*BRCA* 致病变异携带者，在约13亿中国汉族人口中约有510万*BRCA* 致病变异携带者。

乳腺癌解决方案

爱康集团不断整合行业优势资源，搭建客户与医疗专家之间的桥梁。根据 iKangCare+（爱康关爱计划），客户在爱康旗下体检中心体检后发现乳腺异常，爱康可提供绿色就医通道。对于乳腺肿瘤的结果管理，可采取乳腺微创旋切术进行活检，获取更加精准的病理结果，为防治乳腺癌提供最佳时机。如果确诊为乳腺癌，爱康集团可以免费提供全国三甲医院副主任及以上专家二次会诊服务。

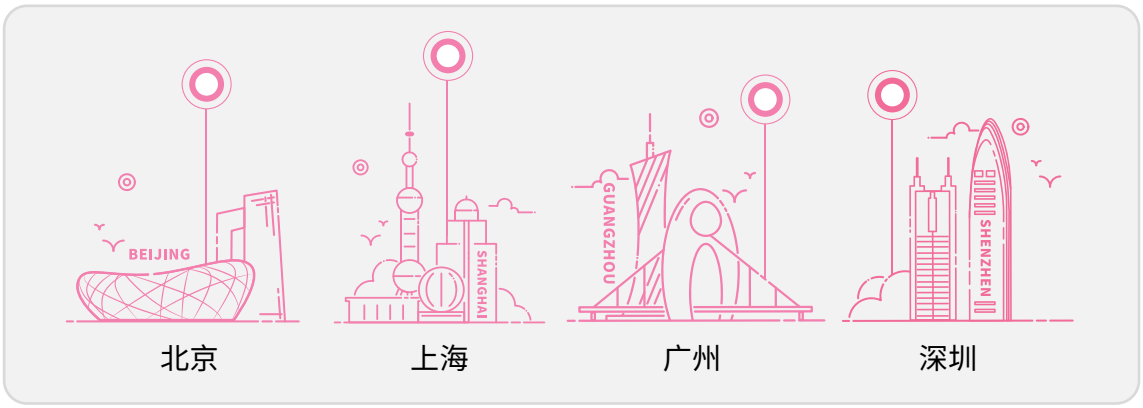
iKangCare+乳腺癌解决方案



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

爱康·她中心
iKang Women's Health Center

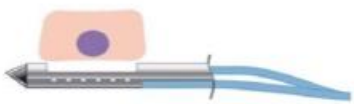
爱康集团在北京、上海、广州、深圳设立了4家爱康·她中心，为客户提供乳腺肿瘤“筛、诊、疗”一体化的精准医疗解决方案。客户在爱康旗下体检中心，体检发现乳腺结节后，对于符合适应症的女性，抓住微创手术宝贵的窗口期，通过麦默通乳腺微创旋切术完成活检，以获取更加精准的病理结果，并将可能的病灶进行切除，为防治乳腺癌提供最佳时机。

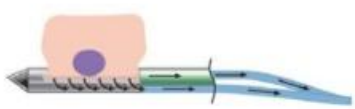


随着微创外科理念和技术的进步，乳腺疾病的手术治疗也逐渐向减少损伤和微创方向发展。在空芯针活检基础上，真空辅助乳腺活检系统已广泛用于临床。目前，真空辅助乳腺活检系统已经可以在超声、X线及MRI引导下对临床乳腺可疑病灶进行活检和对良性病灶进行切除。

2024年，中华医学会外科学分会发布的《乳腺外科临床实践指南（2024版）》显示：超声引导下真空辅助乳腺活检已经成为乳腺外科常用的操作技术。超声引导下真空辅助乳腺活检技术具有安全、快速、有效、经济、无放射性的优点，并可以实时监测活检针位置。超声引导下真空辅助乳腺活检用于治疗的适应证为有手术指征的BI-RADS 3类病变。对于≤2cm的BI-RADS 3类病变，超声引导下真空辅助乳腺活检完整切除率接近100%。专家组推荐以诊断为目的的超声引导下真空辅助乳腺活检技术适应症为超声诊断乳腺BI-RADS≥4类病灶。




1.在病灶下插入探针

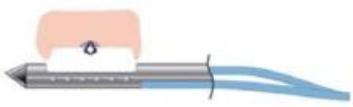

2.通过垂直的真空把组织吸入真空槽


3.切割组织


4.组织切割完毕



5.运送组织样本


6.标记组织切割部分

iKang Cardiac Rehabilitation
爱康心康中心

爱康心康中心专注于心肺健康管理、心肺慢病康复的医疗服务，旨在通过医学、运动、营养、心理、生活方式等跨学科检测评估客户心肺血管健康状态，并定制个性化康复方案，全面唤醒生命活力。



爱康已在北京、上海、杭州部署并落地心肺运动试验 CPET，并将在更多城市部署

心肺运动试验 CPET

心肺运动试验（CPET）是国际上公认的评价心肺运动耐力的“金标准”检查，爱康心康中心采用瑞士、德国进口运动心肺测试仪，记录您从静息到运动至极限状态，再逐渐恢复的数据（运动过程中心率、血压、心电图和肺功能等数据），由此测定最大摄氧量、无氧阈、氧脉搏、呼吸储备、做功效率等几十项指标，从而全面评估心肺储备功能及运动风险，为客户康复方案和未来的健康管理计划提供科学的参考依据。

于2022年试点创立的爱康心康中心就引进了这一项目，作为爱康集团区域重点项目，爱康心康中心将打造爱康自有的心肺健康管理与心脏医学康复的特色业务，引入国际领先的心肺评估试验设备、磁共振影像技术及医疗级运动训练设备，针对心脑血管重大疾病的排查、全面评估心肺健康状态，早期发现心血管风险因素，并为心脏医学康复患者提供针对性的指导。

为什么要做心肺运动试验 CPET

- 评估心肺储备功能和运动耐力
- 评估运动风险
- 评测疾病发生风险
- 心肺疾病严重程度分级
- 制定运动处方指导合理运动及康复

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

冠状动脉 CTA

心脑血管疾病与癌症是中国最高发的致死疾病。冠心病是各种病因引起冠状动脉管腔狭窄或闭塞而导致心肌缺血、缺氧或坏死的心脏病。动脉粥样硬化病变是其主要病因,也常常被称冠状动脉粥样硬化性心脏病。冠心病是我国最常见心血管疾病之一。

对于高风险人群，我们推荐冠状动脉CTA进行心脏影像学的检查，用于评估冠状动脉病变、心脏形态和功能、心肌损伤情况如缺血、梗死等。同时，明确冠心病的诊断、危险分层、指导治疗及预后评估。

爱康集团已经在北京、上海、广州、深圳、成都、重庆、南京、杭州等地部署冠状动脉CTA检测，并将在更多城市部署。



西门子128排双源CT

心脏 MRI

爱康集团运用磁共振检查具有无创性、高安全性和高精准性等特点。将其作为健康人群的心脏结构和功能评估手段，帮助人们更好地了解自己的心脏状况，预防潜在的心脏问题。

同时，对于非典型性胸痛的患者，爱康心脏磁共振检查可以帮助排除或确诊心脏相关的问题，减少不必要的担忧；

爱康心脏磁共振检查同样适用于心血管病危险因素较少或冠脉重度钙化群体，这类人群虽然可能尚未出现明显的心脏病症状，但心脏磁共振检查有助于早期发现潜在的心脏问题，实现早期干预和治疗。

爱康集团已经在北京、上海、广州等地部署心脏MRI检测，并将在更多城市部署。



西门子1.5T磁共振

阿尔茨海默病基因检测与早期筛查

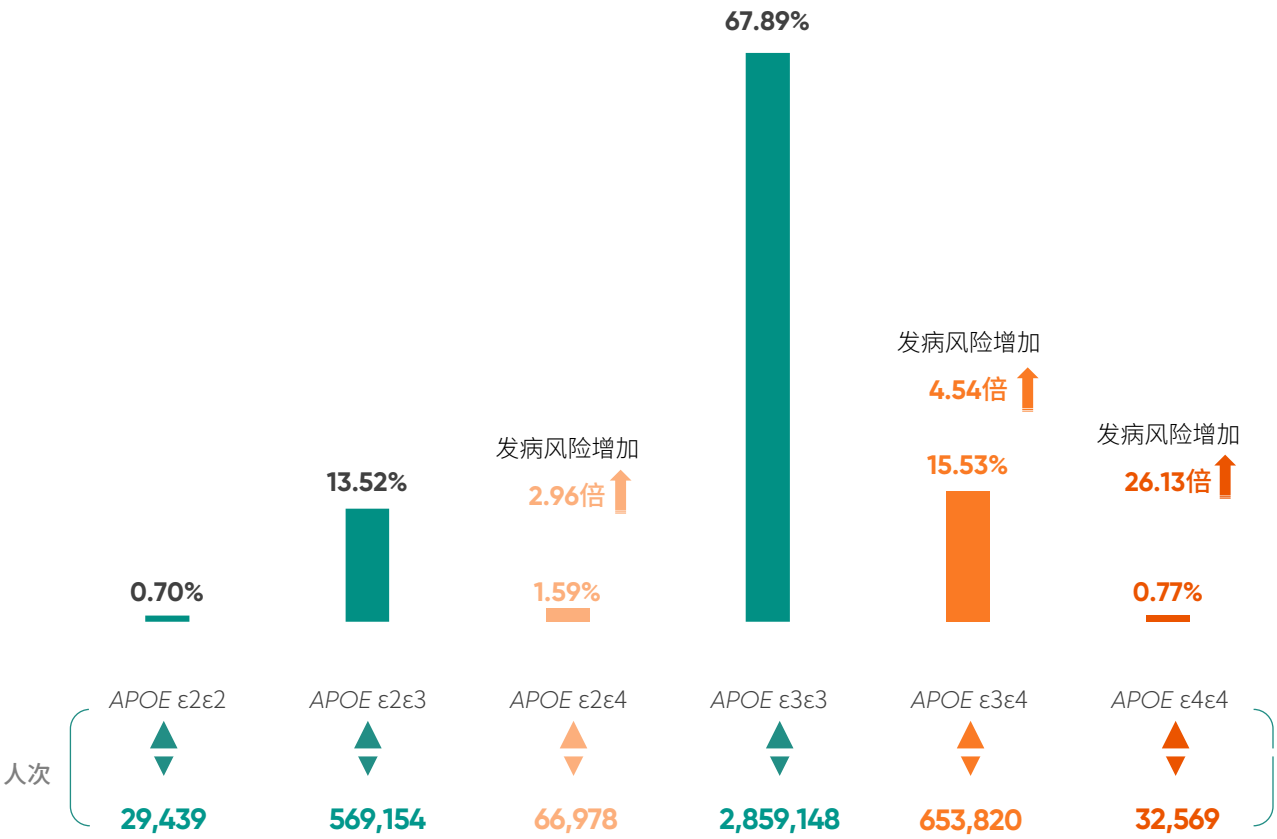
APOE 基因分型检测可用于阿尔茨海默病风险评估



遗传因素在阿尔茨海默病（AD）中扮演重要角色，*APOE* 的风险基因型ε4大幅提高AD的发病风险。2026年，中国微循环学会神经变性病专业委员会发布的《阿尔茨海默病诊断规范共识》显示：*APOE* ε4 基因是散发性阿尔茨海默病最明确的遗传风险因素，ε4 等位基因以剂量依赖性显著增加阿尔茨海默病风险。2022年，中华医学会神经病学分会发表的《阿尔茨海默病源性轻度认知障碍诊疗中国专家共识2021》明确指出：*APOE* ε4等位基因是AD的主要遗传危险因素，可使AD的发病风险增加4~10倍并使发病年龄提前，约50%的AD患者携带有*APOE* ε4基因。

爱康集团联合南方基因开展的*APOE* 基因检测统计数据显示：截止2026年1月31日，爱康集团联合南方基因已开展4,211,137人次的*APOE* 基因检测。携带*APOE* ε4等位基因的人次数为753,367（占比17.89%）。其中，携带*APOE* ε4ε4人次数为32,569（占比0.77%），携带*APOE* ε3ε4人次数为653,820（占比15.53%），携带*APOE* ε2ε4人次数为66,978（占比1.59%）。

2023年，发表于《JAMA Neurology》的一篇论文显示：东亚人群中，携带*APOE* ε4ε4可使AD的发病风险增加26.13倍；携带*APOE* ε3ε4可使AD的发病风险增加4.54倍；携带*APOE* ε2ε4可使AD的发病风险增加2.96倍[1]。



数据来源：

[1] Belloy ME, Andrews SJ, Le Guen Y, Cuccaro M, Farrer LA, Napolioni V, Greicius MD. APOE Genotype and Alzheimer Disease Risk Across Age, Sex, and Population Ancestry. JAMA Neurol. 2023 Dec 1;80(12):1284-1294.

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

几乎所有*APOE4*基因型纯合子都表现出阿尔茨海默病（AD）的病理特征

2024年5月《Nature Medicine》上的发布的《APOE4 homozygozity represents a distinct genetic form of Alzheimer‘s disease.》表明：几乎所有*APOE4* 基因型纯合子都表现出阿尔茨海默病（AD）的病理特征；从55岁开始，*APOE4* 纯合子表现出比*APOE3* 纯合子更高的淀粉样蛋白标志物水平。到65岁时，几乎所有*APOE4* 纯合子参与者都显示脑脊液中的淀粉样蛋白水平异常，75%的人淀粉样蛋白PET扫描呈阳性。



nature medicine

Article

https://doi.org/10.1038/s41591-024-02931-w

APOE4 homozygosity represents a distinct genetic form of Alzheimer's disease

Received: 3 November 2023

Accepted: 19 March 2024

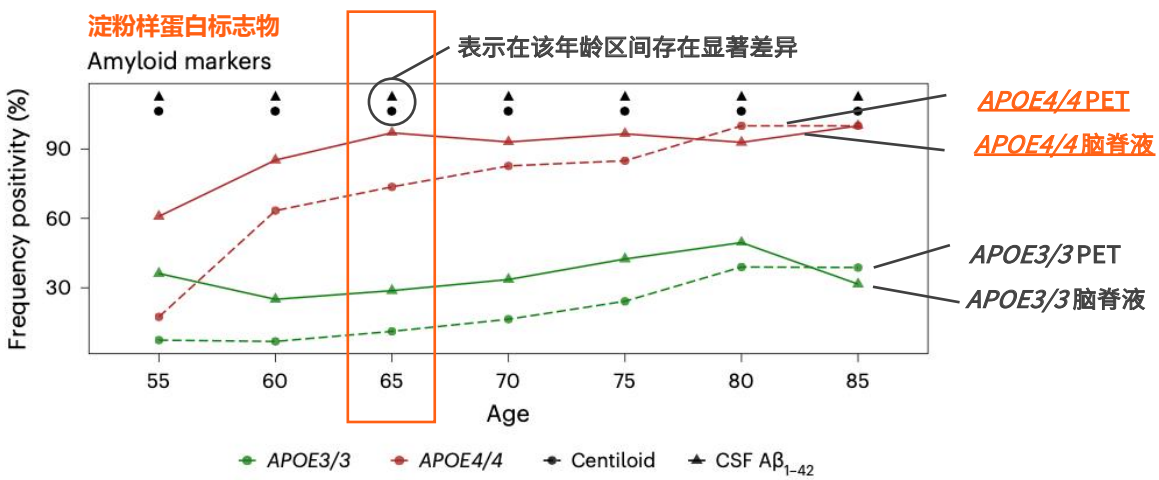
Published online: 6 May 2024

Check for updates

Juan Fortea[1,2,3,13], Jordi Pegueroles[1,2], Daniel Alcolea[1,2], Olivia Belbin[1,2], Oriol Dols-Icardo[1,2], Lídia Vaqué-Alcázar[1,4], Laura Videla[1,2,3], Juan Domingo Gispert[5,6,7,8,9], Marc Suárez-Calvet[5,6,7,8,9], Sterling C. Johnson[10], Reisa Sperling[11], Alexandre Bejanin[1,2], Alberto Lleó[1,2] & Víctor Montal[1,2,12,13]

This study aimed to evaluate the impact of *APOE4* homozygosity on Alzheimer's disease (AD) by examining its clinical, pathological and biomarker changes to see whether *APOE4* homozygotes constitute a distinct, genetically determined form of AD. Data from the National Alzheimer's Coordinating Center and five large cohorts with AD biomarkers were analyzed. The analysis included 3,297 individuals for the pathological study and 10,039 for the clinical study. Findings revealed that almost all

*APOE4*和*APOE3*纯合子在不同年龄的淀粉样蛋白标志物的阳性率

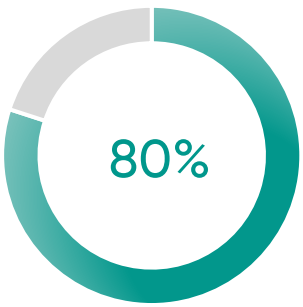


microRNA可用于早期筛查阿尔茨海默病

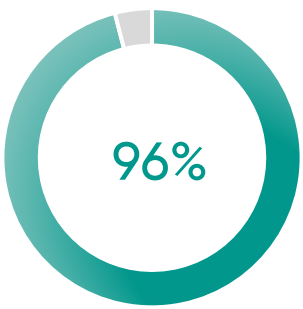
2022年，《阿尔茨海默病生物标志物应用指南及研究进展》（发表于《中华预防医学杂志》）显示：microRNA（miRNA）是一类由内源基因编码的长度为18~25个核苷酸的非编码单链RNA分子，已被认为是阿尔茨海默病（AD）筛查、诊断和疾病预后预测的生物标志物。在阿尔茨海默病的诊断中，能够通过调控与病理相关的蛋白表达，如β-淀粉样蛋白（Aβ）和磷酸化tau蛋白（p-tau），提供早期诊断的可能性。

AD患者的microRNA表达水平与认知功能水平（如简易精神状态量表（MMSE）评分）存在显著相关性。特定的microRNA表达水平与简易精神状态量表评分呈负相关，表明其表达水平越高，认知功能下降越严重。此外，特定的microRNA表达水平也与AD核心生物标志物显著相关。特定的microRNA表达水平和血浆Aβ42/Aβ40比值呈负相关；和血浆p-tau 217水平呈正相关。这表明microRNA检测在早期识别和提示AD发病风险方面具有重要的临床应用价值。

爱康集团已经引进“阿尔茨海默病3种微小核糖核酸（microRNA）检测”项目，本检测服务通过检测血清中的阿尔茨海默病特异性的生物标志物-微小核糖核酸，结合人工智能算法，早期识别和提示阿尔茨海默病发病风险。



灵敏度



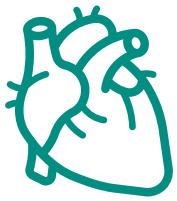
特异度

数据来源：基于首都医科大学宣武医院和麦锐克（深圳）生物科技有限公司500多例样本的研究

截止2026年8月31日，爱康集团联合麦锐克等机构已开展64,619人的“阿尔茨海默病3种微小核糖核酸(micrORNA)检测”，致力于AD临床前筛查和中老年人群的认知健康管理，对控制AD发病率具有重要意义。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

基因突变影响心脑血管疾病



2025年，国家心血管病中心发布的《中国心血管健康与疾病报告2024》显示：根据全球疾病负担研究数据，中国全人群心血管疾病的发病数、发病率、标化发病率分别从1990年的530.07万例、447.81/10万、646.20/10万上升至2019年的1234.11万例、867.65/10万、652.21/10万。中国居民1990—2019年心血管疾病标化发病率总体呈上升趋势。城乡居民疾病死亡构成比中，心血管疾病占首位。2021年分别占农村、城市心血管疾病死因的48.98%和47.35%。

2025年，国家卫生健康委员会发布的《2025中国卫生健康统计年鉴》显示：2021年中国城市居民脑血管病（粗）死亡率为140.02/10万，占城市总死亡人数的21.71%，位列城市居民全死因的第三位。农村居民脑血管病（粗）死亡率为175.58/10万，占农村总死亡人数的23.62%，位列农村居民全死因的第二位。中国居民脑血管病死亡率男性高于女性，农村高于城市。

2016年中华医学会发布的《H型高血压诊断与治疗专家共识》指出：中国高血压患者普遍存在高同型半胱氨酸（Hcy）和低叶酸现象。叶酸代谢过程中的一种关键的调节酶-亚甲基四氢叶酸还原酶(*MTHFR*)的677TT基因型在中国人群中频率高于其他国家人群，上述因素在血压增高的同时会大大增加脑卒中发生的危险。

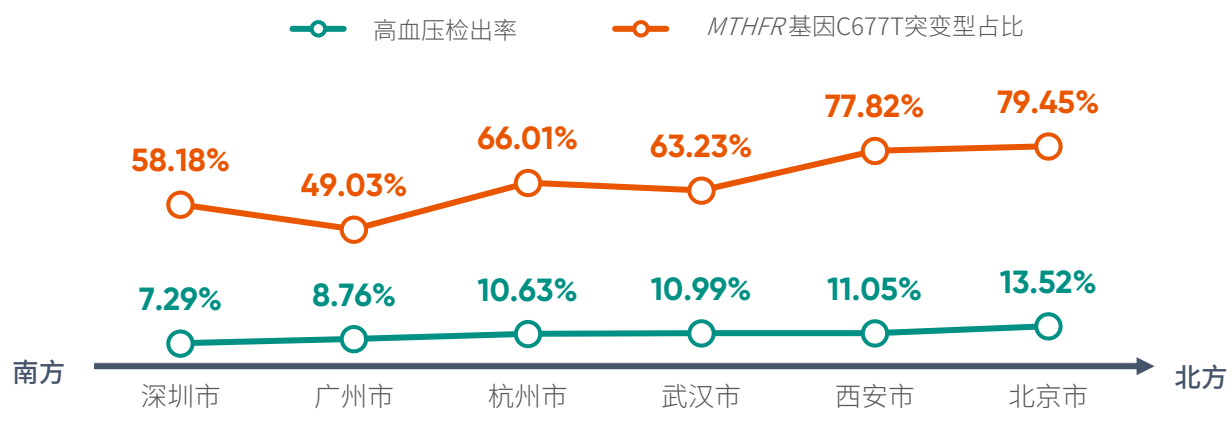
《H型高血压诊断与治疗专家共识》显示：携带*MTHFR*677TT基因型的个体*MTHFR*活性降低60%。无论是叶酸缺乏，还是*MTHFR* 活性降低都会导致同型半胱氨酸（Hcy）水平的升高，同型半胱氨酸（Hcy）升高是心脑血管病的独立危险因素，与脑卒中及冠心病的发病风险显著相关。对于H型高血压患者而言，血清叶酸水平和*MTHFR* 677TT基因型都可以进一步增加脑卒中发病风险，合并因素越多，危险性越高。*MTHFR* 677TT基因型也是冠心病与脑卒中的独立危险因素，有研究表明，在中国汉族人群中，*MTHFR*677TT基因型患者脑卒中风险增加了55%。

建议体检结果发现高血压的体检人群进行相关基因检测，以明确高血压的原因，合理控制血压。

高血压检出率、*MTHFR*基因C677T突变型占比总体呈现由南到北逐渐升高的趋势

高血压检出率和*MTHFR*基因C677T突变型占比的城市分布

数据来源：爱康集团进行*MTHFR*基因检测的客户（2017年-2024年）；《2024版体检人群健康报告》



呈现由南到北逐渐升高的趋势

人工智能用于疾病预测（基于视网膜人工智能评估）

重大疾病筛查

众所周知，疾病“早筛查、早诊断”的实现有赖于医疗科技的不断进步。爱康集团引进的鹰瞳Airdoc人工智能项目，除了可以筛查眼疾病，还可以筛查糖尿病、高血压、动脉硬化、肿瘤等慢性疾病导致的眼底疾病和异常。

视网膜是人体唯一可以直接观察到血管和神经元的窗口。视网膜病变发病初期一般没有症状，等到出现视力下降等症状已经到了比较严重的阶段，大部分视网膜病变在这个阶段都有致盲风险。鹰瞳Airdoc人工智能视网膜影像评估通过拍摄视网膜影像，应用人工智能技术，可快速筛查出10大类35项病变，起到早发现、早诊断、早治疗的作用。

2020年8月10日，国家药品监督管理局正式宣布，鹰瞳Airdoc的糖尿病视网膜病变眼底图像辅助诊断软件于8月7日获批上市，成为中国第一批获批上市的眼底人工智能辅助诊断软件之一。

一张眼底照片可以告诉你的健康秘密！

鹰瞳Airdoc人工智能项目，除了可以筛查眼疾，

还可以查——糖尿病、高血压、动脉硬化、肿瘤……

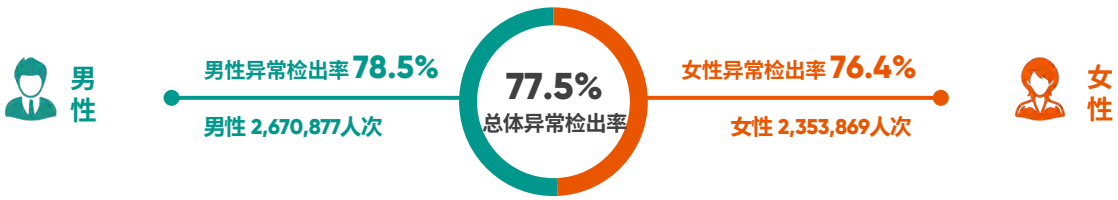




数据来源：鹰瞳Airdoc人工智能公众号

鹰瞳Airdoc人工智能筛查发现，超七成人群存在眼底异常

人工智能筛查发现超七成人群存在眼底异常



数据来源：基于视网膜人工智能评估的《六百万体检人群健康蓝皮书》（2025年12月）

鹰瞳Airdoc人工智能筛查发现，4类眼底异常严重威胁眼健康



数据来源：基于视网膜人工智能评估的《六百万体检人群健康蓝皮书》（2025年12月）

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

疾病预防，从接种疫苗开始

接种带状疱疹疫苗是控制带状疱疹发病的有效措施

带状疱疹（俗称：缠腰龙、蛇缠腰、生蛇等）是一种由水痘-带状疱疹病毒引起的感染性皮肤病。带状疱疹后神经痛是最常见的并发症，约9%-34%的患者会出现此并发症，严重影响生活质量。50岁及以上为带状疱疹易发人群，免疫抑制或免疫缺陷人群也易发带状疱疹。

带状疱疹治疗方法有限，发疹24-72小时是最佳治疗时期，所以带状疱疹的预防愈发重要。

接种疫苗是预防带状疱疹的有效手段，欣安立适（重组带状疱疹疫苗）早在2018年就被列入48个境外已上市“临床急需新药”之名单。2019年5月22日，国家药监局正式批准欣安立适（重组带状疱疹疫苗）在大陆上市，可用于50岁及以上成人预防带状疱疹，对50岁及以上人群的预防效力高达90%以上。



2020年10月25日，爱康集团和葛兰素史克（GSK）正式签署合作备忘录，双方共同开展中老年人带状疱疹疾病预防教育，提升中老年人带状疱疹疾病预防意识，共同提升中老年人的健康水平。

2023年4月10日，长春百克生物科技股份公司的首批感维®带状疱疹减毒活疫苗获得国家药品监督管理局《生物制品批签发证明》。它也是国内首个适用于40岁及以上人群的带状疱疹减毒活疫苗，为40岁及以上的中老年人防带状疱疹提供了有力武器。



接种带状疱疹疫苗能够降低心脑血管疾病和痴呆的风险

2025年，韩国庆熙大学发表于《欧洲心脏杂志》上的一篇论文显示：接种带状疱疹疫苗能够降低心力衰竭 、脑血管疾病、缺血性心脏病、血栓性疾病和心律失常等疾病的风险。

2025年，斯坦福大学发表于《自然》杂志上的一篇论文显示：接种带状疱疹疫苗能够降低新发痴呆风险。

[1] Lee S, Lee K, Oh J, et al. Live zoster vaccination and cardiovascular outcomes: a nationwide, South Korean study. Eur Heart J. Published online May 5, 2025.

[2] Eyting M, Xie M, Michalik F, et al. A natural experiment on the effect of herpes zoster vaccination on dementia. Nature. 2025 May;641(8062):438-446.



女性HPV疫苗接种是预防宫颈癌的有效手段

2013年《有关人乳头瘤病毒预防性疫苗临床试验有效性评估的专家共识》指出，一般HPV感染发展为癌前病变所需时间可达5年，而癌前病变发展到癌症所需时间可达20年。

2018年1月28日，爱康集团与默沙东中国在北京宣布正式达成战略合作，双方共同推进宫颈癌防治和成人疫苗接种预防理念普及，携手强化全民免疫，共建国人健康。

3种女性HPV疫苗适用年龄段

女性
九价、四价、二价疫苗

女性九价、四价、二价HPV疫苗适用年龄段均为9岁-45岁

2022年8月30日，默沙东宣布，其九价HPV疫苗的适用女性年龄上限从26岁扩展至45岁已获得中国国家药品监管管理局批准。
参考文献：https://www.msdchina.com.cn/company_news_2022-08-30

男性HPV疫苗能够预防HPV型感染

可适用于男性的九价人乳头瘤病毒疫苗、四价人乳头瘤病毒疫苗已陆续登陆爱康门诊。

2种男性HPV疫苗适用年龄段

男性
九价疫苗

适用年龄段为16岁-26岁

男性
四价疫苗

适用年龄段均为9岁-26岁

23 价肺炎球菌多糖疫苗

2020年由中华预防医学会发布的《肺炎球菌性疾病免疫预防专家共识（2020版）》指出，肺炎球菌性疾病是全球严重的公共卫生问题之一。

肺炎球菌是引起儿童肺炎、脑膜炎、菌血症等严重疾病的主要病原菌，也是引起急性中耳炎和鼻窦炎等的常见病因。肺炎球菌疫苗是预防肺炎球菌感染的最有效手段。23价肺炎球菌多糖疫苗可以对由 23 种最常见血清型引起的肺炎球菌感染性疾病产生保护，其免疫覆盖率占引起肺炎球菌感染血清型的90%。用于预防在疫苗中含有的肺炎球菌型引起的肺炎、脑膜炎、中耳炎和菌血症等疾病。（来源：国药集团-《23 价肺炎球菌多糖疫苗说明书》）

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

Chapter. 13

HEALTH REPORT OF MEDICAL EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

爱康集团近期参与发表的论文集

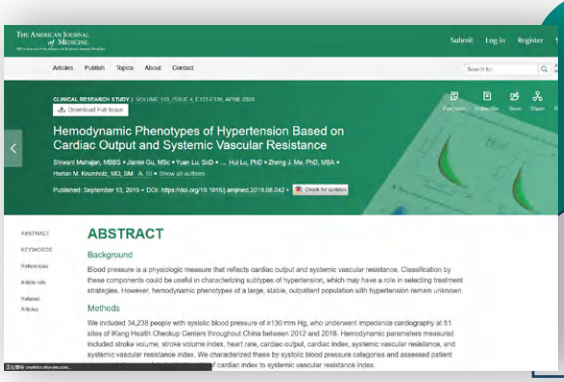
2020年4月

Hemodynamic Phenotypes of Hypertension Based on Cardiac Output and Systemic Vascular Resistance

《基于心排血量和全身血管阻力的高血压血流动力学表型研究》

American Journal of Medicine

《美国医学杂志》2020年第133卷（影响因子：5.928）



爱康集团联合Yale-New Haven Hospital, 上海交通大学和德克萨斯大学共同发表

该研究通过收缩压分类描述血流动力学并评估心脏指数与全身血管阻力指数之比相关的患者特征，并在所有高血压类别中鉴定出不同的血流动力学血压表型。

2020年7月

Relationship of Age With the Hemodynamic Parameters in Individuals With Elevated Blood Pressure

《高血压患者年龄与血液动力学参数的关系》

Journal of the American Geriatrics Society

《美国老年医学会杂志》2020年第68卷（影响因子：7.538）



爱康集团联合Yale-New Haven Hospital, 耶鲁医学院，上海交通大学，上海工程技术研究中心，耶鲁大学和上海新华医院共同发表

在这项大型研究中，我们观察到在血压升高的个体中，心脏指数随着年龄的增长而下降，SVRI随着年龄的增长而增加。尽管随着年龄的增长有一个总体趋势，但我们观察到年龄层的异质性，这表明年龄本身不足以表明个体的血流动力学特征。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

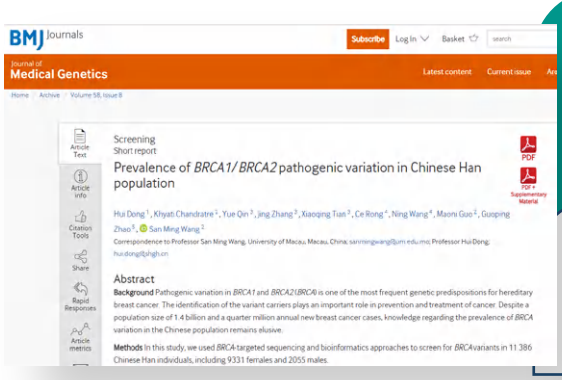
2021年4月

Prevalence of BRCA1/BRCA2 pathogenic variation in Chinese Han population

《中国汉族人群*BRCA1/BRCA2*致病变异的流行情况》

***Journal of Medical Genetics*（BMJ）**

《医学遗传学杂志》2021年第8卷（影响因子：5.941）



爱康集团与澳门大学、上海交通大学附属第一人民医院、中国科学院上海生命科学研究院植物生理生态研究所合作，确定了中国汉族人群中*BRCA1/2* 基因突变发生率和携带者数量的第一手数据。

这是中国基于健康人群的超大规模胚系基因变异率研究，也是爱康集团第一次就乳腺癌的研究在国际医学期刊上发表论文。

2022年1月

Deep learning algorithm using fundus photographs for 10-year risk assessment of ischemic cardiovascular diseases in China

《基于眼底照片的深度学习算法用于中国缺血性心血管疾病 10 年风险评估》

Science Bulletin

科学通报 2022年 第67卷1期（影响因子：20.577）



爱康集团与鹰瞳科技携手北京大学临床研究所、北京大学第一医院、首都医科大学附属同仁医院、北京大学首钢医院、上海市静安区市北医院等医院共同发表。

基于超过40万国人健康数据，开发了一款基于眼底照片的估算10年缺血性心脑血管病（Ischemic cardiovascular diseases，ICVD）风险的人工智能算法工具，并在内外部验证中均表现良好。

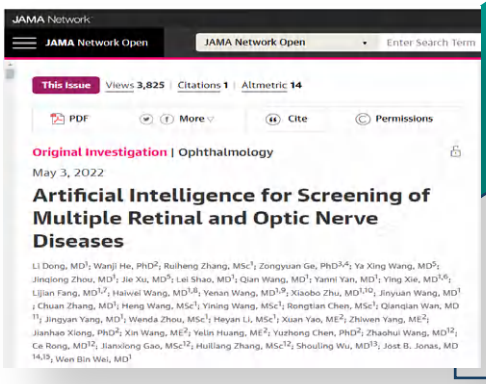
2022年5月

Artificial Intelligence for Screening of Multiple Retinal and Optic Nerve Diseases

《人工智能对多种视网膜和视神经疾病的筛查应用》

JAMA Network Open

《美国医学会杂志》子刊 2022年第5卷5期（影响因子：13.353）


JAMA Network

JAMA Network Open

JAMA Network Open

Enter Search Term

This Issue Views 3,825 | Citations 1 | Altmetric 14

PDF More Cite Permissions

Original Investigation | Ophthalmology

May 3, 2022

Artificial Intelligence for Screening of Multiple Retinal and Optic Nerve Diseases

Li Dong, MD[1]; Wanji He, PhD[2]; Ruiheng Zhang, MSc[1]; Zongyuan Ge, PhD[3,4]; Ya Xing Wang, MD[5]; Jinglong Zhou, MD[1]; Jie Xu, MD[6]; Lei Shao, MD[1]; Qian Wang, MD[1]; Yanni Yan, MD[1]; Ying Xie, MD[1,6]; Lijian Fang, MD[1,7]; Haiwei Wang, MD[1,8]; Yenan Wang, MD[1,9]; Xiaobo Zhu, MD[1,10]; Jinyuan Wang, MD[11]; Chuan Zhang, MD[1]; Heng Wang, MSc[1]; Yining Wang, MSc[1]; Rongtian Chen, MSc[1]; Qianqian Wan, MD[11]; Jingyan Yang, MD[1]; Wenda Zhou, MSc[1]; Heyan Li, MSc[1]; Xuan Yao, ME[2]; Zhiwen Yang, ME[2]; Jianhao Xiong, PhD[2]; Xin Wang, ME[2]; Yelin Huang, ME[2]; Yuzhong Chen, PhD[2]; Zhaohui Wang, MD[12]; Ce Rong, MD[12]; Jianxiong Gao, MSc[12]; Huiliang Zhang, MSc[12]; Shouling Wu, MD[13]; Jost B. Jonas, MD[14,15]; Wen Bin Wei, MD[1]

爱康集团与鹰瞳科技携手首都医科大学附属同仁医院，以及包括北京宣武医院、北京复兴医院、北京中医药大学东方医院、山西省人民医院、安徽医科大学第二附属医院等在内的8家医院共同发表。

研究结果显示，基于眼底照片训练的AI算法模型在全国多中心的真实世界验证中，对10种常见眼底病筛查的敏感度堪比资深眼底科专家，且筛查用时节省了约75%。这表明其在大规模筛查场景下具备广阔应用前景。

2022年7月

Healthy cities initiative in China: Progress, challenges, and the way forward

《中国健康城市倡议：进展、挑战和前进方向》

***The Lancet Regional Health - Western Pacific*（*The Lancet* 子刊）**

《柳叶刀-区域健康-西太平洋》（《柳叶刀》子刊）2022年第27卷（影响因子：8.559）


THE LANCET Regional Health Western Pacific

HEALTH POLICY | VOLUME 27, 100539, OCTOBER 01, 2022

Healthy cities initiative in China: Progress, challenges, and the way forward

Yuqi Bai · Yutong Zhang · Olena Zotova · Helen Pineo · José Siri · Lu Liang · Xiangyu Luo · Mei-Po Kwan · John Ji · Xiaopeng Jiang · Cordia Chu · Na Cong · Vivian Lin · William Summerskill · Yong Luo · Hongjun Yu · Tinghai Wu · Changhong Yang · Jing Li · Yaxiong Xiao · Jingbo Zhou · Dejing Dou · Hui Xiong · Lee Ligang Zhang · Lan Wang · Shu Tao · Bojie Fu · Yong Zhang · Bing Xu · Jun Yang · Peng Gong · Show less · Show footnotes

Open Access · Published: July 15, 2022 · DOI: https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100539 · Check for updates

Summary

Keywords

Introduction

The progress of the healthy cities initiative

Challenges faced by the healthy cities initiative in

Summary

China implemented the first phase of its National Healthy Cities pilot program from 2016-20. Along with related urban health governmental initiatives, the program has helped put health on the agenda of local governments while raising public awareness. Healthy City actions taken at the municipal scale also prepared cities to deal with the COVID-19 pandemic. However, after intermittent trials spanning the past two decades, the Healthy Cities initiative in

爱康集团与清华大学、西班牙普法拉大学、英国伦敦大学学院、美国北得克萨斯州大学、香港中文大学、澳大利亚格里菲斯大学、四川省疾控中心等23家机构共同发表。

该论文建议将中国的健康城市倡议与健康中国 2030 和可持续发展目标 (SDG) 等国家和全球战略议程相结合，提供一个综合治理框架，以促进一个连贯的跨部门计划，以系统地改善人口健康。实现这种一致性将需要利用健康城市行动中的全方位最佳实践并扩大评估工作。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

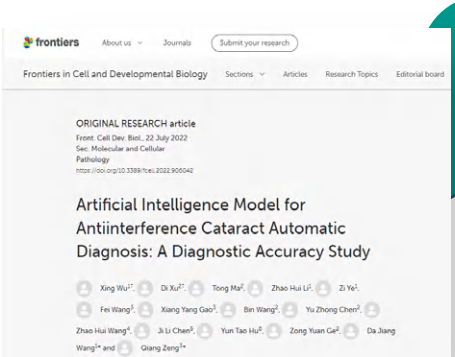
2022年7月

Artificial Intelligence Model for Antiinterference Cataract Automatic Diagnosis: A Diagnostic Accuracy Study

《白内障人工智能自动诊断抗干扰模型：诊断准确性研究向》

Frontiers in Cell and Developmental Biology

《细胞与发育生物学前沿》2022年第10卷（影响因子：5.206）



爱康集团与鹰瞳科技携手解放军总医院第三医学中心、解放军总医院第二医学中心、上海市静安区市北医院、清华大学附属北京清华长庚医院共同发表。

该研究提出了一种高效的抗干扰人工智能白内障诊断模型，即使受到劣质图像的干扰，也能实现准确的白内障筛查，帮助政府制定更精准的救助政策。

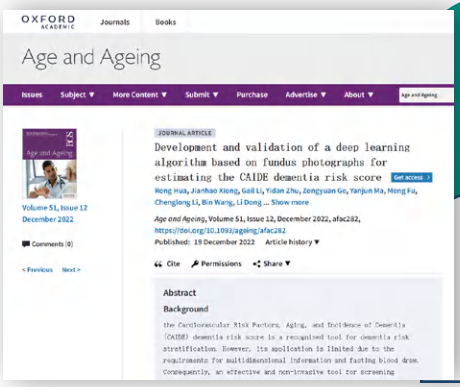
2022年12月

Development and validation of a deep learning algorithm based on fundus photographs for estimating the CAIDE dementia risk score

《基于眼底照片的深度学习算法的开发和验证，用于估计CAIDE痴呆症风险评分》

Age and Ageing

《年龄与衰老》（影响因子：12.782）



爱康集团与鹰瞳科技携手北京大学第一医院，北京大学首钢医院，华盛顿大学，北京同仁医院共同发表

该研究通过眼底照片训练的算法可以很好地识别人群中患有高痴呆风险的个体。因此，它有可能被用作一种非侵入性和更方便的痴呆症风险分层方法。它也可能被用于痴呆症临床试验，作为纳入标准，以有效地选择合格的参与者。

2023年8月

Retinal photograph-based deep learning system for detection of hyperthyroidism: a multicenter, diagnostic study

《一个基于视网膜照片深度学习系统甲亢检测的多中心诊断研究》

Journal of Big Data

《大数据杂志》（影响因子：10.835）



爱康集团携手同仁医院等共同合作研发发表在数据科学领域顶级期刊《Journal of Big Data》（2022年SCI影响因子：10.835）上，基于全国各地的26家医疗机构共11,409人的22,940张眼底照片开发。

该研究是全球首个结合人工智能技术和眼底照片信息采用无创方法来评估甲状腺功能亢进的研究，也是首个基于人工智能评估视网膜特征与甲亢关系的研究。

2024年6月

Trends in the Prevalence of Common Retinal and Optic Nerve Diseases in China: An Artificial Intelligence Based National Screening

《中国常见视网膜和视神经疾病流行趋势：人工智能的国家层面筛查》

Translational Vision Science & Technology

《转化视觉科学与技术》（影响因子：2.120）



爱康集团与鹰瞳Airdoc携手首都医科大学附属北京同仁医院魏文斌教授团队合作研究成果，发表于国际权威期刊《Translational Vision Science & Technology》上。

该研究展示了眼底人工智能分析技术在全国范围内筛查眼底疾病的潜力，提供了有关不同年龄、性别和地区群体患病情况的重要数据。这些数据对于制定公共卫生策略和资源分配具有重要意义。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

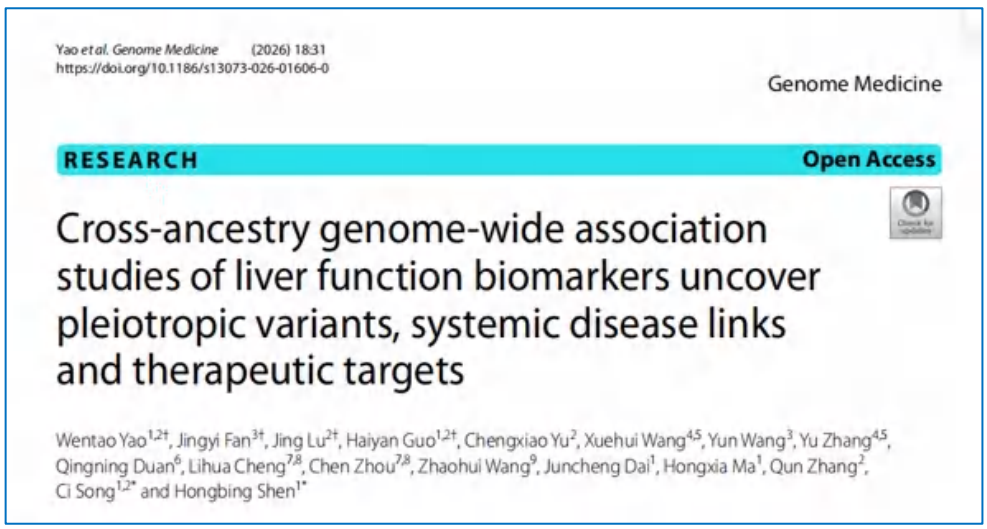
2026年2月

Cross-ancestry genome-wide association studies of liver function biomarkers uncover pleiotropic variants, systemic disease links and therapeutic targets

《肝功能生物标志物的跨祖先全基因组关联研究揭示多效性变异、系统性疾病关联及治疗靶点》

《Genome Medicine》

《基因组医学》（影响因子:10.8）



Yao et al. Genome Medicine (2026) 18:31
https://doi.org/10.1186/s13073-026-01606-0

Genome Medicine

RESEARCH Open Access

Cross-ancestry genome-wide association studies of liver function biomarkers uncover pleiotropic variants, systemic disease links and therapeutic targets

Wentao Yao[1,2†], Jingyi Fan[3†], Jing Lu[2†], Haiyan Guo[1,2†], Chengxiao Yu[2], Xuehui Wang[4,5], Yun Wang[3], Yu Zhang[4,5], Qingning Duan[6], Lihua Cheng[7,8], Chen Zhou[7,8], Zhaohui Wang[9], Juncheng Dai[1], Hongxia Ma[1], Qun Zhang[2], Ci Song[1,2*] and Hongbing Shen[1*]

爱康集团联合南京医科大学、南京医科大学第一附属医院等机构共同合作，研究成果发表在国际期刊《Genome Medicine》上。

该研究基于爱康集团和南京医科大学第一附属医院体检人群数据等，绘制了肝功能遗传图谱，揭示了与肝脏稳态失调相关的关键变异和基因，并为靶向肝脏疾病疗法奠定了理论基础。

Chapter.

14

HEALTH REPORT OF MEDICAL EXAMINATION POPULATION
GREATER BAY AREA

报告发布机构

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

关于北京大学中国卫生经济研究中心

北京大学中国卫生经济研究中心成立于2003年（以下简称中心）。经过数年的持续发展，中心已经成长为在卫生经济领域集学术研究和政策咨询为一体的国内顶尖、国际知名的学术智库。美国宾夕法尼亚大学发布的《Global Go To Think Tank Index Report》，在各国健康政策的研究智库（Top Domestic Health Affairs Think Tanks）排名中，北京大学中国卫生经济研究中心（China Center for Health Economics Research）从2016年起一直位列中国第1、全球排名从2016年的第15位上升到2020年的第13位。

中心创始主任是刘国恩教授，目前任北京大学国家发展研究院长江学者特聘教授，北京大学全球健康发展研究院院长，以及国务院医改专家咨询委员会委员，《中美二轨健康对话》中方召集人。在刘国恩教授带领下，中心通过“北大青年卫生经济奖学金”和各种公益支持项目，在过去18年里培养了数百位青年学者，其中不少已经成为各自专业领域的领军人才。与此同时，中心长期承担并出色完成了国家自然科学基金、世界银行、WHO、国务院医改办、国家卫健委、工业与信息部、以及地方政府和国内外企业的多项纵向和横向科研项目，包括国家医改政策研究、公立医院改革、全球医院管理调查、北大健康经济学实验室、健康中国与经济发展等研究。近期在研的自科基金项目包括：国家自然科学基金支持的《基于世界管理调查的中国医院管理干预实验》；国家自然科学基金重点项目《精准健康扶贫的经济学实验：基于四川凉山的干预研究》。

此外，中心还积极参与组织编写国家相关行业指南和技术标准，包括《中国药物经济学评价指南2020》，为中国医疗卫生和健康事业的规范发展积极贡献其专业力量。

iKang爱康

爱康集团是中国领先的以人工智能驱动的、基于医疗大数据云端服务的数字化健康管理平台。通过旗下多个品牌，为团体客户和家庭、个人提供高品质的健康体检、疾病检测、齿科服务、私人医生、职场医疗、疫苗接种、抗衰老、康复医疗等健康管理与医疗服务。通过爱康智汇康云IaaS开放平台，赋能第三方体检与医疗机构，建立起辐射全国主要城市的服务网络，打造“医疗实体+智能云端”的立体化健康管理服务体系。

截至2026年8月，爱康集团已在北京、上海、重庆、天津、香港、广东(广州、深圳、佛山、东莞、惠州)、江苏(南京、苏州、无锡、常州、镇江、江阴、南通、徐州、泰州)、浙江(杭州、宁波、温州)、四川(成都、绵阳)、山东(烟台、青岛、济南、潍坊、威海)、福建(福州)、陕西(西安)、贵州(贵阳、遵义、兴义、毕节、六盘水)、湖北(武汉、孝感、宜昌)、湖南(长沙、株洲)、河南(郑州)、河北(石家庄)、安徽(合肥)、江西(南昌)、山西(太原)、辽宁(沈阳、大连)、吉林(长春)、内蒙古自治区(呼和浩特)、宁夏回族自治区(银川)、海南(海口)52大城市设有168家体检、齿科与医疗中心。同时，爱康集团与全国200多个城市超过800家医疗机构建立合作网络。每年爱康为约1,000万企业员工和个人，为数万家企业、银行、保险公司、政府机关和百万家庭提供了优质的健康管理与医疗服务。

2026年6月，爱康集团入选《中国新闻周刊》“2026年度低碳案例”。

2026年5月，爱康集团荣登2026年《财富》“最受赞赏的中国公司”行业明星榜，成为唯一三度上榜健康医疗服务企业。

2025年12月，爱康集团及所属4家体检中心通过ISO7101医疗保健组织质量管理体系认证，成为国内首家通过此标准认证的专业体检机构。

2025年11月，爱康集团成为央视财经新媒体体检行业战略合作伙伴。

2025年7月，爱康集团连续七年荣获“德勤年度中国卓越管理公司”（Best Managed Companies）。

2025年4月，爱康集团斩获2025亚洲医疗大奖（Healthcare Asia Awards 2025）

双料殊荣，成为中国大陆首家获亚洲医疗大奖的专业体检机构。

“中国年度诊断服务提供商（Diagnostics Provider of the Year-China）”

“中国年度特色诊疗机构（Speciaty Clinic of the Year-China）”

2025年，《财富》全球500强在华企业的232家，《福布斯》榜上中国规模排名前100强的90家都选择了爱康集团。

2024年12月，爱康国宾入榜2024福布斯中国“大健康产业引领品牌”。

2024年11月，爱康集团荣登《财富》2024年“最受赞赏的中国公司”全明星榜（50家）及行业明星榜。

2024年11月，爱康集团荣获《中国新闻周刊》“2024年度责任品牌”。

2024年7月，爱康集团荣获《南方周末》第十六届中国企业社会责任年会“ 2024 年度杰出责任传播奖”。

2024年7月，爱康集团连续六年荣获“德勤年度中国卓越管理公司”（Best Managed Companies）。

2024年6月，爱康集团连续5年荣获《经济观察报》年度“中国受尊敬企业”。

2021年5-6月，爱康集团旗下4家体检中心高分通过国际JCI认证，成为中国大陆首家获JCI金章的专业体检机构。

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

爱康集团大湾区体检、齿科与医疗中心

广州市

爱康君安健疗国际广州旗舰中心
地址：广州市天河区珠江新城临江大道57号中和广场3A层
电话：400-098-6600 转 3

爱康卓悦广州琶洲保利中悦分院
地址：广州市海珠区暄悦东街23号保利中悦广场写字楼裙楼3层
电话：4000-890-999 转 2006

爱康卓悦广州环市东分院
地址：广州市越秀区环市东路496号广发花园大厦4层
电话：4000-890-999 转 2007

爱康国宾广州环市东分院
地址：广州市越秀区环市东路496号广发花园大厦3层
电话：4000-890-999 转 2001

爱康国宾广州天河华港花园分院
地址：广州市天河区中山大道东方一路20-28号华港花园3层
电话：4000-890-999 转 2002

爱康国宾广州花城大道南天广场分院
地址：广州市天河区花城大道7号南天国际商务中心3层(VIP)、5层
电话：4000-890-999 转 2003

爱康国宾广州林和西中泰分院
地址：广州市天河区林和西路161号中泰国际广场商场3、5层
电话：4000-890-999 转 2005

广州爱康君安旗舰中心
地址：广州市天河区珠江新城临江大道57号中和广场3A层
电话：020-28380375

广州爱康国宾花城大道南天广场门诊
地址：广州市天河区珠江新城花城大道7号南天国际商务中心3层
电话：020-22385028

广州爱康国宾天河区中泰国际广场门诊
地址：广州市天河区林和西路161号中泰广场3层
电话：020-23383170

广州爱康卓悦琶洲保利中悦门诊

地址：广州市海珠区暄悦东街23号3层保利中悦爱康琶洲

电话：020-28373888

爱康齿科广州君安分院

地址：广州市天河区珠江新城临江大道57号中和广场3A层

电话：020-28380385

爱康齿科广州环市东分院

地址：广州市越秀区环市东路496号广发花园2层

电话：020-28820818

爱康华城口腔门诊部

地址：广州市天河区花城大道7号南天国际商务中心3层、5层

电话：020-22385088

爱康林和口腔门诊部

地址：广州市天河区林和西路161号中泰国际广场商场5层

电话：020-23383129

深圳市

爱康卓悦深圳快验保分院

地址：深圳市南山区东滨路汇宾广场二期裙楼1-3层

电话：4000-890-999转7552

爱康卓悦深圳车公庙分院

地址：深圳市福田区沙头街道天安社区深南大道6031号杭钢富春商务大厦2层、1层104、105

电话：4000-890-999转7557

爱康快验保深圳罗湖嘉里中心分院VIP部

地址：深圳市罗湖区南湖街道罗湖社区人民南路2008号深圳市嘉里中心2层

电话：4000-890-999转7551

爱康国宾深圳罗湖分院

地址：深圳市罗湖区南湖街道罗湖社区人民南路2008号深圳市嘉里中心3层

电话：4000-890-999转7551

爱康国宾深圳福田分院

地址：深圳市福田区福田街道福山社区滨河大道5022号联合广场B座 203

电话：4000-890-999转7553

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

爱康国宾深圳福田分院(3层VIP 部)

地址：深圳市福田区福田街道福山社区滨河大道5022号联合广场A 座 302

电话：4000-890-999 转7553

爱康国宾深圳科兴分院

地址：深圳市南山区高新科技园中区科苑路科兴科学园东门B座3 单元3A层

电话：4000-890-999转7555

爱康国宾深圳宝安分院

地址：深圳市宝安区西乡街道蘅芳科技大厦B座2-3层

电话：4000-890-999转7558

深圳爱康卓悦快验保门诊

地址：深圳市南山区东滨路汇宾广场二期裙楼2层

电话：0755-86039113

深圳爱康卓悦车公庙分院

地址：深圳市福田区深南大道6031号杭钢富春商务大厦2层

电话：0755-33268098

深圳爱康国宾科兴科学园门诊

地址：深圳市南山区高新区中区科苑路科兴科学园B栋B3单元4层

电话：0755-86963888

深圳爱康国宾福田联合广场门诊

地址：深圳市福田区福田街道福山社区滨河大道5022号联合广场B座2层

电话：0755-26161622

深圳爱康国宾滨河门诊

地址：福田区福田街道福山社区滨河大道5022号联合广场B座3层

电话：0755-26161622

深圳爱康卓悦快验保罗湖门诊

地址：罗湖区南湖街道罗湖社区人民南路2008号深圳市嘉里中心2层

电话：0755-33268008

深圳爱康国宾宝安门诊

地址：深圳市宝安区新湖路4008号蘅芳科技大厦B座2-3层

电话：0755-33268086

爱康齿科深圳科兴分院
地址：深圳市南山区科兴科技园B栋4单元3A层
电话：0755-86963846

爱康齿科深圳宝安分院
地址：深圳市宝安区西乡街道蘅芳科技大厦B座2层
电话：0755-33268087

深圳爱康杏林口腔门诊部
地址：深圳市福田区滨河路联合广场B座2 层201
电话：0755-33268069

爱康齿科深圳罗湖分院
地址：深圳市罗湖区南湖街道罗湖社区人民南路2008号深圳市嘉里中心2层
电话：0755-33268019

东莞市

爱康卓悦东莞松山湖中国电子产业园分院
地址：东莞市松山湖高新技术开发区科技二路5号中国电子产业园3号2层
电话：0769-38873888

爱康国宾东莞南城财富广场分院
地址：东莞市南城区元美路2号财富广场B座2层
电话：0769-26620835

东莞爱康卓悦松山门诊
地址：东莞市松山湖高新技术开发区科技二路5号中国电子产业园3号2层
电话：0769-38823882

东莞爱康国宾南城财富门诊
地址：东莞市南城区元美路2号财富广场B座2层
电话：0769-26620632

爱康齿科东莞松山湖中国电子产业园分院
地址：东莞市松山湖高新技术开发区科技二路5号中国电子产业园3号2层
电话：0769-38858263

爱康齿科东莞南城财富广场分院
地址：东莞市南城区元美路2号财富广场B座2层
电话：0769-26620823

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

佛山市

爱康卓悦佛山千灯湖分院
地址：佛山市南海区桂城灯湖东路1号友邦金融中心一座25层
电话：0757-63810888

爱康国宾佛山禅城分院
地址：佛山市禅城区季华四路115号宏宇国金大厦B座2-3层
电话：0757-63828753

爱康国宾佛山顺德保利商贸中心分院
地址：佛山市顺德区大良街道国泰南路3号保利商贸中心1栋第3层
电话：0757-26963142

佛山爱康国宾顺德保利商贸中心门诊
地址：佛山市顺德区大良街道国泰南路3号保利商贸中心1栋第3层
电话：0757-26963142

佛山爱康卓悦灯湖东路友邦金融中心门诊
地址：佛山市南海区桂城灯湖东路1号友邦金融中心一座25层
电话：0757-63810888

爱康齿科佛山禅城分院
地址：佛山市禅城区季华四路宏宇国金大厦B座3层
电话：0757-63828773

惠州市

爱康卓悦惠州佳兆业广场分院
地址：惠州市江北【城市地标·佳兆业ICC】T1写字楼8层
电话：0752-2088111

惠州爱康卓悦惠州大道佳兆业中心门诊
地址：惠州市江北【城市地标·佳兆业ICC】T1写字楼8层
电话：0752-2080202

香港

MediFast 快驗保

快验保永安集团大厦分院

地址：中环德辅道中71号永安集团大厦16楼全层

电话：852-22728222

快验保协成行中心分院

地址：中环德辅道中55号协成行中心2楼全层

电话：852-22728222

快验保惠丰中心分院

地址：九龙旺角弥敦道664号惠丰中心13楼全层

电话：852-22728222

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net



爱康国宾官方微信

爱康国宾健康体检管理集团

地址：北京市朝阳区建国路甲92号扬子江健康大厦B座6层

电话：（010）5320.6688

电话：（010）5320.6689

网址：www.ikang.com