



2112160590

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	366716	工号	71
姓名	张云飞 1		
性别	男	年龄	59 岁
单位	丰镇市税务局		
部门	丰镇市税务局		
联系电话	15144894449		
体检日期	2023-11-10		

尊敬的 张云飞 1 先生 您好！

首先,瑞慈健康体检全体员工欢迎您的光临,并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2023-11-10 (体检编号: 366716) 完成健康检查,本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果,汇总成此份健康体检报告,并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”,提出“健康是第一财富 (Rich)”的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告,并认真关注报告中的提示与建议,若您对报告内容有任何疑问,可直接与瑞慈健康体检客服部联系,进一步咨询。

健康体检咨询电话: **0352-2824444**

客户服务咨询电话: **0352-2830597**

400-6112995

瑞慈健康体检报告由下列内容组成:

第一部分:主检报告

第二部分:分科分项结果

第三部分:检验报告

第四部分:附表

主检报告

检查综述

- 1、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 27.28：超重
- 2、【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏高($10.04 \times 10^9/L$) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($6.54 \times 10^9/L$) 单核细胞绝对值(MO#)偏高($0.63 \times 10^9/L$)
- 3、【生化全项 3】 动脉硬化指数偏高(3.46) 载脂蛋白 A1(apoA1)偏低(0.86 g/L) 甘油三酯(TG)偏高(3.66 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(37 /HP)
- 5、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 6、【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉、左侧颈内动脉斑块形成

医生建议

【超重】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是 BMI18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【单核细胞绝对值(MO#)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【白细胞(WBC)偏高】：

- (1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- (2) 升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。
- (3) 复查血常规。
- (4) 若明显升高，请抗感染治疗。

【中性粒细胞绝对值 (GR#) 偏高】：

(1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【动脉硬化指数偏高】：

(1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【载脂蛋白 A1 (apoA1) 偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【甘油三酯 (TG) 偏高】：

- (1) 甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。
- (2) 甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。
- (3) 甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 0.7-1.7mmol/L 之间，1.7-2.29mmol/L 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- (4) 甘油三酯大于 2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。
- (5) 生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。
- (6) 明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【粘液丝偏高】：

- (1) 尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。
- (2) 粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。
- (3) 病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。
- (4) 建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

【甲状腺右侧叶结节】：

- (1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。
- (2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。
- (3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【右侧颈总动脉、左侧颈内动脉斑块形成】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-12

主检医生：

分科结果

身高、体重、血压

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
身高	168cm	体重	77kg
血压	121/66mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 27.28：超重

操作员：高妙 检查日期:2023-11-10 检查医生：张彬艳

检验报告

尿液分析+尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	0	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	37	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(37 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞(WBC)	10.04	10 ⁹ /L	3.5--9.5	↑
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.66	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	26.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	6.54	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↑
中性粒细胞百分比(GR%)	65.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.1	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.20	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	212	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.227	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.14	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	160	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	335	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.63	10 ⁹ /L	0.1--0.60	↑
单核细胞百分比(MO%)	6.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	44.4	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	29.5	%	11--45	
大血小板数目	62	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.05	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 ⁹ /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

白细胞(WBC)偏高(10.04 10⁹/L) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高(6.54 10⁹/L) 单核细胞绝对值(MO#)偏高(0.63 10⁹/L)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

生化全项 3

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO ₃)	22.70	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.08		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	36.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	58.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	6.3	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	58.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	412.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	183.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	53.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.90	mmol/L	3.89--6.1	

总胆红素(TBIL)	23.00	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	5.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	17.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	26.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.60	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	124.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	15	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	148.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	13.51	umol/L	0--15	
C 反应蛋白	1.60	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	10926	U/L	5100--11700	
果糖胺	2.00	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	17.63	mg/dl	0--30	
酮体	0.13	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	11.13	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.67	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.16	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	84.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	3.46		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.81		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	0.86	g/L	1.20--1.76	↓
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	3.44	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.73	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.66	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.77	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.80	mmol/L	0.77--1.55	

载脂蛋白 B(APOB)	0.96	g/L	0.63--1.14	
--------------	------	-----	------------	--

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.46) 载脂蛋白 A1(apoA1)偏低(0.86 g/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.66 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2112160590

影像号: CT20231110025

姓名: 张云飞 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 366716

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 上腹部平扫+增强 CT

经典图像:



影像所见:

平扫示: 肝叶比例协调, 肝缘光滑, 肝实质内未见异常密度变化, 肝内外胆管无扩张。胆囊不大。胰腺、脾脏大小、形态及密度正常。胃壁清晰。双肾形态、大小、密度未见异常。腹腔、腹膜后未见异常增大的淋巴结。

静脉团注碘对比剂示: 肝实质强化均匀, 其内未见异常强化灶。双肾强化均匀, 皮髓质界限清楚。其余未见异常强化灶。

影像诊断:

上腹部平扫+增强未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 刘锡铜

报告日期: 2023-11-10

超声诊断图文报告

流水号: 2112160590

影像号: 1445742

姓名: 张云飞 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 366716

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 右侧叶上极探及低回声结节, 大小约 0.7*0.4cm, 边界清, 余实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-10

超声诊断图文报告

流水号: 2112160590

影像号: 1445726

姓名: 张云飞 1

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 366716

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右侧颈总动脉探及弱强回声斑, 大小约 $4.3 \times 2.7\text{mm}$, 左侧颈内动脉入口处探及弱强回声斑, 大小约 $4.2 \times 2.0\text{mm}$, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、右侧颈内、双侧颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

影像诊断:

右侧颈总动脉、左侧颈内动脉斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-10