



2209080551

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	394682	工号	47
姓名	徐悦		
性别	男	年龄	65岁
单位	左云县老干局		
部门	左云县老干局		
联系电话	13403423380		
体检日期	2024-08-27		

尊敬的 徐悦先生 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 2024-08-27 （体检编号：394682）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 27.78：超重
- 【血常规（五分类）】 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) 偏高($0.93 \times 10^9/L$) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%) 偏高(13.2%)
- 【肾功三项】 尿酸(UA) 偏高(422.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 【血脂四项】 甘油三酯(TG) 偏高(3.13 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(13 /HP) 亚硝酸盐(NIT) 1+
- 【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速度减慢
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 前列腺增大伴多发钙化灶

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： $\text{BMI} = \text{体重}(\text{千克}) / \text{身高}(\text{米} \times \text{米})$ 。成人的标准值是 BMI 18.5-23.9 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。

【嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) 偏高】：

- (1) 提示体检近期存在过敏性疾病（如支气管哮喘）、寄生虫病（如钩虫病、蛔虫病）、某些皮肤病（如湿疹）、传染病（猩红热）、血液病等。建议内科结合临床参考。

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%) 偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【尿酸(UA) 偏高】：

- (1) 尿酸(UA) 是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3)常见于肾脏疾病（如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等）；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【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。

【鳞状上皮细胞偏高】：

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【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。

【亚硝酸盐(NIT)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【椎-基底动脉血流速减慢】：

(1)建议专科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【前列腺增大伴多发钙化】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

(2)前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【轻度脂肪肝】：

- (1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
- (2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的 5% 时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
- (5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-28

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	181cm	体重	91kg
血压	129/88mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 27.78: 超重

操作员: 杨彦霞 检查日期: 2024-08-27 检查医生: 名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	68 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

***小结:**

未见异常

操作员: 名燕凌 检查日期: 2024-08-27 检查医生: 名燕凌

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.02	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.35	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.84	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.61	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	42.27	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.44	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	7.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.46	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	5.20		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.73		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.89		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	30.02	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.88	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.79		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.50		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2024-08-27 检查医生:陈建国

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)	1	/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	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	13	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)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	1+		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(13 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+

操作员：梁可欣 检查日期：2024-08-27 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)	7.06	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.96	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.53	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.93	10 ⁹ /L	0.02--0.52	↑
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	13.2	%	0.4--8.0	↑
血小板(PLT)	193	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.226	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.95	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	152	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.6	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	94.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	326	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.60	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	8.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	37.2	%	11--45	
大血小板数目	72	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	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:**

嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)偏高(0.93 10⁹/L) 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)偏高(13.2%)

操作员：贺琰 检查日期:2024-08-27 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	66.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	422.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	4.40	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(422.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-27 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.36	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-27 检查医生:陈建国

血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	2.13		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.17	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.13	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.66	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	0.78	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结:**

甘油三酯(TG)偏高(3.13 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-27 检查医生:陈建国

肝功能七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	74.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.10	g/L	40--55	
总胆红素(TBIL)	12.80	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	32.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-27 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

徐悦 男 65岁 体检号:394682

病床号:

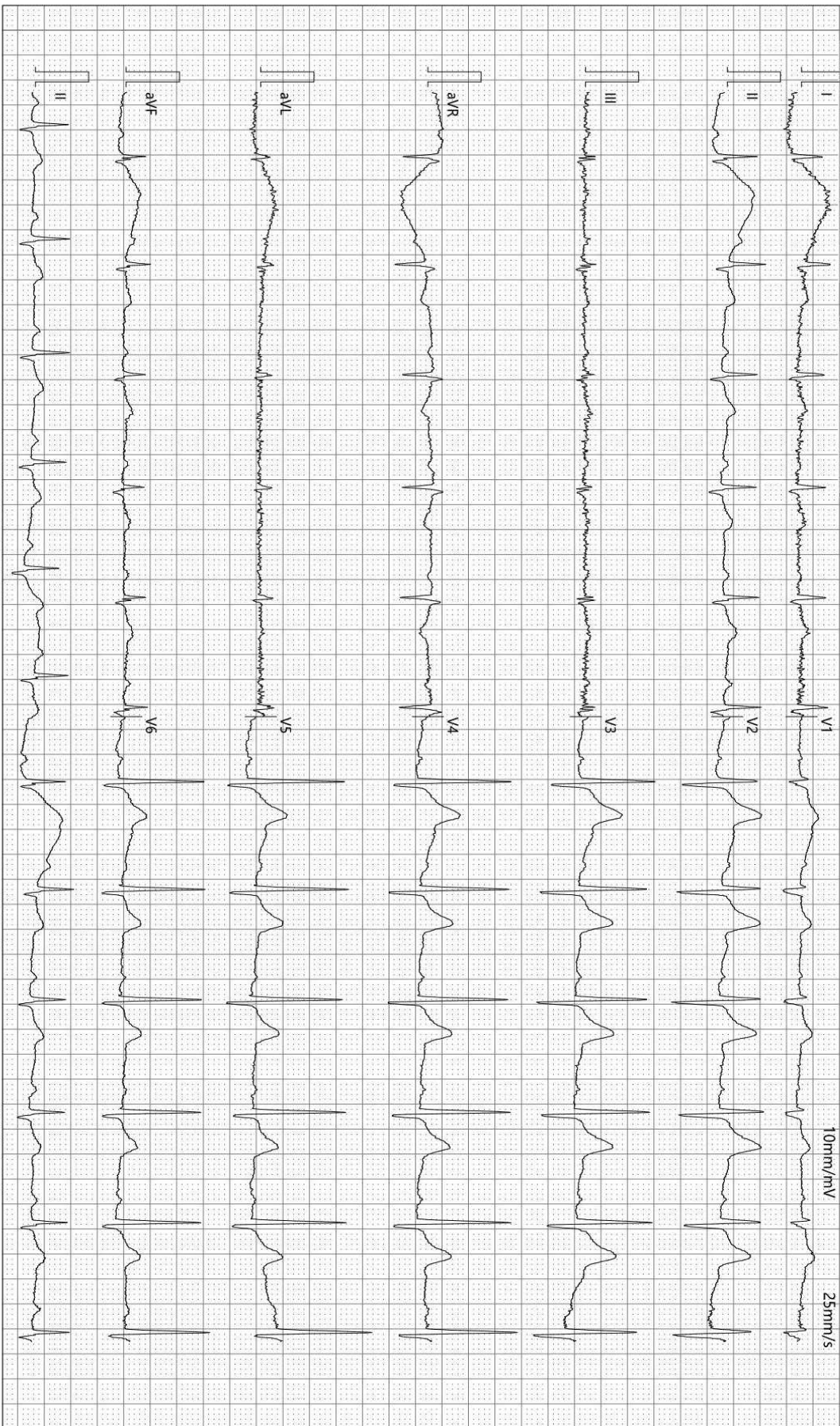
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 68bpm [60~100bpm]
 P : 112↑ms [0~110ms]
 PR : 194ms [120~200ms]
 QRS : 103↑ms [60~100ms]
 QT/QTc : 394/420ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 63/37/53deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.742/0.232mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-08-27 08:57:27

诊断时间:2024-08-27 09:07:03

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

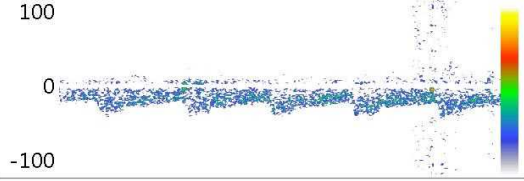


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

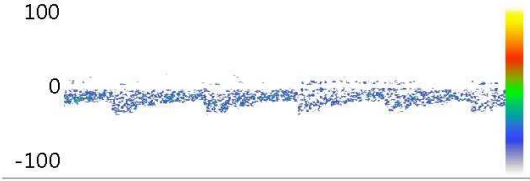
姓名: 徐悦 性别: 男 年龄: 65 岁 检查号: 2209080551
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 77mm(深度) PW 2MHz



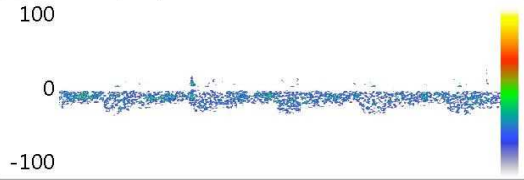
Vs:38.9 Vd:20.3 Vm:26.5
 PI:0.70 RI:0.48 S/D:1.92

RVA 80mm(深度) PW 2MHz



Vs:37.3 Vd:19.5 Vm:25.4
 PI:0.70 RI:0.48 S/D:1.91

BA 80mm(深度) PW 2MHz



Vs:36.9 Vd:20.3 Vm:25.8
 PI:0.64 RI:0.45 S/D:1.82

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉血流速减慢

李菊蓉

检查日期: 2024-08-27

本报告单仅提供临床参考

DR 诊断图文报告

流水号: 2209080551

影像号: DX20240826095

姓名: 徐悦

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

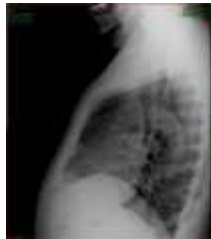
体检号: 394682

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部照相

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-08-27



大同市医学影像研究中心

注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2209080551

影像号: CT20240826198

姓名: 徐悦

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 394682

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-27

超声诊断图文报告

流水号: 2209080551

影像号: 1652408

姓名: 徐悦

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394682

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, 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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-08-27



大同市医学影像研究中心

注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

超声诊断图文报告

流水号: 2209080551

影像号: 1652413

姓名: 徐悦

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

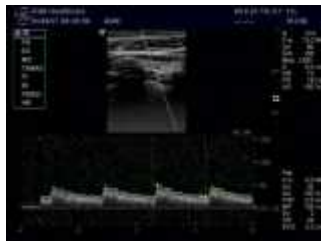
体检号: 394682

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:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、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:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-08-27

超声诊断图文报告

流水号: 2209080551

影像号: 1652416

姓名: 徐悦

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394682

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊内透声好, 肝外胆管不扩张。

胰腺大小形态正常, 实质回声均匀, 主胰管不扩张。

脾脏大小形态正常, 实质回声均匀, 脾门静脉不宽。

双肾大小形态正常, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满, 体积增大, 大小约 4.9*3.6*3.5cm, 实质回声欠均匀, 内探及多个强回声斑, 较大者直径约 0.7cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝

2. 前列腺增大伴多发钙化灶

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-08-27