



2209080591

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	394723	工号	11
姓名	张鹏飞		
性别	男	年龄	41岁
单位	广灵经济技术开发区		
部门	广灵经济技术开发区		
联系电话	13935236539		
体检日期	2024-10-12		

尊敬的 张鹏飞先生 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 2024-10-12 （体检编号：394723）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

- 【生化全项 1】肌酐(CREA)偏低(50.60 $\mu\text{mol/L}$) 尿酸(UA)偏低(172.00 $\mu\text{mol/L}$) 动脉硬化指数偏低(0.96) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.88 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.50 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(20 /HP)
- 【肺部双源 CT】1. 左肺下叶局限性纤维化 2. 胆囊结石
- 【MR 检查二】双侧额叶皮髓质交界处少许缺血灶
- 【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 【颈部血管彩超】1. 左侧颈总动脉斑块形成 2. 右侧椎动脉细窄
- 【全腹彩超】1. 胆囊结石 2. 胆囊内胆泥形成

医生建议

【尿酸(UA)偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【肌酐(CREA)偏低】：

(1) 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。

(2) 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。

(3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

(1) 总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是2.59-5.20 mmol/L 。

(2) 总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于5.21-5.69 mmol/L 是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。

(3) 总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。

(4) 降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。

(5) 如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。

(6)戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。

(7)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【动脉硬化指数偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

(2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。

(3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。

(4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。

(5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。

(6)戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。

(7)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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。

【左肺下叶局限性纤维化】：

(1)肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【胆囊结石】：

(1)胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。

(2)胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。

(3)临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。

(4)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。

(5)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。

(6)如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(7)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

【双侧额叶皮髓质交界处少许缺血灶】：

(1) 建议神经内科诊断治疗。

【甲状腺双侧叶结节】：

(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。

【右侧椎动脉细窄】：

(1) 建议心血管内科定期复查。

【左侧颈总动脉斑块形成】：

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【胆囊内胆泥】：

(1) 建议肝胆外科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-17

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	177cm	体重	65kg
血压	117/84mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期:2024-10-12 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	4.22	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.50	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.93	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.95	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	36.00	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.48	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	6.70	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.46	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.28		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.74		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.02		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	28.33	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.04	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.85		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.19		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-10-12 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)	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	20	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)	-		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(20 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-10-12 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)	5.01	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.77	10 ⁹ /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	35.4	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.86	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	57.1	%	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%)	0.2	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.07	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.4	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	228	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.5	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.238	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.23	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	154	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	46.2	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	88.2	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.5	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.30	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.9	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.3	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	28.5	%	11--45
大血小板数目	65	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-10-12 检查医生:康建忠

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	5.4		4.1--6.0	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-10-12 检查医生:陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.40	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.70		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	83.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	50.60	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	172.00	umol/L	200--420	↓
钾(K)	4.09	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.9	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.4	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.36	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	162.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	113.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.63	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	17.00	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	13.80	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	27.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.47	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	66.00	U/L	50--310	
α -羟丁酸脱氢酶	138.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.70	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	0.96		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	1.11		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.88	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	0.88	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.39	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	2.50	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

肌酐(CREA)偏低(50.60 umol/L) 尿酸(UA)偏低(172.00 umol/L) 动脉硬化指数偏低(0.96) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.88 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.50 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-12 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张鹏飞 男 41岁

体检号:394723

病床号:

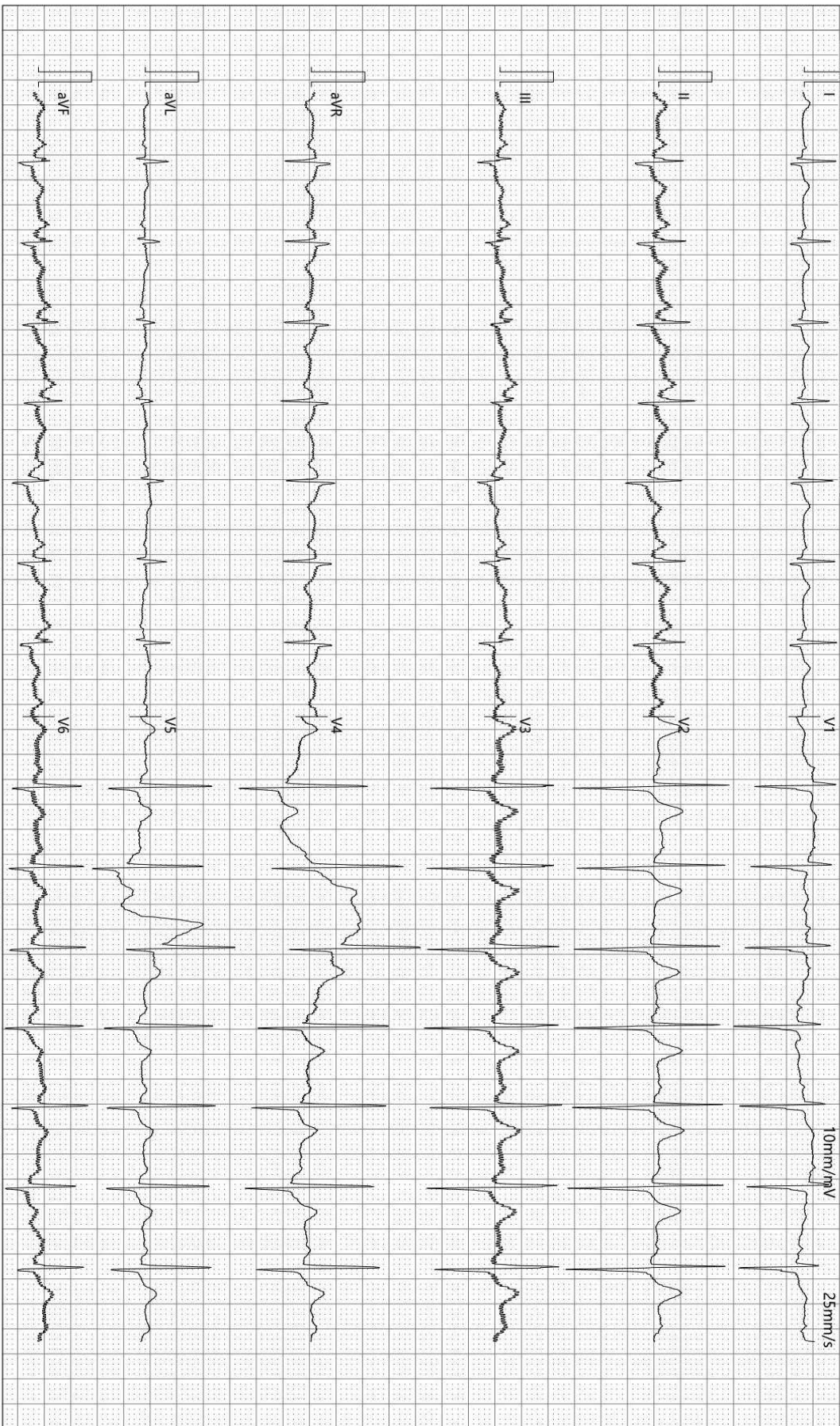
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 92bpm [60~100bpm]
P : 102ms [0~110ms]
PR : 150ms [120~200ms]
QRS : 82ms [60~100ms]
QT/QTc : 338/418ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 73/18/57deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.324/1.122mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-12 10:20:31

诊断时间:2024-10-12 10:36:15

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2209080591

超声号: 1710592

姓名: 张鹏飞

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394723

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, 右侧叶中部探及低回声结节, 大小约 0.3*0.2cm, 边界清, 另于其旁探及等回声结节, 大小约 0.5*0.4cm, 边界清, 下极探及低回声结节, 大小约 0.9*0.5cm, 边界清, 左侧叶探及数个结节样回声, 较大位于上极, 呈囊实性, 大小约 0.5*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:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-10-12

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-10-12



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2209080591

超声号: 1710594

姓名: 张鹏飞

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394723

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:

左侧颈总动脉探及弱强回声斑, 大小约 2.4*1.0mm, 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、双侧颈内、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, 右侧椎动脉细窄, 左侧椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.5	35.8	0.61
右侧椎动脉	2.2	41.1	0.59

影像诊断:

- 左侧颈总动脉斑块形成
- 右侧椎动脉细窄

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-10-12

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-10-12



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2209080591

超声号: 1710596

姓名: 张鹏飞

年龄: 41岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394723

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,实质回声均匀,肝内管道系统走行清晰,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,囊内探及两强回声团,直径分别约1.4cm、1.3cm,后伴声影,底部探及强回声堆积,范围约1.6*0.6cm,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。
膀胱充盈佳,未见明显异常。
前列腺形态正常,大小约3.0*2.6*2.3cm,实质回声均匀。

影像诊断:

- 1. 胆囊结石
- 2. 胆囊内胆泥形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-10-12

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-10-12



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

姓名: 张鹏飞

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 394723

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

经典图像:



影像所见:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。左肺下叶见条索状高密度影。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

扫及胆囊内见高密度影。

影像诊断:

1. 左肺下叶局限性纤维化
2. 胆囊结石

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-10-17

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-10-17

姓名: 张鹏飞

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

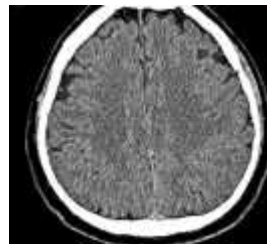
体检号: 394723

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

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: 2024-10-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-12