



2210100558

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	404571	工号	41
姓名	白迎春		
性别	男	年龄	65岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中行操场城支行		
联系电话	18635286787		
体检日期	2023-11-29		

尊敬的白迎春先生您好！

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 2023-11-29 （体检编号：404571）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、【血常规（五分类）】 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.8 f1)
- 2、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.74 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.81 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 4、【肺部双源 CT】 呼吸性细支气管炎 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 5、【MR 检查】 右侧膝关节退行性骨关节炎： 1、关节间隙狭窄，透明软骨变薄，部分消失 2、髌上囊及关节腔少量积液 3、髌骨、股骨内侧髁、胫骨平台外侧髁、腓骨小头骨髓水肿 4、内侧半月板后角退行性变II度
- 6、【颈部血管彩超】 1.右锁骨下动脉起始处斑块形成 2.右侧颈总动脉至颈内动脉起始处内中膜增厚 3.双侧颈总动脉膨大处多发斑块形成 4.右侧椎动脉阻力指数增高
- 7、【全腹彩超】 前列腺增生伴钙化

医生建议

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【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 2.59-5.20mmol/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 5.21-5.69mmol/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 > 7.2mmol/L 或低密度脂蛋白 > 4.9mmol/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，胆固醇任不能达标的，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。

【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。

【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。

【呼吸性细支气管炎】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【冠状动脉硬化性改变】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【内侧半月板后角退行性变II度】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【髌上囊及关节腔少量积液】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【关节间隙狭窄，透明软骨变薄，部分消失】：

(1) 建议骨科诊断治疗

【右侧膝关节退行性骨关节炎】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【双侧颈总动脉膨大处多发斑块形成】：

(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。

【右侧颈总动脉至颈内动脉起始处内中膜增厚】：

(1) 建议心血管科诊断治疗。

【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

(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。

【右侧椎动脉阻力指数增高】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【前列腺增生伴钙化】：

(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)1、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。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【髌骨、股骨内侧髁、胫骨平台外侧髁、腓骨小头骨髓水肿】：

(1)建议骨科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-30

主检医生：

分科结果

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	4.53	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.99	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.17	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	40.37	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.44	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.00	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.65		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.78		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.28		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	4.02	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.61	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.93		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.62		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-29

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)	3	/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	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	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)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.5		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:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-29 检查医生:陈建国

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	67.4	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	46.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	20.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.24		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	19.40	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	36.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	28.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-29 检查医生:陈建国

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	183.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	106.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	8	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	2.50	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-29 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)	3.66	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.14	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	31.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.17	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.3	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.9	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.11	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	3.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	270	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)	9.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.245	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.33	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	147	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	43.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	100.8	fl	82--100	↑
平均血红蛋白含量(MCH)	34.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	337	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	46.0	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	18.6	%	11--45	
大血小板数目	50	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:**

红细胞平均体积(MCV)偏高(100.8 fl)

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-11-29 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)	65.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	281.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.00	mmol/L	3.6--9.5	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-29 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)	4.29	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-29 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	1.80		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.74	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.66	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.26	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.81	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.74 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.81 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-29 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

白迎春 男 65岁

体检号:404571

病床号:

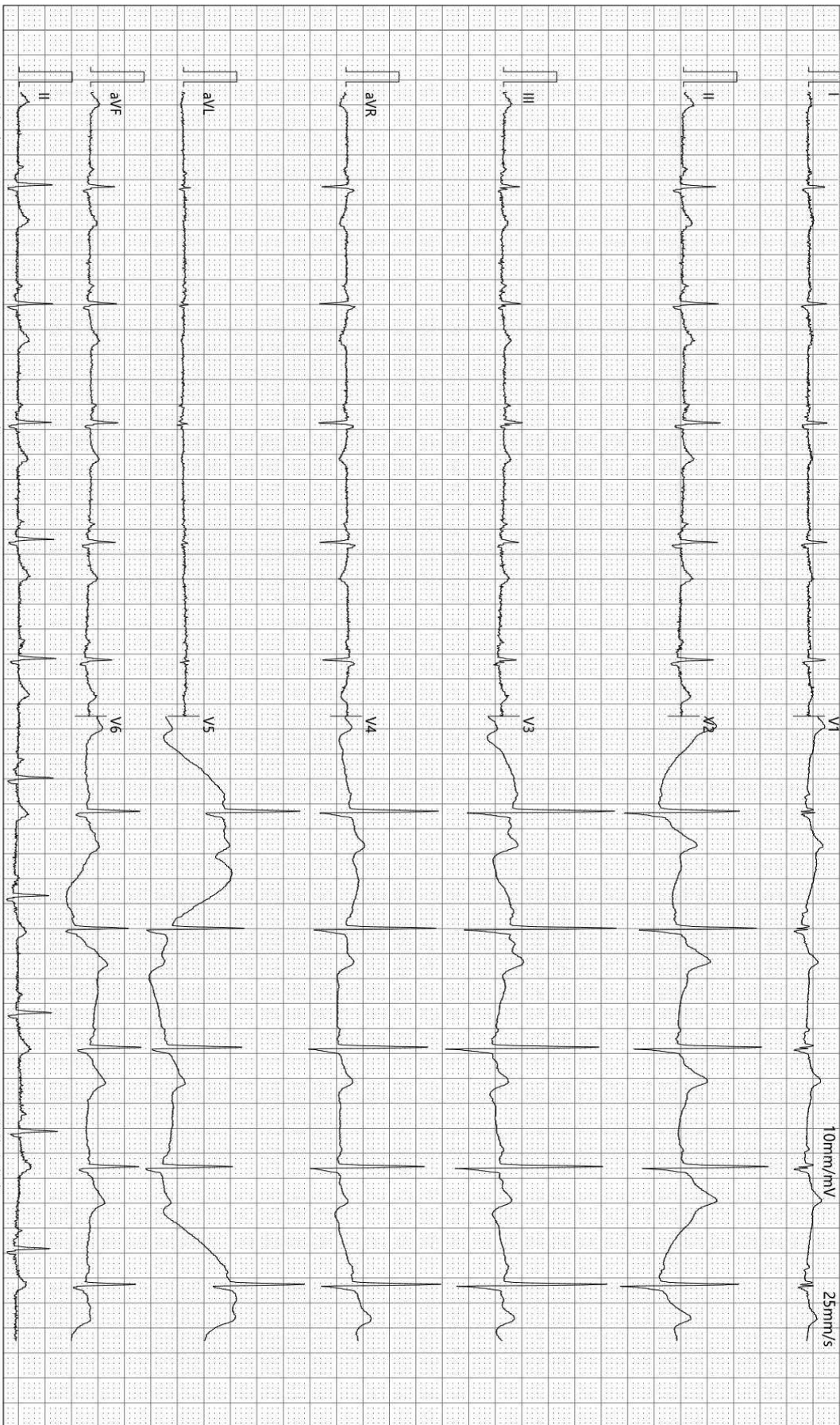
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 63bpm [60~100bpm]
 P : 107ms [0~110ms]
 PR : 151ms [120~200ms]
 QRS : 103↑ms [60~100ms]
 QT/QTc : 401/412ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 71/61/67deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.409/0.177mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-29 10:46:19

诊断时间:2023-11-29 10:50:07

SEMIP V1 90

仅供临床参考

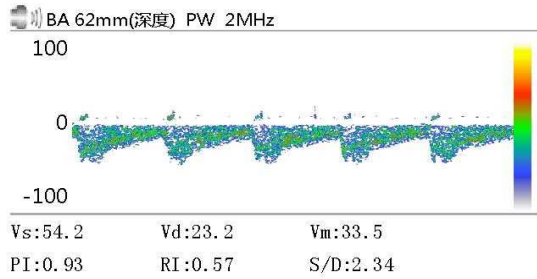
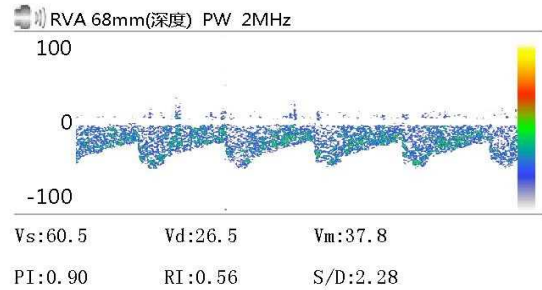
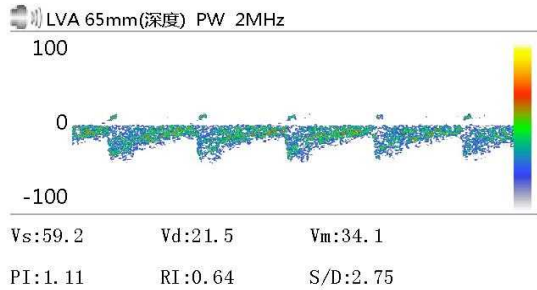
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 白迎春 性别: 男 年龄: 65 岁 检查号: 2210100558
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



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-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2023-11-29

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2210100558
姓名: 白迎春-T
出生年月日: 1958/4/6

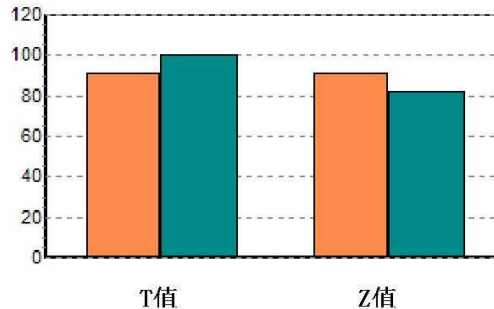
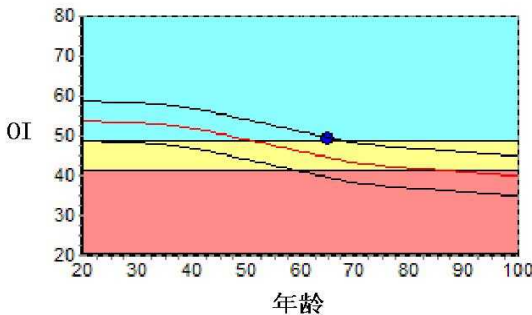
年龄: 65
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/29 11:25:53

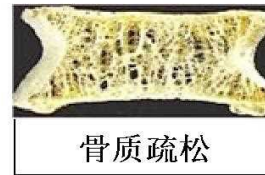
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	91.1	%
OI:	49.1	同龄比:	110.1	%
SOS:	1364.3 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	-0.96			
Z值:	0.91			

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444
操作者 名燕凌

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2210100558

影像号: CT20231129049

姓名: 白迎春

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 404571

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:

胸廓对称, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 模糊, 树芽征, 段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 冠状动脉走行区钙化。纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎

冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-29

MRI 诊断图文报告

流水号: 2210100558

影像号: MR20231129013

姓名: 白迎春

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 404571

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

右膝关节间隙狭窄, 透明软骨变薄, 部分消失。内侧半月板后角见条片状高信号, 未达关节面。外侧半月板大小、形态、信号无异常, 内外侧副韧带及前后交叉韧带未见异常, 髌上囊及关节腔内少量积液, 呈长 T1 信号, T2、PD 抑脂像呈高信号, 髌骨、股骨内侧髁、胫骨平台外侧髁、腓骨小头见斑片状长 T1 信号, T2、PD 抑脂像呈高信号。

影像诊断:

右侧膝关节退行性骨关节炎:

- 1、关节间隙狭窄, 透明软骨变薄, 部分消失
- 2、髌上囊及关节腔少量积液
- 3、髌骨、股骨内侧髁、胫骨平台外侧髁、腓骨小头骨髓水肿
- 4、内侧半月板后角退行性变 II 度

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-29

超声诊断图文报告

流水号: 2210100558

影像号: 1466355

姓名: 白迎春

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

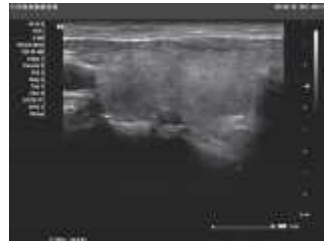
体检号: 404571

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: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-29

超声诊断图文报告

流水号: 2210100558

影像号: 1466358

姓名: 白迎春

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404571

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探及大小约 5.8*2.2mm 强回声斑块, 双侧颈总动脉至颈内动脉起始处内中膜增厚, 右侧较厚处约 1.3mm, 左侧较厚处约, 并双侧颈总动脉探及多个斑块, 大者均位于膨大处, 右侧大者为低回声斑, 约 7.9*2.3mm, 左侧大者为低回声斑, 约 9.6*5.6mm, 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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	4.5	44.5	0.67
右侧椎动脉	3.8	29.2	0.71

影像诊断:

1. 右锁骨下动脉起始处斑块形成
2. 右侧颈总动脉至颈内动脉起始处内中膜增厚
3. 双侧颈总动脉膨大处多发斑块形成
4. 右侧椎动脉阻力指数增高

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-29

超声诊断图文报告

流水号: 2210100558

影像号: 1466361

姓名: 白迎春

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404571

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, 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。
膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。
前列腺形态饱满, 大小约 4.8*3.4*2.1cm, 实质回声欠均匀, 内见直径约 1.1cm 强回声斑。

影像诊断:

前列腺增生伴钙化

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-29