



2306260562

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	432605	工号	14
姓名	白静美		
性别	男	年龄	52岁
单位	大同开放大学		
部门	大同开放大学		
联系电话	13703525152		
体检日期	2024-07-24		

尊敬的白静美先生您好！

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 2024-07-24 （体检编号：432605）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 3】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.50 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C2+
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【全腹彩超】 1.胆囊息肉 2.前列腺多发钙化

医生建议

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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 >7.2 mmol/L 或低密度脂蛋白 >4.9 mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。
- 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。

【维生素 C2+】：

- 尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【左室舒张功能减低】：

- 左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【前列腺多发钙化】：

- 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。

【胆囊息肉】：

- (1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。
- (2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85% 以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8) 宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9) 少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-07-24

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	179cm	体重	74kg
血压	121/69mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期：2024-07-24

检查医生：名燕凌

外科（含皮肤科）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
皮疹	无	浮肿	无
皮下结节	无	头颅	正常
颈部	正常	乳腺	正常
脊柱	正常	直肠	未检
皮肤黄疸	无	既往史	无
其他	无		

***小结：**

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期：2024-07-24

检查医生：谷岱清

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	2+		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	0	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)	1.010		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:

维生素 C2+

操作员：赵伟 检查日期：2024-07-24 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)	5.51	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.62	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	29.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.39	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.7	%	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%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.14	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	234	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.252	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.03	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	149	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.2	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	89.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.32	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	43.5	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	30.2	%	11--45	
大血小板数目	71	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	0.3	%	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:2024-07-24 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(HCO3)	23.5	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	21.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.13		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	30.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	53.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	0.5	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	69.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	392.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	153.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	68.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.00	mmol/L	3.89--6.1	

总胆红素(TBIL)	18.60	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	25.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.60	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	159.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	11	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	149.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	10.16	umol/L	0--15	
C 反应蛋白	0.60	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	8561	U/L	5100--11700	
果糖胺	2.32	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	6.61	mg/dl	0--30	
酮体	0.04	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	9.40	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.75	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.66	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	76.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	1.72		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.04		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.55	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.50	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	5.50	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.00	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.49	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.45	mmol/L	0.77--1.55	

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

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.50 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 检查医生:陈建国

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	10.16	umol/L	0--15	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 检查医生:陈建国

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2306260562

影像号: CT20240724028

姓名: 白静美

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 432605

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: 2024-07-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-24

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2306260562

影像号: CT20240724027

姓名: 白静美

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 432605

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, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-24

超声诊断图文报告

流水号: 2306260562

影像号: 1616434

姓名: 白静美

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

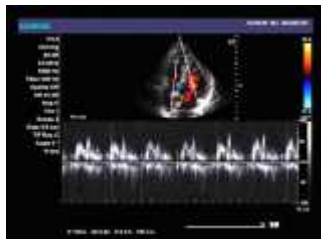
体检号: 432605

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 32 (32±3mm)

左房内径 29 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 44 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 30 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A<1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

左室舒张功能减低

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-24



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: 2306260562

影像号: 1616431

姓名: 白静美

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432605

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: 张婷婷

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-24

超声诊断图文报告

流水号: 2306260562

影像号: 1616435

姓名: 白静美

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

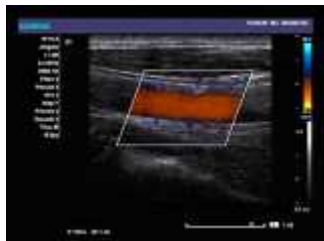
体检号: 432605

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI	
左侧椎动脉	3.8	37.0	0.66	
右侧椎动脉	3.6	35.2	0.63	

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-24

超声诊断图文报告

流水号: 2306260562

影像号: 1616442

姓名: 白静美

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432605

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、欠光滑, 囊壁探及直径约 0.3cm 高回声凸起, 位置固定, 后无声影, 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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态正常, 大小约 2.8*3.8*3.1cm, 实质回声欠均匀, 其内探及数个强回声斑, 较大者直径约 0.9cm。

影像诊断:

1. 胆囊息肉
2. 前列腺多发钙化

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-24