



2309150708

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	448865	工号	208
姓名	祁小明		
性别	男	年龄	46岁
单位	云冈区税务局		
部门	云冈区税务局		
联系电话	13835298654		
体检日期	2023-12-19		

尊敬的祁小明先生您好！

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 2023-12-19 （体检编号：448865）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 26.56：超重
- 【耳鼻喉科】（1）鼻息肉
- 【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.2 %)
- 【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(16 /HP)
- 【颅脑 MRI】1、双侧额叶、右侧顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 2、空泡蝶鞍 3、双侧上颌窦、筛窦、蝶窦炎伴粘膜肥厚，双侧上颌窦、筛窦粘膜下多发囊肿
- 【心电图】1. 窦性心律不齐
- 【动脉硬化检测】. 单纯收缩期高血压 2. 右侧上肢动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足 3. 外周动脉僵硬度增高
- 【眼科】（1）镜 0.3 （2）镜 0.4

### 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 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。

#### 【鼻息肉】：

- （1）积极治疗变态反应性鼻炎、鼻窦炎、慢性鼻炎。
- （2）必要时手术治疗。

#### 【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

- （1）供内科结合临床参考。

#### 【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。

**【双侧额叶、右侧顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：**

- (1)建议神经内科诊断治疗。

**【空泡蝶鞍】：**

- (1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

**【双侧上颌窦、筛窦、蝶窦炎伴粘膜肥厚】：**

- (1)建议耳鼻喉科复诊；定期复查。

**【窦性心律不齐】：**

- (1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。
- (2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

**【单纯收缩期高血压】：**

- (1)所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2)单纯收缩期高血压标准为收缩压在140mmHg以上，舒张压为90mmHg以下。如果收缩压在140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在60岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3)当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- (5)平时应低盐（每天5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。
- (6)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

**【外周动脉僵硬度增高】：**

- (1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【上肢动脉阻塞】：**

- (1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【肢体远端动脉血液灌注欠充足】：**

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【双侧上颌窦、筛窦粘膜下多发囊肿】：**

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-20

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	160cm	体重	68kg
血压	118/73mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 26.56：超重

操作员：杨柳庆

检查日期:2023-12-19

检查医生：张彬艳

## 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.3	视力(右)	镜 0.4
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

**\*小结：**

(1) 镜 0.3

(2) 镜 0.4

操作员：田野青

检查日期:2023-12-19

检查医生：田野青

## 耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常

鼻腔	息肉样肿物形成	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

**\*小结:**

(1) 鼻息肉

操作员：王存宝 检查日期:2023-12-19 检查医生: 王存宝

## 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	4.12	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.45	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	6.34	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	44.88	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.39	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.90	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.43	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	5.02		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.82		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.56		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	10.59	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.69	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.96		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.88		10.37--16.94	

## \*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-19

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	16	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)	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(16 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-19 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)	4.22	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.67	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	39.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.11	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.2	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.18	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	224	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.211	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.73	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	150	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	43.9	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	343	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.8	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	11.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	21.5	%	11--45	
大血小板数目	48	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--100	

有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.2 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-12-19 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)	86.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	309.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.80	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-19 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)	4.83	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-19 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	2.28		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.90	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.13	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.90	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.27	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-19 检查医生:陈建国

**肝功能三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	16.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	24.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.13		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-19 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

祁小明 男 46岁

体检号:448865

病床号:

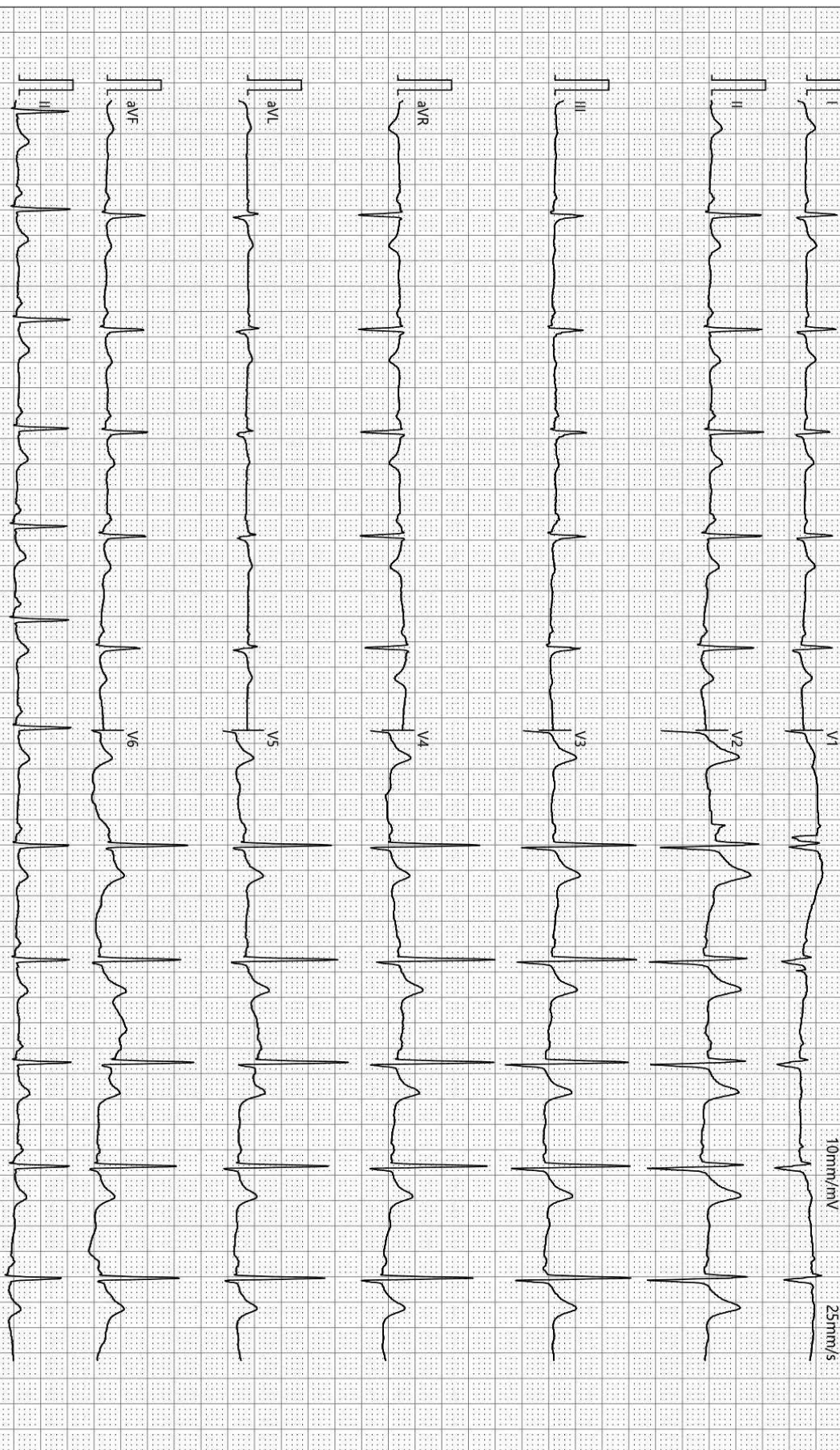
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 71bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 103ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 153ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 89ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 367/399ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 62/65/45deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 1.664/0.409mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-19 08:33:04

诊断时间:2023-12-19 08:40:52

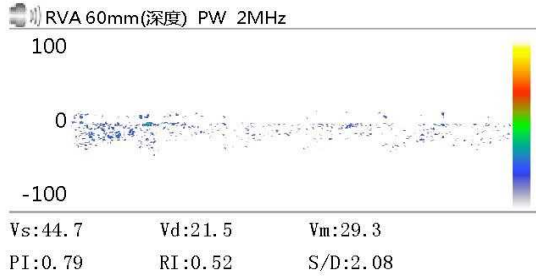
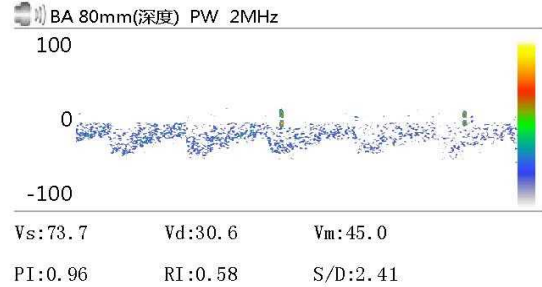
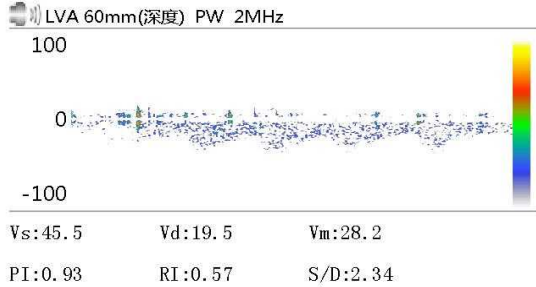
SEMIP V1 90

仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 祁小明      性别: 男      年龄: 46 岁      检查号: 2309150708  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管



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

椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-19  
地址:

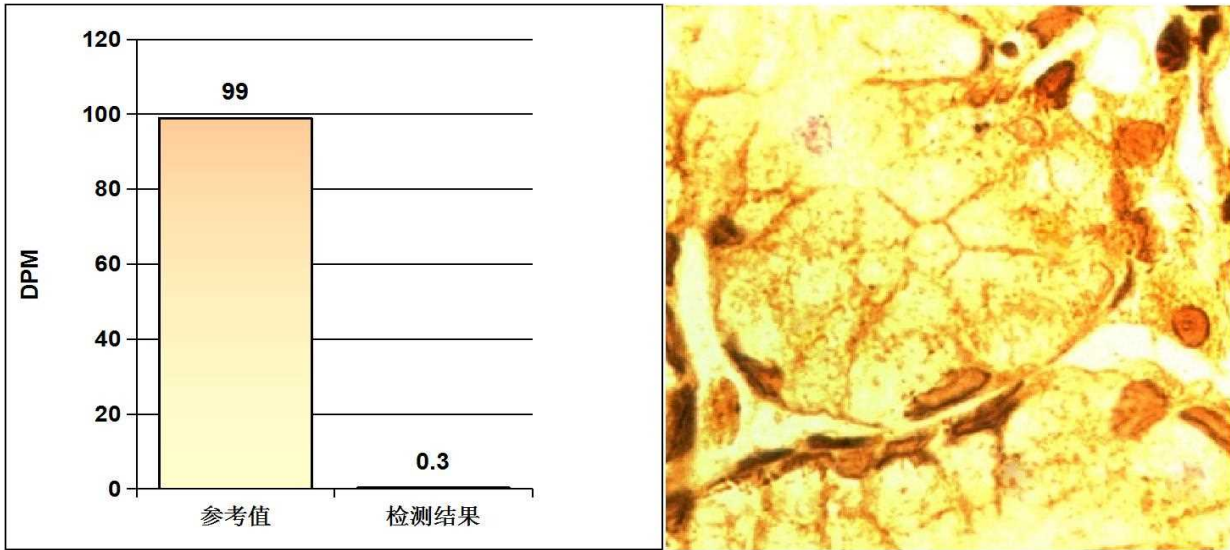
本报告单仅提供临床参考  
电话:

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	祁小明	年龄	46	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/19 9:06:27	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8671	编号	2309150708

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

**检测结果:** **dpm= 0** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰



## MRI 诊断图文报告

流水号: 2309150708

影像号: MR20231219007

姓名: 祁小明

年龄: 46 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 448865

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

### 经典图像:



### 影像所见:

双侧额叶、右侧顶叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。垂体变薄。双侧上颌窦、筛窦、蝶窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。双侧上颌窦、筛窦粘膜下见多发类圆形同样信号, 最大直径约 1.5cm。

### 影像诊断:

- 1、双侧额叶、右侧顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 2、空泡蝶鞍
- 3、双侧上颌窦、筛窦、蝶窦炎伴粘膜肥厚, 双侧上颌窦、筛窦粘膜下多发囊肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-19

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-19

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309150708

影像号: CT20231219012

姓名: 祁小明

年龄: 46 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448865

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:

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: 2023-12-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-19

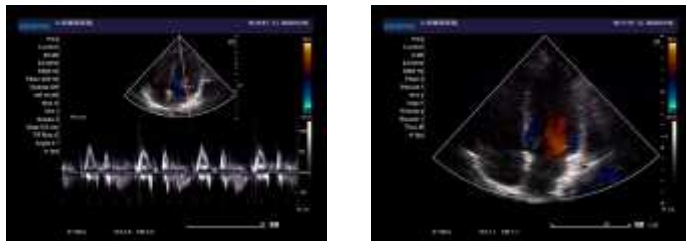
## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150708

影像号: 1490715

姓名: 祁小明      年龄: 46岁      性别: 男      检查设备: Vivid E95  
体检号: 448865      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 28 (32±3mm)      左房内径 31 (35mm)      室间隔 9.3 (8-11mm)  
左室内径 45 (47±4mm)      左室后壁 9.3 (8-11mm)      EF73% (50-80%)  
右室内径 34 (36±4mm)      右房内径 31 (36±4mm)      FS39% (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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-19

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150708

影像号: 1490718

姓名: 祁小明

年龄: 46 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448865

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。  
膀胱充盈欠佳。  
前列腺形态正常, 大小约 3.8\*3.3\*2.6cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-19