



2309150789

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	448939	工号	289
姓名	高菊		
性别	男	年龄	67岁
单位	云冈区税务局		
部门	云冈区税务局		
联系电话	18734653993		
体检日期	2023-12-08		

尊敬的高菊先生您好！

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 2023-12-08 （体检编号：448939）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、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.69) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.28 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(2 /HP)
- 3、【CT检查】 细支气管炎并两肺上叶间质改变
- 4、【心电图】 1.窦性心律 2.肺型P波
- 5、【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速减慢
- 6、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.胆囊息肉(多发) 3.前列腺增生

### 医生建议

#### 【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。

#### 【动脉硬化指数偏高】：

- (1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

#### 【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。

#### 【两肺上叶间质改变】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【细支气管炎】：**

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

**【肺型 P 波】：**

(1) 供心血管内科结合临床参考。

**【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。

**【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。

**【前列腺增生】：**

(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。

**【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，引起肝胆功能失调，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： 2023-12-11

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	71kg
血压	117/69mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：张文静 检查日期：2023-12-08 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	84 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：杨淑兰 检查日期：2023-12-08 检查医生：杨淑兰

## 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	11	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	2	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(2 /HP)

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-08 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)	5.84	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.79	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.29	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.0	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.39	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	6.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	182	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)	8.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.157	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.29	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	160	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.9	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	88.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	340	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.31	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.7	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	16.6	%	11--45	
大血小板数目	30	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-08 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)	77.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	326.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.70	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-08 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)	4.88	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-08 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	3.69		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.28	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.28	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	4.10	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.11	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.69) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.28 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-08 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)	21.0	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)	21.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.88		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-08 检查医生:陈建国

### 肿瘤芯片十二项 (男)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	4.54	U/ml	0--35	
胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP)	0.03	ng/ml	0--0.1	
糖类抗原 199 测定	7.00	U/ml	0--35	

(CA199)				
糖类抗原 724 (CA-724)	1.35	U/ml	0--6.9	
胃蛋白酶原 I	41.07	ng/ml	>30	
胃蛋白酶原 II	7.44	ng/ml		
细胞角蛋白片段 CYK19 片段	1.29	ng/ml	0--3.3	
前列腺特异性抗原(PSA)	2.08	ng/ml	0--4.0	
神经原特异性烯醇化酶 (NSE)	3.91	ng/ml	0--13	
癌胚抗原(CEA)	1.44	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.19	ng/ml	0--20	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.33	ng/ml	0--0.93	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-08 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

高菊 男 67岁

体检号: 448939

病床号:

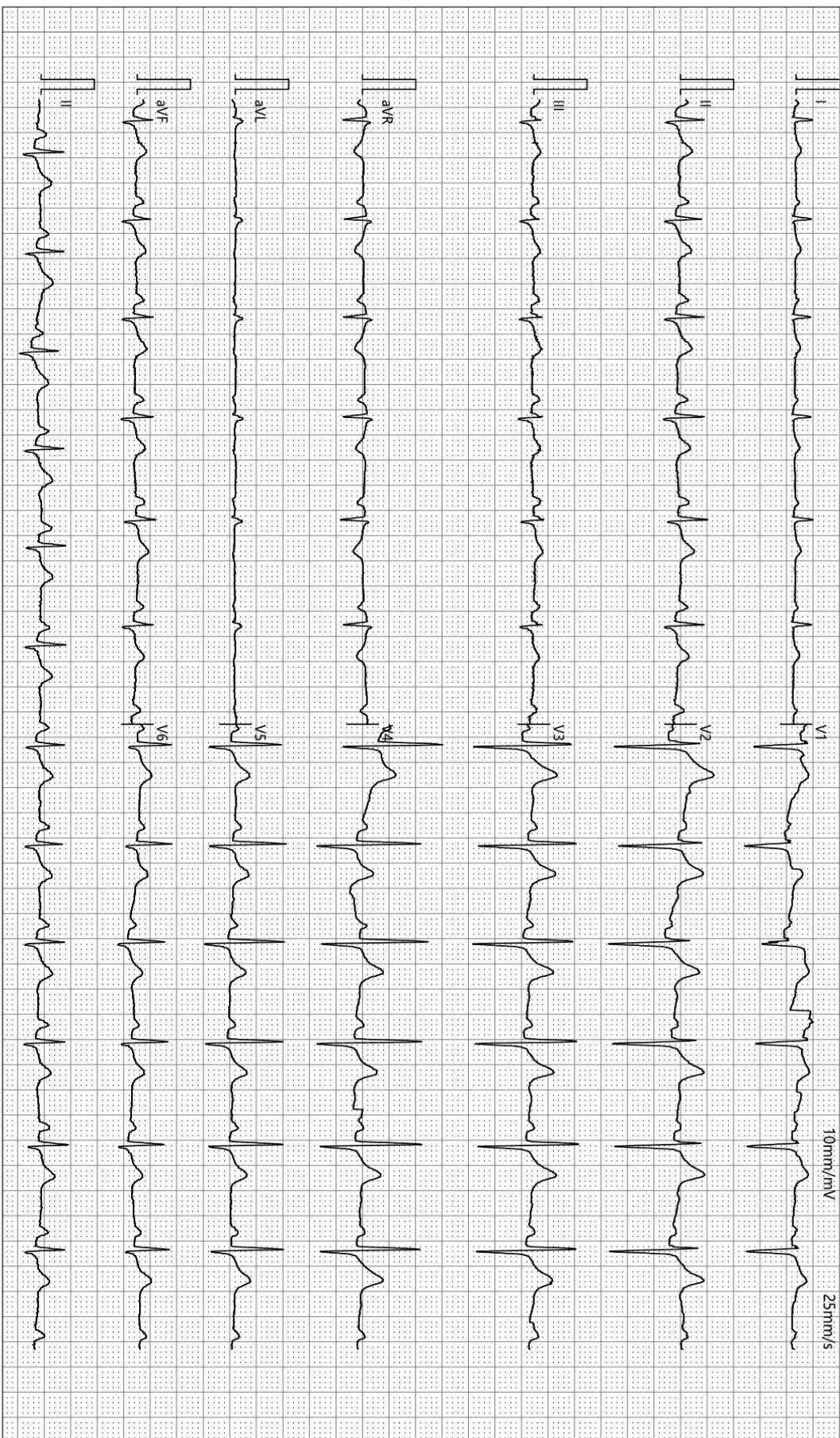
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 肺型P波

诊断医生:

*张生 陶志娟*

HR : 75bpm [60~100bpm]  
 P : 103ms [0~110ms]  
 PR : 161ms [120~200ms]  
 QRS : 87ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 370/414ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 71/22/66deg [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/AV1 : 0.987/0.841mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间: 2023-12-08 09:20:01

诊断时间: 2023-12-08 09:28:15

SEMIP V1 90

仅供临床参考

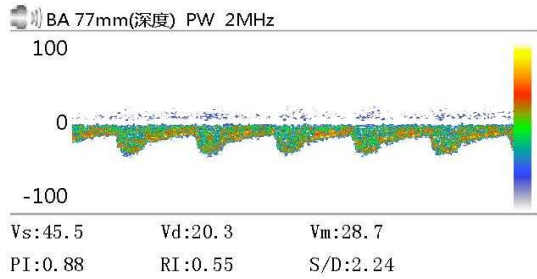
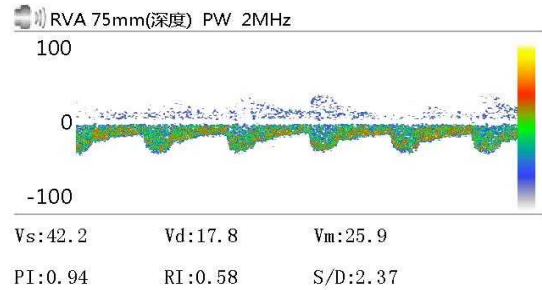
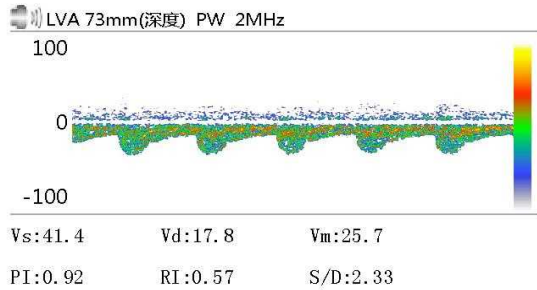
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 高菊      性别: 男      年龄: 67 岁      检查号: 2309150789  
 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-基底动脉血流速减慢

李菊蓉

检查日期: 2023-12-08

本报告单仅提供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	高菊	年龄	67	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/8 8:49:24	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8410	编号	2309150789

### <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

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 2309150789

姓名: 高菊

出生年月日: 1956/1/5

年龄: 67

性别: 男

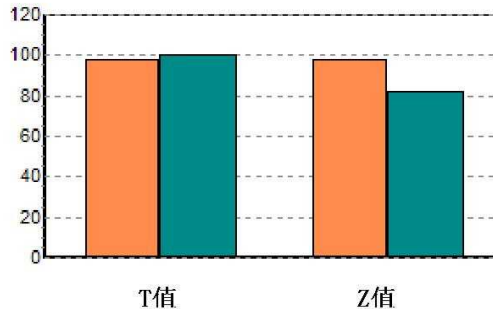
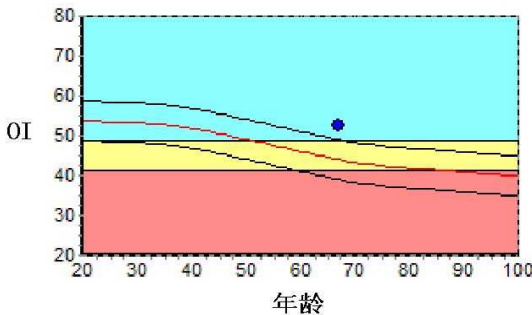
测定部位(右/左): 左

### 测定结果

测定日期: 2023/12/8 8:33:25

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 52.6

SOS: 1367.8 m/s, BUA: 37.4

T值: -0.24

Z值: 1.73

成人比: 97.8 %

同龄比: 119.6 %

OPR: N/A %

### 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: 2309150789

影像号: CT20231208040

姓名: 高菊

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448939

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, 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, 两肺上叶胸膜下间质结构形成。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 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:

细支气管炎并两肺上叶间质改变

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-11

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309150789

影像号: 1478277

姓名: 高菊

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448939

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 囊壁上探及数个高回声凸起, 大者直径约 0.4cm, 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。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满, 大小约 4.1\*3.7\*2.5cm, 内腺厚约 2.1cm, 实质回声均匀。

### 影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊息肉 (多发)
3. 前列腺增生

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-08

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-08