



2309220604

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450718	工号	103
姓名	尹晓东		
性别	男	年龄	54岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中国银行大同分行		
联系电话	18635288333		
体检日期	2023-11-16		

尊敬的尹晓东先生您好！

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 2023-11-16 （体检编号：450718）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(3.72) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.53 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.98 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 3、【MR检查】 1、脑内MRI扫描未见异常 2、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚
- 4、【心电图】 1.窦性心律 2.T波低平
- 5、【颈部血管彩超】 1.右锁骨下动脉起始处内中膜增厚 2.左侧颈总动脉窦部斑块形成 3.左侧椎动脉流速减低
- 6、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.肝右后叶弱回声结节 建议进一步检查

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 >7.2 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。
- (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。

【甘油三脂(TG)偏高】：

- (1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。
- (2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。
- (3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在0.7-1.7mmol/L之间，1.7-2.29mmol/L为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- (4)甘油三酯大于2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于5.6mmol/L时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。

(5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。

(6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【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。

【双侧筛窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科就诊；定期复查。

【T波低平】：

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【右锁骨下动脉起始处内中膜增厚】：

- (1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【左侧颈总动脉窦部斑块形成】：

- (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。

【左侧椎动脉流速减低】：

(1)避免过度紧张，劳逸结合，如有头昏等不适，请至神经内科诊断治疗。

【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。

【肝右后叶弱回声结节】：

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-18

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	170cm	体重	72kg
血压	120/79mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2023-11-17 检查医生：卢文举

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	4.31	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.62	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.08	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.36	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	39.92	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.30	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.50		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.79		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.39		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	5.23	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.41	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.97		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.39		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-16

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)	1	/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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	11	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)	6.5		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-16 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)	67.2	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	42.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.69		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	10.00	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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)	128.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	77.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	12	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	3.27	pg/ml	0--46.47	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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)	6.83	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.85	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	41.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.20	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	46.9	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 ⁹ /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.8	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.26	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.8	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	269	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.5	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.0	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.242	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.83	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	153	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	45.8	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	94.9	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.7	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#)	0.47	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.2	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6
大血小板比率	17.5	%	11--45
大血小板数目	47	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /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 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：余雅倩 检查日期：2023-11-16 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)	57.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	338.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.40	mmol/L	3.1--8.0	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-16 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)	5.48	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-16 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	3.72		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.53	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.98	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.53	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.95	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

动脉硬化指数偏高(3.72) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.53 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.98 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-16 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

尹晓东 男 54岁 体检号:450718

病床号:

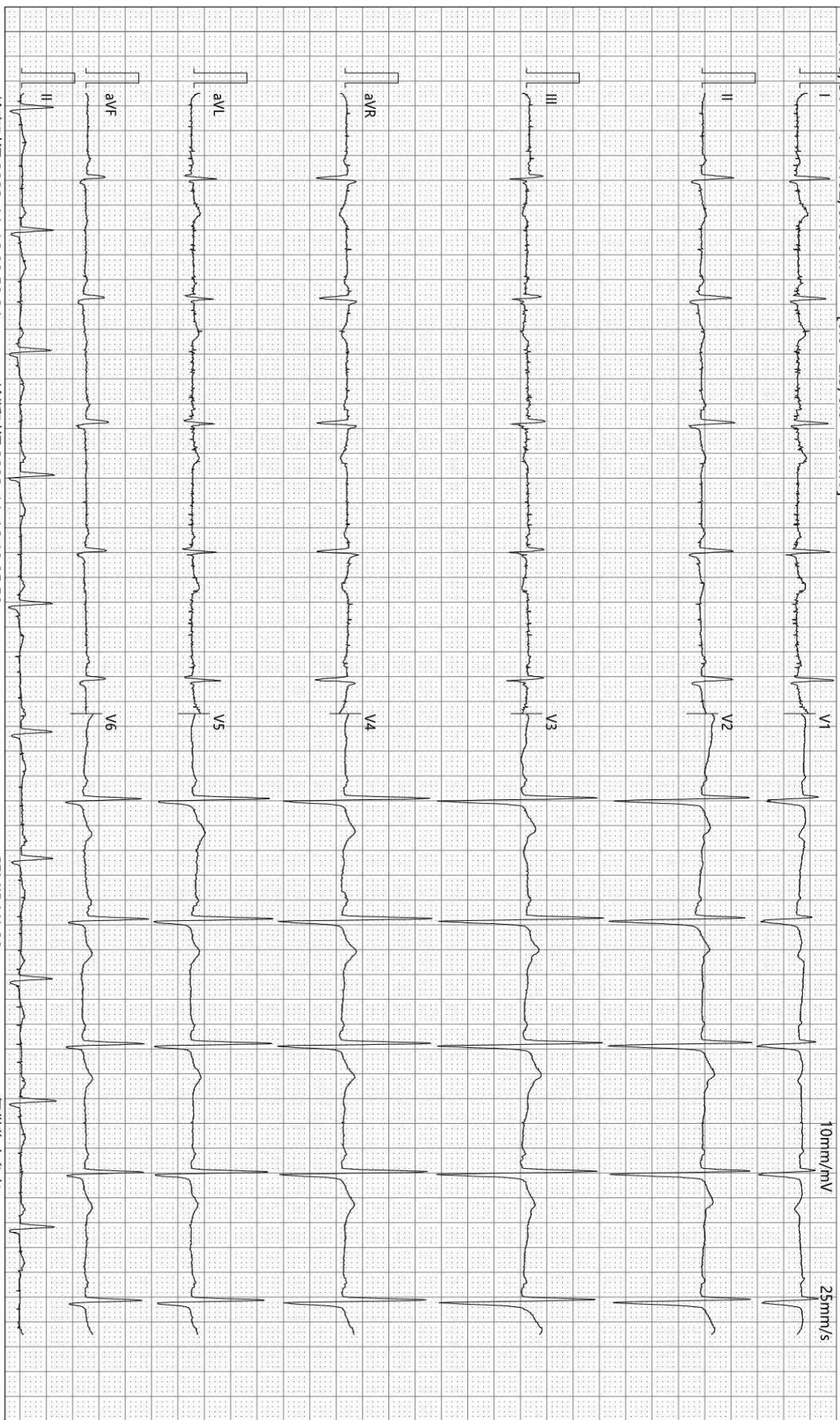
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平

诊断医生:

张之生

HR : 60bpm [60~100bpm]
 P : 117f ms [0~110ms]
 PR : 173ms [120~200ms]
 QRS : 95ms [60~100ms]
 QT/QTc : 414/414ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 49/29/-31 deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.482/0.736mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-16 09:59:24

诊断时间:2023-11-16 10:05:59

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

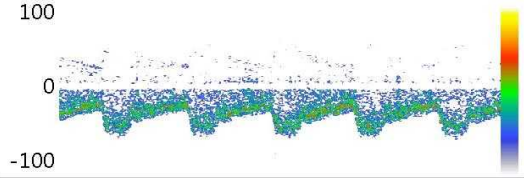


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

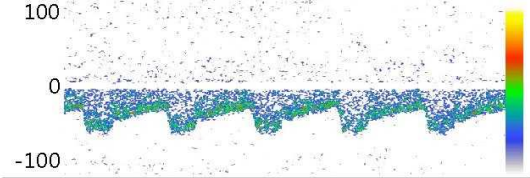
姓名: 尹晓东 性别: 男 年龄: 54 岁 检查号: 2309220604
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 53mm(深度) PW 2MHz



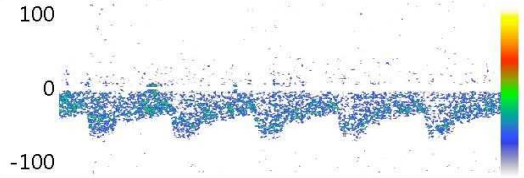
Vs:65.0 Vd:32.3 Vm:43.2
 PI:0.76 RI:0.50 S/D:2.01

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:60.0 Vd:26.1 Vm:37.4
 PI:0.91 RI:0.57 S/D:2.30

BA 58mm(深度) PW 2MHz



Vs:62.5 Vd:29.8 Vm:40.7
 PI:0.80 RI:0.52 S/D:2.10

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: 2023-11-16

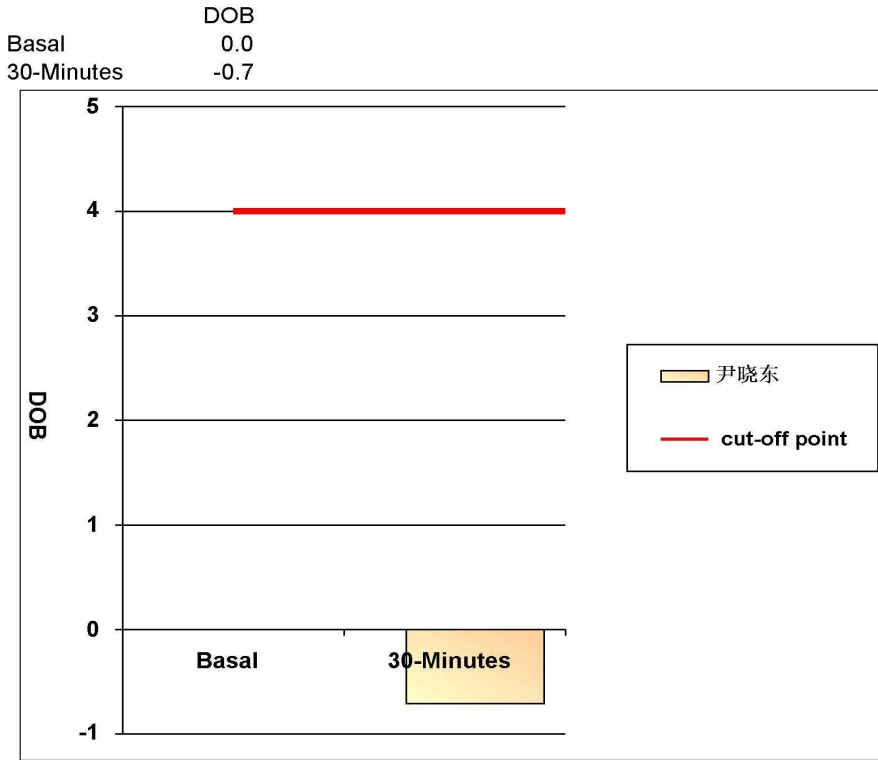
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	尹晓东	年龄	54	性别	男
患者 ID	2309220604	日期	2023年11月16日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

¹³C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	阳性+
	< 4.0	阴性-

检测结果: **DOB= -0.7** 阴性-

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

检测医生: 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309220604

影像号: CT20231116060

姓名: 尹晓东

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450718

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: 2023-11-16

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-16

MRI 诊断图文报告

流水号: 2309220604

影像号: MR20231116041

姓名: 尹晓东

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 450718

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:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。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。双侧筛窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

- 1、脑内 MRI 扫描未见异常
- 2、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-11-16

超声诊断图文报告

流水号: 2309220604

影像号: 1451139

姓名: 尹晓东

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450718

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: 李霞

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-16

超声诊断图文报告

流水号: 2309220604

影像号: 1451143

姓名: 尹晓东

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450718

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:

左侧颈总动脉窦部前后壁均探及强回声斑, 后壁大小约 5.9*2.3mm, 前壁大小约 3.1*0.9mm, 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚, 厚约 1.5mm, 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, 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	2.8	21.0	0.58
右侧椎动脉	3.9	56.5	0.60

影像诊断:

1. 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚
2. 左侧颈总动脉窦部斑块形成
3. 左侧椎动脉流速减低

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-16

超声诊断图文报告

流水号: 2309220604

影像号: 1451145

姓名: 尹晓东

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450718

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, 于肝右后叶探及弱回声结节, 大小约 0.8*0.5cm, 边界尚清, 形态规则, 余实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 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*2.9*2.6cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝右后叶弱回声结节 建议进一步检查

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-16