



2309230507

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	452018	工号	7
姓名	张喜升 1		
性别	男	年龄	75岁
单位	中国铁塔大同市分公司		
部门	中国铁塔大同市分公司		
联系电话	18803520283		
体检日期	2025-01-18		

尊敬的张喜升 1 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 2025-01-18 (体检编号: 452018) 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、【生化全项 2】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.44 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.30 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(162 个/u1) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 尿白细胞(LEU)3+
- 3、【肺部双源 CT】 呼吸性细支气管炎并间质改变 右肺下叶纤维结节硬化灶 右肺中叶纤维粘连灶
- 4、【心脏彩超】 1.左室舒张功能减低
- 5、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 6、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处(软斑)形成
- 7、【全腹彩超】 轻度脂肪肝

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。

【甘油三酯(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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

(1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

【尿白细胞(LEU)3+】：

(1)建议泌尿科诊断治疗

【白细胞尿偏高】：

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【右肺中叶纤维粘连】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【呼吸性细支气管炎并间质改变】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺下叶纤维结节硬化灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【左室舒张功能减低】：

(1)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。

【甲状腺双侧叶结节】：

(1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【右锁骨下动脉起始处（软斑）形成】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-01-20

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
血压	122/74mmHg		

*小结：
未见异常

操作员：杨彦霞 检查日期：2025-01-18 检查医生：名燕凌

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	162	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	6	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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)	3	个/u1	0--0	↑
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	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)	6.5		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	3+		阴性	

***小结：**

白细胞尿偏高(162 个/u1) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 尿白细胞(LEU)3+

操作员：王文静 检查日期:2025-01-18 检查医生:康建忠

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)	3.88	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.58	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	40.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.96	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	50.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.12	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	190	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.191	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.51	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	135	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	41.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	325	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.20	10 ⁹ /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)	43.0	f1	35--56	

红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	26.2	%	11--45	
大血小板数目	50	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：黄璐瑶 检查日期：2025-01-18 检查医生：康建忠

生化全项 2

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根 (HCO3)	22.90	mmol/L	22--29	
总蛋白 (T PROT)	72.0	g/L	65--85	
白蛋白 (ALB)	41.60	g/L	40--55	
球蛋白 (GLB)	30.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.37		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶 (GGT)	15.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶 (ALP)	57.0	U/L	45--125	
肌酐 (CREA)	81.60	umol/L	57--111	
尿酸 (UA)	251.00	umol/L	200--420	
钾 (K)	4.07	mmol/L	3.5--5.5	
钠 (Na)	140.2	mmol/L	136--145	
氯 (Cl)	99.0	mmol/L	96--108	
钙 (Ca)	2.28	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶 (LDH)	149.00	U/L	120--250	
淀粉酶 (AMY)	72.00	IU/L	35--135	

葡萄糖 (GLU)	5.32	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素 (TBIL)	15.10	umol/L	0--26	
直接胆红素 (DBIL)	3.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	11.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	15.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	19.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.34	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶 (CK)	197.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	132.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	10.60	umol/L	0--20	
C 反应蛋白	1.00	mg/dl	0--3	
酮体	0.03	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.72	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	2.36		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.27		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.50	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	5.44	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	2.30	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.79	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.18	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.44 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (2.30 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-01-18

检查医生：康建忠

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309230507

超声号: 1790034

姓名: 张喜升 1

年龄: 75 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

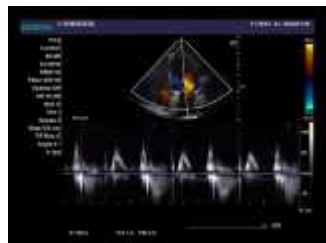
体检号: 452018

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 31 (32±3mm)

左房内径 35 (35mm)

室间隔 8.6 (8-11mm)

左室内径 45 (47±4mm)

左室后壁 8.6 (8-11mm)

EF62% (50-80%)

右室内径 30 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS29% (28-41%)

主肺动脉内径 23 (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:

1. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309230507

超声号: 1790029

姓名: 张喜升 1

年龄: 75 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 452018

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, 于双侧叶均探及一低回声结节, 右侧大小约 1.1*0.8cm, 左侧大小约 2.6*1.8cm, 均边界清, 形态规则, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309230507

超声号: 1790031

姓名: 张喜升 1

年龄: 75 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 452018

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低回声斑, 大小约 6.0*2.0mm, 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	3.5	45.2		0.50
右侧椎动脉	3.6	36.6		0.41

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处(软斑)形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309230507

超声号: 1790038

姓名: 张喜升 1

年龄: 75 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 452018

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.0cm, 左乳腺体厚 1.2cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309230507

超声号: 1790042

姓名: 张喜升 1

年龄: 75 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 452018

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。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-18



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

ID 号: 2309230507

影像号: CT20250118017

姓名: 张喜升 1

年龄: 75 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 452018

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, 间质密度增高, 右肺中叶间质纤维斑状粘连。右肺下叶纤维结节硬化灶, 直径约 0.2-0.3cm (3-47 层面) 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:

呼吸性细支气管炎并间质改变
右肺下叶纤维结节硬化灶
右肺中叶纤维粘连灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-01-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-01-20