

# 健康体检报告

## MEDICAL EXAMINATION REPORT

王斌

项目号: T1819B0004

性别: 男

单位: 福建网龙计算机网络信息技术有限公司

联系电话: 13629932699

项目简称: 网龙员工

员工号: 141230

类别: 员工

卡号: 0591600002636283

部门: 福建天泉教育-工程院  
教育基础能力项目

递送地址: 默认电子版报告。福州地区有需要纸质版报告的员工转张奉萍或自取, 异地  
报告递送方式: 自取

体检号: 7220191106028



爱康国宾福州鼓楼体检中心(福州鼓楼爱康国宾综合门诊部)

检查日期: 2019. 11. 06

37 /



爱康国宾是中国最大的健康管理集团之一, 每年为数百万客户提供健康体检、疾病检测、齿科服务和私人医生等服务。依托旗下健康医疗服务中心、IT技术平台和强大的客户服务体系, 爱康国宾为个人及团体提供从体检、检测、医疗、齿科、家庭医生、慢病管理、健康保险等全方位个性化服务, 帮助其全面摆脱亚健康、预防慢性病、解决就医难, 为根本提高现代中国人的整体健康水平和生命质量作贡献。同时, 爱康国宾为保险公司以及银行提供第三方的健康管理服务以及客户关系管理的解决方案

爱康的体检中心城市(已在官网正式上线展示的城市)包括: 北京, 上海, 广州, 深圳, 南京, 成都, 凯里, 杭州, 苏州, 重庆, 天津, 长春, 沈阳, 绵阳, 烟台, 济南, 潍坊, 威海, 青岛, 常州, 镇江, 江阴, 无锡, 芜湖, 宁波, 福州, 佛山, 长沙, 武汉, 西安, 银川, 贵阳, 毕节。

爱康国宾健康体检管理集团有限公司 版权所有

www.ikang.com

尊敬的 王斌 先生: 您好!

爱康国宾福州鼓楼体检中心(福州鼓楼爱康国宾综合门诊部)感谢您的光临和对我们的信任和支持。现将您2019年11月06日的体检报告呈上。

## 报告阅读说明

您本次体检报告由健康信息、本次体检主要阳性结果和异常情况、专家指导建议及本次体检结果等部分组成。

健康体检数据只是针对本次体检覆盖的相关器官的相关项目或指标的检查结果,并非能覆盖人体全部器官及全部指标。

您的体检报告结论是基于您提供的健康信息及本次临床检查结果,隐瞒和错误的信息都可能会误导医生作出错误的判断。如果您提供的健康信息不完整,可能会导致相关检查结论有偏差。

因为检查方法的不同,针对同一器官或者系统的检查结果可能会有所差异。

由于体检选项、检查方法及医学本身的局限性,本次体检未见异常并不代表没有疾病,如您有不适应症状,请及时到医院就诊。

## 阳性结果和异常情况

- 【1】 血压增高
- 【2】 体重指数增高
- 【3】 屈光不正
- 【4】 桥本甲状腺炎声像图
- 【5】 轻度脂肪肝
- 【6】 间接胆红素增高、总胆红素增高
- 【7】 尿酸增高
- 【8】 总胆固醇增高、低密度脂蛋白胆固醇增高

## 专家建议与指导

### 【1】 血压增高:

- 1、收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。
- 2、请监测血压,若三次以上非同日测得收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ,建议去医院专科确诊。
- 3、高血压与遗传、肥胖、饮食习惯、睡眠、精神压力等因素有关。建议您改善生活方式,戒烟限酒,低脂、低盐、合理膳食,坚持有氧运动,控制体重,减轻精神压力、保持心理平衡等。

### 【2】 体重指数增高:

- 1、体重指数(体重(kg) $\div$ 身高(m)的平方) $\geq 24$ 为超重, $\geq 28$ 为肥胖。
- 2、饮食宜低脂肪、低糖、低盐,控制主食量,辅以适量优质蛋白(鱼、蛋、奶类等)以及各种蔬菜。
- 3、加强运动消耗多余脂肪。可依年龄及身体状况,选择适合自己的运动方式和运动时间,以达到减轻体重的目的。
- 4、推荐运动三要素,频率:每周至少三次;强度:心率达到(170-年龄)次/分;时间:平均每次半小时以上。运动以微汗为宜。

### 【3】 屈光不正:

注意用眼卫生,定期眼科随访。

### 【4】 桥本甲状腺炎声像图:

桥本甲状腺炎(又名慢性淋巴细胞性甲状腺炎)是一种自身免疫性疾病,常见女性,病程长,应到内分泌科系统诊断治疗,常于体检或出现甲减症状时发现。建议进一步专科检查。

### 【5】 轻度脂肪肝:

- 1、是肝细胞中脂肪沉着蓄积超过生理含量，程度较轻。
- 2、加强体育锻炼，如：跑步、散步、健美操、打太极拳等，促进脂质代谢。
- 3、建议定期复查，如有肝功能异常消化内科就诊治疗。

#### 【6】间接胆红素增高、总胆红素增高：

- 1、直接胆红素与间接胆红素之和为总胆红素。
- 2、总胆红素、间接胆红素增高属溶血性黄疸，如溶血性贫血、阵发性血红蛋白尿、血型不合输血等。
- 3、胆红素增高应结合肝功能、B超等结果综合分析就诊。若单纯胆红素轻度增高、其它项目正常意义不大，可动态观察。

#### 【7】尿酸增高：

- 1、多因饮酒、高蛋白或过食高嘌呤食物等引起血尿酸增高，提示嘌呤代谢紊乱和（或）尿酸排泄障碍，可为无症状的高尿酸血症。
- 2、高尿酸常与肥胖、高血压病、高脂血症、冠心病、2型糖尿病等代谢性疾病并存。高尿酸血症也是动脉硬化的危险因素，因此应引起您的注意。
- 3、及时调整饮食结构，忌食高嘌呤食物，如动物内脏、鱼卵、蟹黄、海鱼、豆类、香菇等，多吃五谷杂粮、奶制品、蛋类及水果蔬菜等低嘌呤食物，减少饮酒量。
- 4、建议动态观察，定期复查血尿酸（复查前三天不吃高嘌呤食物）。若持续增高，请到医院内分泌专科诊治。

#### 【8】总胆固醇增高、低密度脂蛋白胆固醇增高：

- 1、建议戒烟限酒，低脂、低胆固醇饮食，如少吃油腻及煎烤类食物，少吃动物内脏等，多食蔬菜水果。
- 2、加强运动，促进脂质代谢。
- 3、每3-6个月复查一次血脂和肝脏B超，复查前请低脂饮食3天。如血脂持续增高，请在医生指导下使用降脂药物。

## 进一步检查项目建议

（基于发现的异常结果，建议您做以下检查，从而进一步排除或确定您的健康隐患）

序号	发现的异常结果	建议进一步检查的项目 （最终以临床医师意见为准）
1	血压增高	必要时，应进行24小时动态血压监测或家庭血压监测。

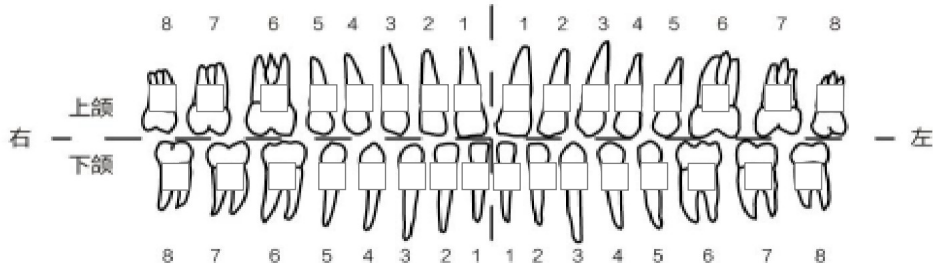
主要参考：国家卫生和计划生育委员会、中华医学会、美国癌症学会、美国心脏学会、美国妇产科医师学会等学术机构发布的相关标准

## 异常结果复查建议

序号	发现的异常结果	复查建议 （最终以临床医师意见为准）
1	体重指数增高	3-12个月复查。
2	收缩压增高	半个月-1个月复查。
3	舒张压增高	半个月-1个月复查。
4	轻度脂肪肝	每年复查一次超声、肝功能。
5	低密度脂蛋白胆固醇增高	3-6个月复查。

## 牙列图

## 口腔检查



## 牙齿

未见明显异常

## 牙周

未见明显异常

## 牙列

未见明显异常

## 颞下颌关节

未见明显异常

## 唇

未见明显异常

## 口腔腺体

未见明显异常

## 口腔粘膜

未见明显异常

## 舌

未见明显异常

## 腭

未见明显异常

## 口腔科其它

未见明显异常

## 口腔健康整体解决方案/建议

检查者: 李辉

结论	建议
【无】	【无预防及治疗建议】

## 牙齿护理知识

定期洁牙, 提倡每半年或一年洁牙一次, 定期清洁牙石, 预防牙周疾病的发生。

不要用牙齿咬坚硬的物品, 以防止外伤。

正确合理的刷牙方式是保护牙齿的最佳方法。

建议定期去齿科医院进行检查, 养成看牙医的习惯, 早期治疗可避免病情恶化或导致全身其他疾病的发生。

## 正确的刷牙方法

1



2



3



4



5



6



齿科咨询热线 4006-190-920

## 健康体检结果

• 一般项目检查				检查者: 程燕
检查项目	测量结果	单位	异常描述	正常参考值
身高	177	cm		
体重	82.8	Kg		
体重指数	26.4		↑	18.5 -- 23.99
收缩压	160	mmHg	↑	90 -- 140
舒张压	103	mmHg	↑	60 -- 90
初步意见	体重指数增高 收缩压增高 舒张压增高 血压增高			

• 内科		检查者：陈美芳
检查项目	检查所见	单位
病史	无	
家族史	无特殊	
心率（次/分）	72	次/分
心律	齐	
心音	正常	
肺部听诊	双侧呼吸音未闻及异常	
肝脏触诊	肝脏肋下未触及	
脾脏触诊	脾脏肋下未触及	
肾脏叩诊	双肾区无叩痛	
内科其它	无	
初步意见	未见明显异常	

• 外科		检查者: 林华
检查项目	检查所见	单位
皮肤	未见明显异常	
浅表淋巴结	颈部、锁骨上、腋窝及腹股沟未见明显异常	
甲状腺(外科)	未见明显异常	
乳房	未见明显异常	
脊柱	未见明显异常	
四肢关节	未见明显异常	
外生殖器	未见明显异常	
肛门、直肠指诊	未见明显异常	
前列腺(外科)	未见明显异常	
外科其它	无	
初步意见	未见明显异常	

• 眼科		检查者: 蔡莺金
检查项目	检查所见	单位
裸视力(右)	4.8	
裸视力(左)	4.7	
矫正视力(右)		
矫正视力(左)		
色觉	正常	
外眼	未见明显异常	
眼科其它	双眼裸眼视力低于正常, 需要戴框架眼镜或接触镜矫正	
眼底镜检查	未见明显异常	
裂隙灯检查	未见明显异常	
初步意见	屈光不正	

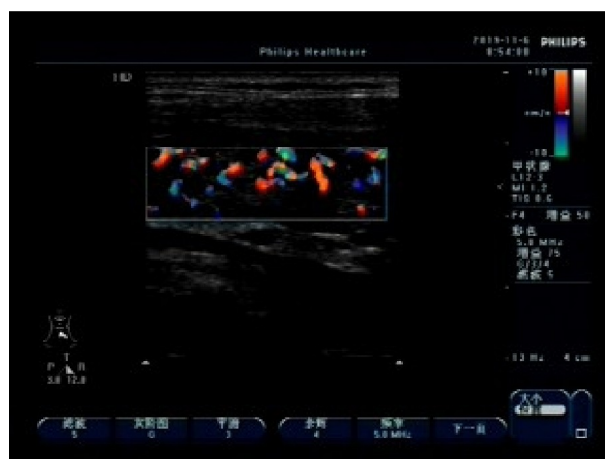
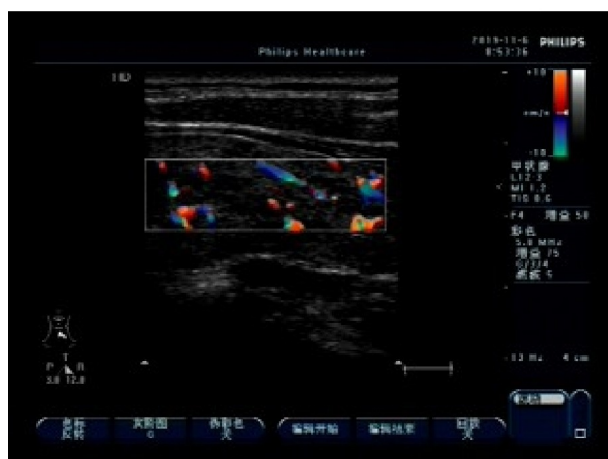
• 耳鼻咽喉科		检查者: 蔡芑金
检查项目	检查所见	单位
既往史	无特殊	
外耳	未见明显异常	
外耳道	未见明显异常	
鼓膜	未见明显异常	
鼻腔	未见明显异常	
鼻中隔	未见明显异常	
咽	未见明显异常	
扁桃体	未见明显异常	
耳鼻咽喉科其它	无	
初步意见	未见明显异常	

• 心电图室		检查者: 曾志洁
检查项目	检查所见	单位
心电图	窦性心律 正常心电图	
初步意见	未见明显异常	

• 超声检查室		检查者：王齐原
检查项目	检查所见	单位
甲状腺	甲状腺弥漫性肿大，左叶大小约22mm×13mm，右叶大小约23mm×18mm，峡部厚4.7mm，腺体回声欠均匀，内见多发的无回声区，呈网格状分布。CDFI：甲状腺内可见较丰富彩色血流。	
肝	肝脏形态大小正常，内部回声光点细小、密集，浅部组织回声略增强，深部组织回声略有衰减。管道结构显示尚清晰。CDFI：血流显示正常	
胆	胆囊形态大小正常，囊壁光整，胆汁充盈良好，胆总管内径正常	
胰	胰腺形态大小正常，内部回声分布均匀，主胰管未见扩张。CDFI：血流显示正常	
脾	脾脏形态大小正常，包膜完整光滑，内部回声分布均匀，脾门血管正常	
双肾	双肾形态大小位置正常，包膜完整，实质回声正常。CDFI：血流显示正常	
前列腺	未见明显异常	
初步意见	轻度脂肪肝 桥本甲状腺炎声像图(建议甲功五项检查)	









## • 血常规

操作者: 林碧琴 审核者: 刘炳焰

检查项目	缩写	测量结果	提示	参考区间	单位
白细胞计数	WBC	7.5		3.5 -- 9.5	10 <sup>9</sup> /L
红细胞计数	RBC	5.11		4.30 -- 5.80	10 <sup>12</sup> /L
血红蛋白	Hb	153.0		130 -- 175	g/L
红细胞压积	HCT	0.458		0.4 -- 0.5	L/L
平均红细胞体积	MCV	89.63		82.0 -- 100.0	fL
平均红细胞血红蛋白含量	MCH	29.94		27.0 -- 34.0	pg
平均红细胞血红蛋白浓度	MCHC	334.1		316 -- 354	g/L
红细胞分布宽度-变异系数	RDW-CV	12.6		11.0 -- 16.0	%
血小板计数	PLT	261.0		125 -- 350	10 <sup>9</sup> /L
平均血小板体积	MPV	9.9		6.5 -- 12.0	fL
血小板分布宽度	PDW	17.0		9.0 -- 17.0	%
淋巴细胞百分比	LYMPH%	36.30		20.00 -- 50.00	%
中性粒细胞百分比	NEUT%	55.90		40.00 -- 75.00	%
淋巴细胞绝对值	LYMPH	2.70		1.10 -- 3.20	10 <sup>9</sup> /L
中性粒细胞绝对值	NEUT	4.20		1.80 -- 6.30	10 <sup>9</sup> /L
红细胞分布宽度-标准差	RDW-SD	45.17		42.8 -- 51.0	fL
血小板压积	PCT	0.26		0.17 -- 0.35	%
单核细胞百分比	MONO%	6.10		3.00 -- 10.00	%
单核细胞绝对值	MONO	0.50		0.10 -- 0.60	10 <sup>9</sup> /L
嗜酸性细胞百分比	EOS%	1.30		0.40 -- 8.00	%
嗜酸性细胞绝对值	EOS	0.10		0.02 -- 0.52	10 <sup>9</sup> /L
嗜碱性细胞百分比	BASO%	0.40		0.00 -- 1.00	%
嗜碱性细胞绝对值	BASO	0.00		0.00 -- 0.06	10 <sup>9</sup> /L
小结	未见明显异常				

此检验结果仅对本次标本负责, 仅供临床参考

## • 尿常规

操作者: 刘炳焰 审核者: 郑勤

检查项目	缩写	测量结果	提示	参考区间	单位
尿比重	SG	1.020		1.005 -- 1.030	
尿酸碱度	PH	6.5		4.6 -- 8.0	
尿白细胞	LEU	阴性		阴性	
尿亚硝酸盐	NIT	阴性		阴性	
尿蛋白质	PRO	阴性		阴性	
尿糖	GLU	阴性		阴性	
尿酮体	KET	阴性		阴性	
尿胆原	URO	阴性		阴性	
尿胆红素	BIL	阴性		阴性	
尿隐血	BLD	阴性		阴性	
小结	未见明显异常				

此检验结果仅对本次标本负责, 仅供临床参考

## • 实验室检查

操作者: 胡纯纯、袁美容、郑勤 审核者: 曾章新、刘炳焰

检查项目	缩写	测量结果	提示	参考区间	单位
★ EB病毒Rta-IgG		阴性		阴性 -- 阳性	
丙氨酸氨基转移酶	ALT	24		0 -- 50	U/L
天门冬氨酸氨基转移酶	AST	19		15 -- 40	U/L
γ-谷氨酰转移酶	GGT	22		10 -- 60	U/L
碱性磷酸酶	ALP	62		40 -- 150	U/L
★ 总胆红素	TBIL	28.1	↑	2.52 -- 25.76	umol/L
★ 直接胆红素	DBIL	10.7	↑	0.00 -- 8.55	umol/L
★ 间接胆红素	IBIL	17.40		3.0 -- 18.0	umol/L
尿素	UREA	5.0		2.5 -- 7.2	mmol/L
肌酐	Cr	71		57 -- 106	umol/L
尿酸	UA	455	↑	150 -- 430	umol/L
血清胱抑素C	Cys-C	0.76		0.00 -- 1.03	mg/L
空腹血糖	FBG	5.88		3.61 -- 6.11	mmol/L
总胆固醇	TC	5.22	↑	0 -- 5.2	mmol/L
甘油三酯	TG	1.16		0.4 -- 1.75	mmol/L
高密度脂蛋白胆固醇	HDL-C	1.38		0.8 -- 1.8	mmol/L
低密度脂蛋白胆固醇	LDL-C	3.82	↑	0 -- 3.12	mmol/L
★ 磷酸肌酸激酶	CK	181.00		50 -- 310	U/L
★ 磷酸肌酸激酶同工酶	CK-MB	9.10		0 -- 24	U/L
★ 乳酸脱氢酶	LDH	143		120 -- 250	U/L
超敏C反应蛋白	HS-CRP	2.04		0 -- 5	mg/L
幽门螺杆菌抗体	Hp-Ab	2.36		0 -- 15	AU/ml
全血粘度1		22.86		17.63 -- 24.47	mPa.s
全血粘度5		9.12		8.31 -- 11.16	mPa.s
全血粘度30		5.74		5.18 -- 6.62	s
全血粘度200		4.31		3.53 -- 5.05	s
血浆粘度		1.40		1.26 -- 1.66	mpas
血沉		8.00		0 -- 15	mm/h
压积		0.46		0.40 -- 0.50	L/L
全血高切相对指数		2.37		2.13 -- 3.69	BR

全血低切相对指数		16.38		10.62 -- 16.94	Br
血沉方程K值		33.82		0 -- 73.76	ESR. K
红细胞聚集指数	Agrbc	5.90		3.79 -- 6.05	Agrbc
全血低切还原粘度		46.66		32.59 -- 50.23	mPa. s
全血高切还原粘度		4.16		3.82 -- 8.45	mPa. s
红细胞刚性指数	IR	2.98		2.30 -- 6.73	IR
红细胞变形指数	TK	0.64		0.53 -- 1.02	TK
甲胎蛋白定量	AFP	3.89		0 -- 20	ng/ml
癌胚抗原定量	CEA	1.10		0 -- 5	ng/ml
总前列腺特异性抗原	T-PSA	1.33		0 -- 4.00	ng/ml
游离前列腺特异性抗原	F-PSA	0.39		0 -- 1.3	ng/ml
F-PSA/T-PSA		0.29			
★ 糖类抗原19-9	CA19-9	6.54		0.00 -- 37	u/ml
小结	尿酸增高 低密度脂蛋白胆固醇增高 总胆固醇增高 总胆红素增高 直接胆红素增高				

此检验结果仅对本次标本负责，仅供临床参考

## 胸部（CT）-PJ

此项目你已同意放弃检查，本次报告将不包含此检查结果。

主检医师: 方薇薇

## 医学名词科普知识

医学名词科普知识内容，仅是帮助您解读理解体检报告使用，所有名词的解释内容，均出自国家权威性专业典籍，部分内容略有增减，仅供您阅读参考。

### ● 什么是血压？

人体血液不停流动的原动力是我们的心脏，心脏收缩时血液送入主动脉，心脏舒张时血液从体循环回流至心脏。心脏的收缩和舒张交替进行，推动血液在心脏和血管组成的密闭循环系统内持续流动。血液在血管内流动时对血管壁造成的压力，叫做血压。当心脏收缩时，大量的血液射入动脉，此时血液对动脉的压力最高，称为收缩压（俗称高压）。健康的动脉壁富有弹性，当心脏收缩时射入动脉的血液有一部分会暂时蓄积在弹性膨胀的主动脉内，而不是一次性地送入全身，这样就保证了收缩压不会升得太高。心脏舒张时，受到高压而膨胀的大动脉弹性回缩，使血液仍



能持续向前流动,但压力下降,此时的血压称为舒张压(俗称低压)。

#### ● 什么是体重指数?

目前常用的体重指数(body mass

Index)简称BMI,又译为体质指数。在判断肥胖程度时,使用这个指标的目的在于消除不同身高对体重指数的影响,以便于人群或个体间比较。研究表明,大多数个体的体重指数与身体脂肪的百分含量有明显的相关性,能较好地反映机体的肥胖程度。但在具体应用时还应考虑到其局限性,如对肌肉很发达的运动员或有水肿的病人,体重指数值可能过高估计其肥胖程度。老年人的肌肉组织与其脂肪组织相比,肌肉组织的减少较多,计算的体重指数值可能过低估计其肥胖程度。相等BMI值的女性的体脂百分含量一般大于男性。同时测定体脂百分含量(体脂%)会有助于判断肥胖程度。

#### ● 什么是屈光不正?

在调节松弛的状态下,正视状态的眼球(正常屈光),入射光线经过角膜、晶状体后聚焦于视网膜表面,形成清晰的图像传入大脑。晶状体具有弹性,年轻人的弹性更好。调节时,睫状肌调整晶状体形状以更好的聚焦影像。屈光不正是指眼在调节松弛的状态下,平行光线经过眼的屈光系统屈折后,不能把光线聚焦成清晰的图像在视网膜上,而成像于视网膜前或后,造成眼视物模糊。屈光不正包括远视、近视和散光。屈光不正的主要症状为视远和(或)视近时视物模糊。有时候,睫状肌张力过高可能引起头痛症状。偶尔,长时间注视可能导致眼表面干燥,引起眼部刺激症状、眼痒、视觉疲劳、异物感和眼红。儿童表现为阅读时皱眉和过度眨眼或者揉眼。矫治近视眼需配戴合适度数的凹透镜,使平行光线在进入眼以前发散,经眼屈光系统后聚焦于视网膜上。同理,矫治远视眼需配戴合适度数的凸透镜,矫治散光需配戴柱镜或球柱镜。散光眼即使度数很轻,若有视力下降,或出现视疲劳症状者,都应当配戴矫正眼镜。对于高度散光眼或不规则散光眼,当镜片无法矫治时可以考虑配戴硬性接触镜或行准分子激光手术治疗。

#### ● 什么是桥本甲状腺炎?

又称桥本病,即慢性淋巴细胞性甲状腺炎,多见于女性,目前认为本病与自体免疫有关。甲状腺肿为其突出的临床表现,可有甲状腺机能减退或黏液性水肿的表现。血清甲状腺激素抗体及甲状腺球蛋白抗体明显增高对本病有诊断意义。

#### ● 什么是脂肪肝?

指肝脏内脂肪含量增多,过度充积于肝细胞内超过正常范围。脂肪充盈于肝细胞内可减弱其功能,易受亲肝性毒物所损害,甚至发展为肝硬化。脂肪肝为可逆性,在合理治疗后可恢复正常。因此早期诊断有重要临床意义。大多数脂肪肝患者没有症状。有些患者可感觉疲劳、不适或右上腹不适。B超、CT有辅助诊断意义,确诊必须依靠肝活检。脂肪肝形成原因包括饮食不当、长期大量饮酒、过度肥胖等。防治脂肪肝主要靠调整饮食习惯和结构。

#### ● 什么是血红蛋白?

血红蛋白是红细胞内负责运载氧的一种蛋白质,血液呈红色就是因为含有血红蛋白。它能从肺携带氧,经由动脉血运送给组织,又能携带组织代谢所产生的二氧化碳,经静脉血送到肺再排出体外。生理情况下,红细胞的生成与衰亡保持动态平衡。多种原因可使这种平衡遭到破坏,导致红细胞和血红蛋白数量减少或增多。

#### ● 什么是尿酸增高?

尿酸是体内和食物中嘌呤代谢的最终产物,又是细胞新陈代谢的副产品。肝是尿酸的主要生成场所,大部分尿酸通过肾排,血液中存在少量的尿酸。当肾脏不能清除尿液中足够的尿酸时,血液中尿酸增高,血中过多的尿酸可导致尿酸盐结晶沉积于关节内;同时食用高嘌呤饮食并饮酒可增加尿酸增高程度。尿酸增高不仅会引起痛风发作,还可导致肾脏病变。临床资料证实,尿酸还与高血压、糖尿病、冠心病等疾病密切相关。尿酸增高常见于肾小球滤过功能损伤、原发性痛风、血液病、恶性肿瘤等疾病,长期使用利尿剂和抗结核药也会导致尿酸增高。对于首次检出尿酸增高者,建议复查,明确病因,尽早治疗;对于有病史受检者,及时到肾内科就诊。

#### ● 什么是动脉硬化?

血液中的胆固醇酯等类脂质浸入、沉积于动脉内膜,引起结缔组织增生,从而使血管壁增厚及变硬,称动脉硬化。

#### ● 什么是糖尿病?

糖尿病(DM)是一组以高血糖为特征的代谢综合征,由于体内胰岛素分泌缺陷或其生物学作用障碍而引起的糖、蛋白质、脂肪和水电解质代谢紊乱,常并发全身微血管、大血管病变,并可导致心、脑、肾、神经、眼睛及足等器官的慢性功能损害。糖尿病分为1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病、特殊类型糖尿病,其中90%以上糖尿病为2型糖尿病。

#### ● 什么是低密度脂蛋白胆固醇增高?

低密度脂蛋白(LDL)是血液中胆固醇含量最多的脂蛋白。当LDL过量时,它携带的胆固醇积存在动脉壁上,易造成动脉硬化,引发冠心病。因此,低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)普遍称为“坏

胆固醇”。低密度脂蛋白胆固醇增高能够引起冠心病、脑卒中和外周动脉病，甚至诱发脂肪肝。低密度脂蛋白胆固醇增高常见于冠心病、家族性高胆固醇血症、高脂蛋白血症、急性心肌梗死、甲状腺功能减退症、肾病综合征、阻塞性黄疸、肥胖症以及应用 $\beta$ 受体阻滞剂、糖皮质激素等药物。低密度脂蛋白胆固醇增高考虑血脂异常，及时到心内科就诊，明确检查引起低密度脂蛋白胆固醇增高的原因及重要器官的功能状态；积极治疗原发病和并发症；定期复查；改变饮食习惯，加强运动。

#### ● 什么是总胆固醇增高？

总胆固醇是指血液中所有脂蛋白所含胆固醇之总和，包括游离胆固醇和胆固醇酯。血清总胆固醇水平与年龄、家族、性别、饮食、精神、遗传等多种因素有关。总胆固醇增高的原因包括高脂蛋白血症、糖尿病、甲状腺功能减退症、胆汁淤积性黄疸、类脂性肾病、肾病综合征等疾病，长期吸烟、饮酒、精神紧张等也会引起总胆固醇增高。总胆固醇轻度增高时临床症状不显著或无临床症状，明显升高时有不同程度的头晕、肢体麻木等症状。胆固醇是动脉粥样硬化的重要危险因素之一。总胆固醇增高考虑血脂异常，建议及时复查，改变饮食习惯，加强体育锻炼，防止发生动脉粥样硬化等疾病；对于已经伴有血脂升高、动脉硬化或者有冠心病、中风家族史者及时到内科就诊，预防心脑血管疾病的发生；养成定期体检的习惯，全面检测血脂。

#### ● 什么是血脂？

血脂是血浆中的胆固醇、甘油三酯（TG）和类脂如磷脂等的总称。血脂是一个大家庭，血脂家庭中有四个“兄弟”。“大哥”总胆固醇，“二哥”甘油三酯，“三哥”低密度脂蛋白胆固醇，这三个人本身都是好人，都是有用的人，但是不能太多了。一多他们就不务正业，游手好闲，到处堵塞马路，妨碍交通，变成了“坏人”。因此，血脂并不是“好”与“坏”的问题，而是“多”与“少”的问题。血脂中还有一个“四弟”叫高密度脂蛋白胆固醇，他也是好人，其数量多了，不但不游手好闲，还能劝阻三位“大哥”不要堵塞交通，并且主动疏导交通，因此“四弟”是越多越好。

## 深度咨询或风险评估产品建议

● 尊敬的用户您好，近年国内肠癌胃癌呈高发趋势，建议您和家人重点关注。

您可以通过下载爱康APP了解更多内容，或者关注爱康的相关产品宣传。

iKang 爱康



扫码下载爱康APP

想第一时间看到体检报告？  
想对比您的历史体检报告？

爱康APP，检前检后全管理！

约体检

查报告

历史数据对比

专家解读

三甲医院挂号

iKangCare+，有人“管”的体检！