



2006160590

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 214598 | 工号 | 22 |
| 姓名 | 李子青 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 46岁 |
| 单位 | 建筑企业劳动保险统筹管理 | | |
| 部门 | 建筑企业劳动保险统筹管理办公 | | |
| 联系电话 | 13835944382 | | |
| 体检日期 | 2024-12-31 | | |

尊敬的李子青先生您好！

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 2024-12-31 （体检编号：214598）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

- 【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 【血常规（五分类）】 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) 偏低($0.01 \times 10^9/L$) 红细胞压积(HCT) 偏高(50.2 %)
- 【血脂四项】 甘油三酯(TG) 偏高(3.48 mmol/L)
- 【尿常规】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 【全腹彩超】 轻度脂肪肝

医生建议

【左眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【右眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) 偏低】：

(1) 建议内科咨询，定期复查。

【红细胞压积(HCT) 偏高】：

- 供内科结合临床参考。
- 如果明显升高，复查血常规。

【甘油三酯(TG) 偏高】：

- 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。
- 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。
- 甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 $0.7-1.7\text{mmol/L}$ 之间， $1.7-2.29\text{mmol/L}$ 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- 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。
- 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。
- 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。

【粘液丝偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【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： 丁昊炜

主检日期： 2025-01-01

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 | 70kg |
| 血压 | 106/69mmHg | | |

*小结:

未见异常

操作员：张文静

检查日期:2024-12-31

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 | 65 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：名燕凌

检查日期:2024-12-31

检查医生：名燕凌

外科（男）

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|--------|------|-------|------|
| 皮肤 | 正常 | 甲状腺 | 无肿大 |
| 脊椎 | 无畸形 | 浅表淋巴结 | 无肿大 |
| 肛门 | 拒检 | 前列腺 | 未检 |
| 泌尿外生殖器 | 正常 | 四肢关节 | 未见异常 |
| 腹股沟 | 未见异常 | 足背动脉 | 正常 |
| 紫绀 | 无 | 色素沉着 | 无 |
| 脱毛 | 无 | 脱色 | 无 |
| 浮肿 | 无 | 皮下结节 | 无 |
| 头颅 | 正常 | 颈部 | 正常 |
| 乳腺 | 正常 | 脊柱 | 正常 |
| 直肠 | 未检 | 皮肤黄疸 | 无 |
| 四肢 | 活动正常 | 其他 | 无 |

*小结：
未见异常

操作员：谷岱清 检查日期：2024-12-31 检查医生：谷岱清

眼科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|-------|------|-------|------|
| 视力(左) | 0.5 | 视力(右) | 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) 左眼视力下降
(2) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期：2024-12-31 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 | 正常 | 扁桃体 | 无肿大 |
| 嗅觉 | 正常 | 咽喉 | 正常 |

***小结:**

未见异常

操作员：裴文兴 检查日期：2024-12-31 检查医生：裴文兴

口腔科

| 项目名称 | 检查结果 | 项目名称 | 检查结果 |
|------|------|-------|------|
| 唇颊 | 正常 | 齿 | 正常 |
| 齿龈 | 正常 | 牙周 | 正常 |
| 舌腭 | 正常 | 腮腺 | 正常 |
| 颌下腺 | 正常 | 颞下颌关节 | 正常 |

***小结:**

未见异常

操作员：龚富生 检查日期：2024-12-31 检查医生：龚富生

检验报告

尿常规

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|-------|------|--------------|----|
| 胆红素(BIL) | - | | 阴性 | |
| 隐血(ERY) | - | | 阴性 | |
| 小圆上皮细胞(SRC) | 0 | 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 | 0 | 个/u1 | 0--0 | |
| 粘液丝 | 3 | 个/u1 | 0--0 | ↑ |
| 尿葡萄糖(GLU) | - | | 阴性 | |
| 酮体(KET) | - | | 阴性 | |
| 比重(SG) | 1.015 | | 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 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

*小结:

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员: 赵伟 检查日期: 2024-12-31 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) | 4.05 | $10^9/L$ | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.19 | $10^9/L$ | 1.1--3.2 | |

| | | | | |
|----------------------|-------|-------------|------------|---|
| 淋巴细胞百分比 (LY%) | 29.4 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值 (GR#) | 2.62 | $10^9/L$ | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比 (GR%) | 64.8 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#) | 0.03 | $10^9/L$ | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比 (BA%) | 0.6 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#) | 0.01 | $10^9/L$ | 0.02--0.52 | ↓ |
| 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) | 0.4 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板 (PLT) | 207 | $10^9/L$ | 125--350 | |
| 血小板分布宽度 (PDW) | 16.1 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积 (MPV) | 9.5 | f1 | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积 (PCT) | 0.197 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞 (RBC) | 5.60 | $10^{12}/L$ | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 169 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积 (HCT) | 50.2 | % | 40--50 | ↑ |
| 红细胞平均体积 (MCV) | 89.6 | f1 | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量 (MCH) | 30.1 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度 (MCHC) | 336 | 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%) | 4.8 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 42.0 | 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 | 22.3 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 46 | $10^9/L$ | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.01 | $10^9/L$ | 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:

嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) 偏低(0.01 10⁹/L) 红细胞压积(HCT) 偏高(50.2 %)

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-31 检查医生：康建忠

肾功三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------|--------|--------|----------|----|
| 肌酐(CREA) | 76.60 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 266.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定(Urea) | 6.10 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-31 检查医生：康建忠

空腹血糖

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|----------|------|--------|-----------|----|
| 葡萄糖(GLU) | 5.54 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-31 检查医生：康建忠

尿沉渣

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|------|------|-------|----|
| 白细胞尿 | 0 | 个/u1 | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 0 | /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 | |
| 颜色(Colour) | 淡黄色 | | | |
| 红细胞(尿)(RBC) | 0 | 个/u1 | 0--6 | |

*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-12-31 检查医生:康建忠

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 | 1.99 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 4.52 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 3.48 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 1.87 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 0.94 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

*小结:

甘油三脂(TG)偏高(3.48 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-31 检查医生:康建忠

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) | 42.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 41.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 23.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 0.56 | | 0.4--2.5 | |

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-31 检查医生:康建忠

肿瘤标志物 2 项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-----------|------|-------|------|----|
| 癌胚抗原(CEA) | 1.39 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 3.0 | ng/ml | 0--7 | |

*小结:

未见异常

姓名：李子青 性别：男 年龄：46 登记流水：2006160590 体检日期：2024-12-31

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-31 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李子青 男 46岁 体检号:214598

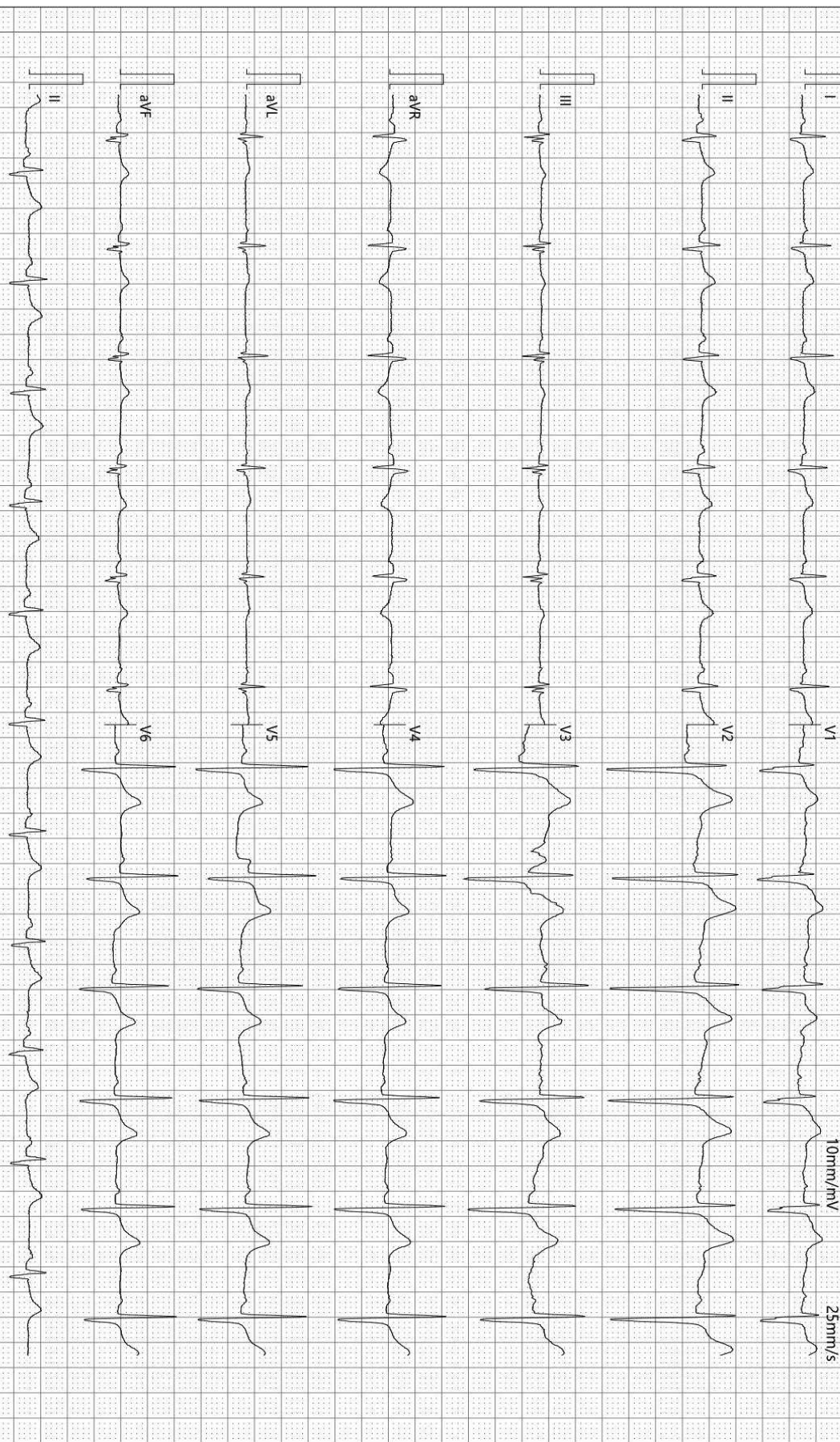
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

HR : 68bpm [60~100bpm]
P : 110ms [0~110ms]
PR : 164ms [120~200ms]
QRS : 97ms [60~100ms]
QT/QTc : 413/441ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 49/27/51deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.227/0.730mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-31 09:15:11

诊断时间:2024-12-31 09:17:17

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2006160590

超声号: 1783465

姓名: 李子青

年龄: 46 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

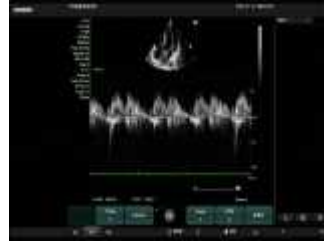
体检号: 214598

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 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 8 (8-11mm)

左室内径 49 (47±4mm)

左室后壁 8 (8-11mm)

EF65% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 18 (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: 柴芳

检查日期: 2024-12-31

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-31



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: 2006160590

超声号: 1783469

姓名: 李子青

年龄: 46岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 214598

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: 柴芳

检查日期: 2024-12-31

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-31



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: 2006160590

超声号: 1783471

姓名: 李子青

年龄: 46岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 214598

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、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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-31

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-31



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: 2006160590

超声号: 1783474

姓名: 李子青

年龄: 46 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 214598

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。
膀胱充盈佳, 未见明显异常。
前列腺形态正常, 大小约 3.6*3.1*3.1cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-31

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-31



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

姓名: 李子青

年龄: 46岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字X线摄影

体检号: 214598

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-12-31

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-12-31