



2010220743

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	296340	工号	10
姓名	何岩		
性别	男	年龄	28岁
单位	杨树局森林消防专业队		
部门	杨树局森林消防劳务派遣		
联系电话	13133332214		
体检日期	2025-12-19		

尊敬的何岩先生您好！

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 2025-12-19 （体检编号：296340）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、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(9.2 f1) 血红蛋白偏低(107 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(36.3 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(79.2 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.3 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(295 g/L) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(19.0 %)
- 2、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.28 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏低(0.62 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.56 mmol/L)
- 3、【尿常规】 维生素 C+- 尿白细胞(LEU)1+

医生建议

【红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

- (1)建议内科咨询，定期复查。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1)结合临床，内科咨询。
- (2)血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

- (1)血红蛋白偏低通常提示贫血。
- (2)血液科咨询，必要时治疗。
- (3)复查血常规。

【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。

【甘油三脂(TG)偏低】：

(1)可适当增加脂类食品的摄入。

(2)也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。

(3)高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。

(4)适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。

(5)定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

(2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。

(3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。

(4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。

(5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。

(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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【维生素 C+-】：

(1)尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-12-20

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
身高	164cm	体重	54kg
血压	107/66mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2025-12-19 检查医生：名燕凌

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	0	个/u1	0--0	
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)	6.0		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)	1+		阴性	

***小结:**

维生素C+- 尿白细胞(LEU)1+

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-12-19 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)	4.00	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.38	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	34.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.24	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	55.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.01	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.1	%	0.4--8	
血小板 (PLT)	292	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	9.2	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	8.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.242	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.59	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	107	g/L	130--175	↓
红细胞压积 (HCT)	36.3	%	40--50	↓
红细胞平均体积 (MCV)	79.2	f1	82--100	↓
平均血红蛋白含量 (MCH)	23.3	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	295	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值 (MO#)	0.29	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比 (MO%)	7.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	52.8	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	19.0	%	10.6--16.6	↑
大血小板比率	16.3	%	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--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
有核红细胞数目	0.002	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.05	/100WBC	0--9999	

*小结:

血小板分布宽度(PDW)偏低(9.2 f1) 血红蛋白偏低(107 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(36.3 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(79.2 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.3 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(295 g/L) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(19.0 %)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-12-19 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)	65.30	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	252.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	3.90	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-12-19 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)	3.99	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-12-19 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：祁佳佳 检查日期:2025-12-19 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	1.88		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.28	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	0.62	mmol/L	0.7--1.7	↓
低密度脂蛋白(LDL)	2.93	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.56	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.28 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏低(0.62 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.56 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-12-19 检查医生:康建忠

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	5.4		4.1--6.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-12-19 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)	21.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	16.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	

谷草比谷丙	1.19		0.4—2.5	
-------	------	--	---------	--

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-12-19 检查医生：康建忠

体检科 12导联心电图报告

何岩 男 28岁 体检号:296340

病床号:

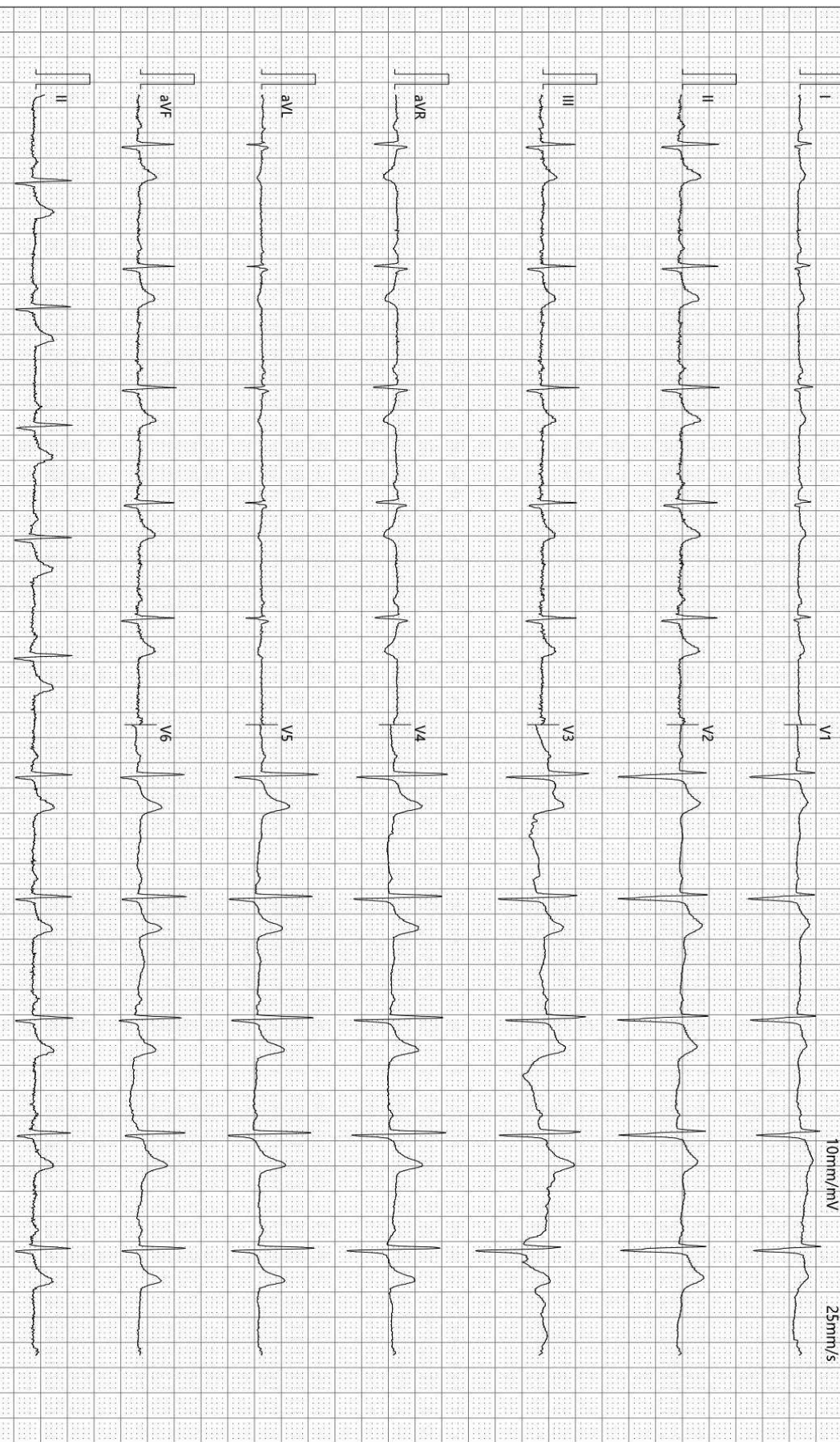
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

何岩

HR : 63bpm [60~100bpm]
P : 107ms [0~110ms]
PR : 171ms [120~200ms]
QRS : 86ms [60~100ms]
QT/QTc : 362/373ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 58/72/72deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.050/0.876mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-12-19 10:07:22

诊断时间:2025-12-19 10:17:20

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: 2010220743

超声号: 2077399

姓名: 何岩

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 296340

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, 实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 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:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-12-19

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-12-19



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: 2010220743

影像号: CT20251219126

姓名: 何岩

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 296340

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查二

经典图像:



影像所见:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 肺内未见异常密度。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

胸部 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-12-19

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-12-19

