



2108020645

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	331682	工号	13
姓名	温强 1		
性别	男	年龄	39岁
单位	大同市建设管理中心		
部门	大同市建设管理中心		
联系电话	13754927042		
体检日期	2024-11-30		

尊敬的温强 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 2024-11-30 （体检编号：331682）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

- 【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(52.5%)
- 【尿沉渣】 白细胞尿偏高(37个/u1)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.48 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(4.07 mmol/L)
- 【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(141.0 U/L)
- 【尿常规】 隐血(ERY)1+ 鳞状上皮细胞偏高(1/HP) 粘液丝偏高(41/HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 【心电图】 1.窦性心律 2.P-R间期延长
- 【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速度减慢
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3级
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.右肾囊肿 3.前列腺钙化斑

医生建议

【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。

【白细胞尿偏高】：

- 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。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。
- 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0.7-1.7mmol/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。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

(1) γ -谷氨酰转肽酶(GGT)人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。

(2)临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。

(3)除此之外，一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。

(4)长期大量饮酒者、长期服药者(如巴比妥类药物、苯妥英钠等)，可能会造成肝脏代谢出现问题，致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。

(5)各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，包括胆道阻塞性疾病(如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等)，胆道出现梗阻，导致大量 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

【隐血(ERY)1+】：

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【尿白细胞(LEU)+-】：

(1)建议结合临床参考。

【P-R 间期延长】：

(1)建议心血管内科结合临床诊治。

【椎-基底动脉血流速度减慢】：

(1)脑动脉血流流速减低，多见于脑供血不足、脑血管扩张、脑梗塞及动脉瘤等造成的。建议神经内科结合临床诊治。

【甲状腺双侧叶多发结节】：

- (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)建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【前列腺钙化斑】：

(1)1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【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。

【右肾囊肿】：

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于5cm或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3)肾囊肿直径小于4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50岁以上的人有50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT可确诊。
- (5)首次发现，建议作MRI或CT检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6)过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-03

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	168cm	体重	67kg
血压	131/84mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2024-11-30

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)	1+		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	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	41	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)	+-		阴性	

*小结:

隐血(ERY) 1+ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(41 /HP) 尿白细胞(LEU) +-

操作员: 黄璐瑶 检查日期: 2024-11-30 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)	8.26	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.10	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	25.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	5.45	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	66.0	%	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%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.15	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.8	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	213	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	9.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.190	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.29	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	174	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	52.5	%	40--50	↑
红细胞平均体积 (MCV)	99.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	32.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.54	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	6.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	47.0	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	17.9	%	11--45	
大血小板数目	38	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.06	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.7	%	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:

红细胞压积 (HCT) 偏高 (52.5 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-11-30 检查医生：康建忠

血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-11-30 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)	67.30	umol/L	57--97	
尿酸 (UA)	281.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	7.40	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-30 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)	5.96	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-30 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	37	个/u1	0--13	↑
上皮细胞 (EC)	1	/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:**

白细胞尿偏高 (37 个/u1)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-11-30 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	1.42		1.31--3.19	
总胆固醇 (CHOL)	5.48	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	4.07	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.06	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.45	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.48 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (4.07 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-30 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)	141.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	44.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	31.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.70		0.4--2.5	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (141.0 U/L)

姓名：温强 1 性别：男 年龄：39 登记流水：2108020645 体检日期：2024-11-30

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-30 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

温强1 男 39岁 体检号:331682

病床号:

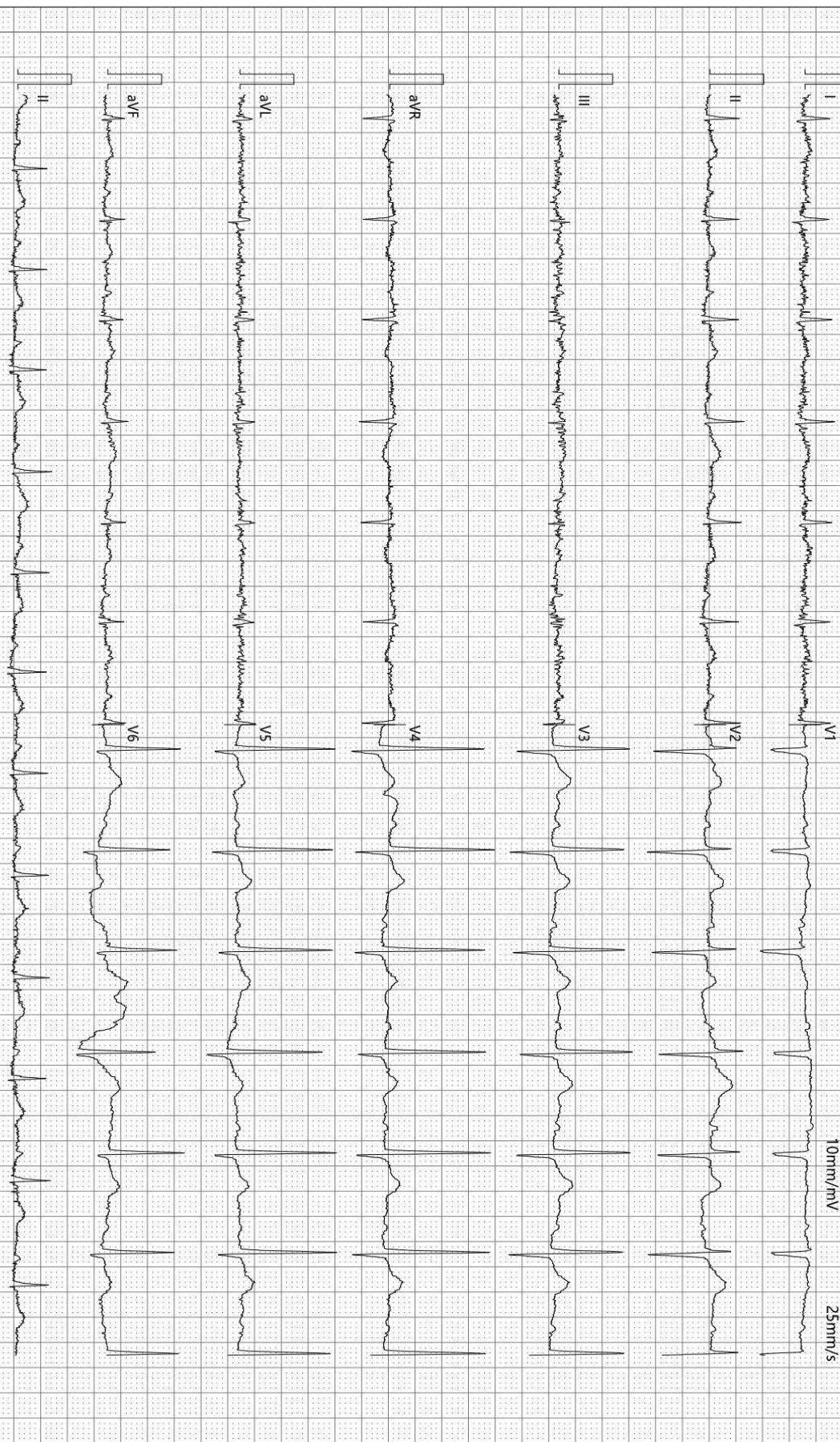
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.P-R间期延长

诊断医生:

张之生

HR	: 74bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 128 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 208 ↑ ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 88ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 386/430ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 56/41/57deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.799/0.693mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-11-30 08:50:30

诊断时间:2024-11-30 08:57:02

SEMIP V1 90

仅供临床参考

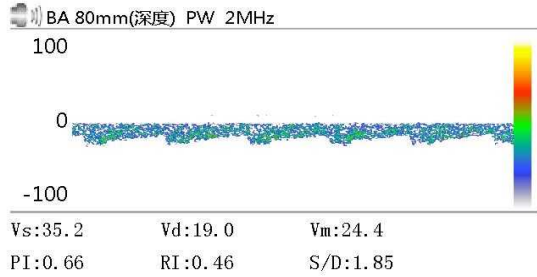
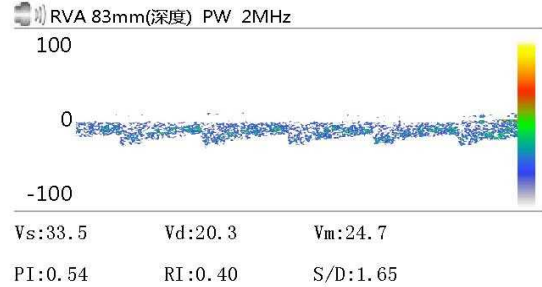
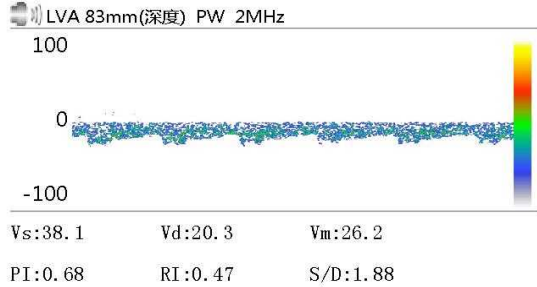
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 温强1 性别: 男 年龄: 39 岁 检查号: 2108020645
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



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-基底动脉血流速度减慢

李菊蓉

检查日期: 2024-11-30

本报告单仅提供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2108020645

超声号: 1760228

姓名: 温强 1

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 331682

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, 双侧叶均可探及数个囊实性结节, 右侧较大的约 1.2*0.9cm, 左侧较大的约 0.7*0.3cm, 均边界清, CDFI: 右侧结节内血流信号较丰富, 左侧结节内未见明显血流信号, 余实质回声均匀。双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-11-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-30



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: 2108020645

超声号: 1760232

姓名: 温强 1

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 331682

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, 右肾下极探及囊性回声, 大小约 1.5*1.4cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 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 4.0*3.1*3.2cm, 实质回声欠均匀, 内探及强回声斑, 直径约 0.4cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 右肾囊肿
3. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-11-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-30



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: 温强 1

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 331682

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-02

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-02