



2108060523

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	332382	工号	20
姓名	王晓波		
性别	男	年龄	38岁
单位	中共大同云州纪律检查委员		
部门	中共大同云州纪律检查委员会		
联系电话	13593042082		
体检日期	2024-12-20		

尊敬的王晓波先生您好！

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 2024-12-20 （体检编号：332382）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）】 白细胞(WBC)偏低( $3.40 \times 10^9/L$ ) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低( $1.73 \times 10^9/L$ )
- 【肾功三项】 肌酐(CREA)偏低( $55.70 \mu\text{mol/L}$ )
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高( $8.52 \text{ mmol/L}$ )
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高( $6.53 \text{ mmol/L}$ ) 高密度脂蛋白(HDL)偏高( $2.02 \text{ mmol/L}$ )
- 【尿常规】 粘液丝偏高(3 /HP) 比重(SG)偏低(1.000)
- 【肺部双源CT】 双肺多发硬结钙化灶
- 【MR检查】 1.脑内MRI平扫未见病变征象 2.左侧上颌窦、蝶窦炎伴粘膜肥厚

### 医生建议

#### 【白细胞(WBC)偏低】：

- 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- 降低可见于病毒感染、伤寒、再障、免疫低下、使用某些药物和爱好运动者，供内科结合临床参考，必要时复查。复查结果如果明显偏低，往内科进一步检查，明确病因，结合临床治疗。
- 复查血常规。若持续降低，建议血液科进一步检查，以及升白细胞药物治疗。

#### 【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

- 结合白细胞计数，供内科临床参考。

#### 【肌酐(CREA)偏低】：

- 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

#### 【葡萄糖(GLU)偏高】：

- 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

**【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。

**【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。

**【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。

**【比重(SG)偏低】：**

(1)供内科结合临床参考。

(2)常见于大量饮水、尿崩症、肾衰等。

(3)定期复查，内科咨询及诊治。

**【双肺多发硬结钙化灶】：**

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【蝶窦炎伴粘膜肥厚】：

(1) 建议定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-21

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	160cm	体重	51kg
血压	121/82mmHg		

\*小结：  
未见异常

操作员：李欣 检查日期：2024-12-20 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	3	个/u1	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.000		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) 比重(SG)偏低(1.000)

操作员: 贺琰 检查日期: 2024-12-20

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)	3.40	$10^9/L$	3.5--9.5	↓
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.40	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	41.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	1.73	$10^9/L$	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比 (GR%)	50.8	%	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%)	0.4	%	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%)	2.4	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	240	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	8.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.210	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.52	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	144	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	43.3	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	95.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	333	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.18	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	5.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	39.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	11.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	16.0	%	11--45	
大血小板数目	38	$10^9/L$	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	0.2	%	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:

白细胞(WBC)偏低( $3.40 \times 10^9/L$ ) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低( $1.73 \times 10^9/L$ )

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-20 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)	55.70	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	244.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.37	mmol/L	3.1--8.0	

#### \*小结:

肌酐(CREA)偏低(55.70 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 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)	8.52	mmol/L	3.89--6.1	↑

#### \*小结:

葡萄糖(GLU)偏高(8.52 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 检查医生：康建忠

### 同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	6.60	umol/L	0--15	

#### \*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 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：贺琰 检查日期：2024-12-20 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	1.55		1.31--3.19	
总胆固醇 (CHOL)	6.53	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.17	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	3.13	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	2.02	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.53 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (2.02 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 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)	20.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	21.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	24.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.14		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

姓名：王晓波 性别：男 年龄：38 登记流水：2108060523 体检日期：2024-12-20

---

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 检查医生：康建忠

---

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王晓波 男 38岁

体检号:332382

病床号:

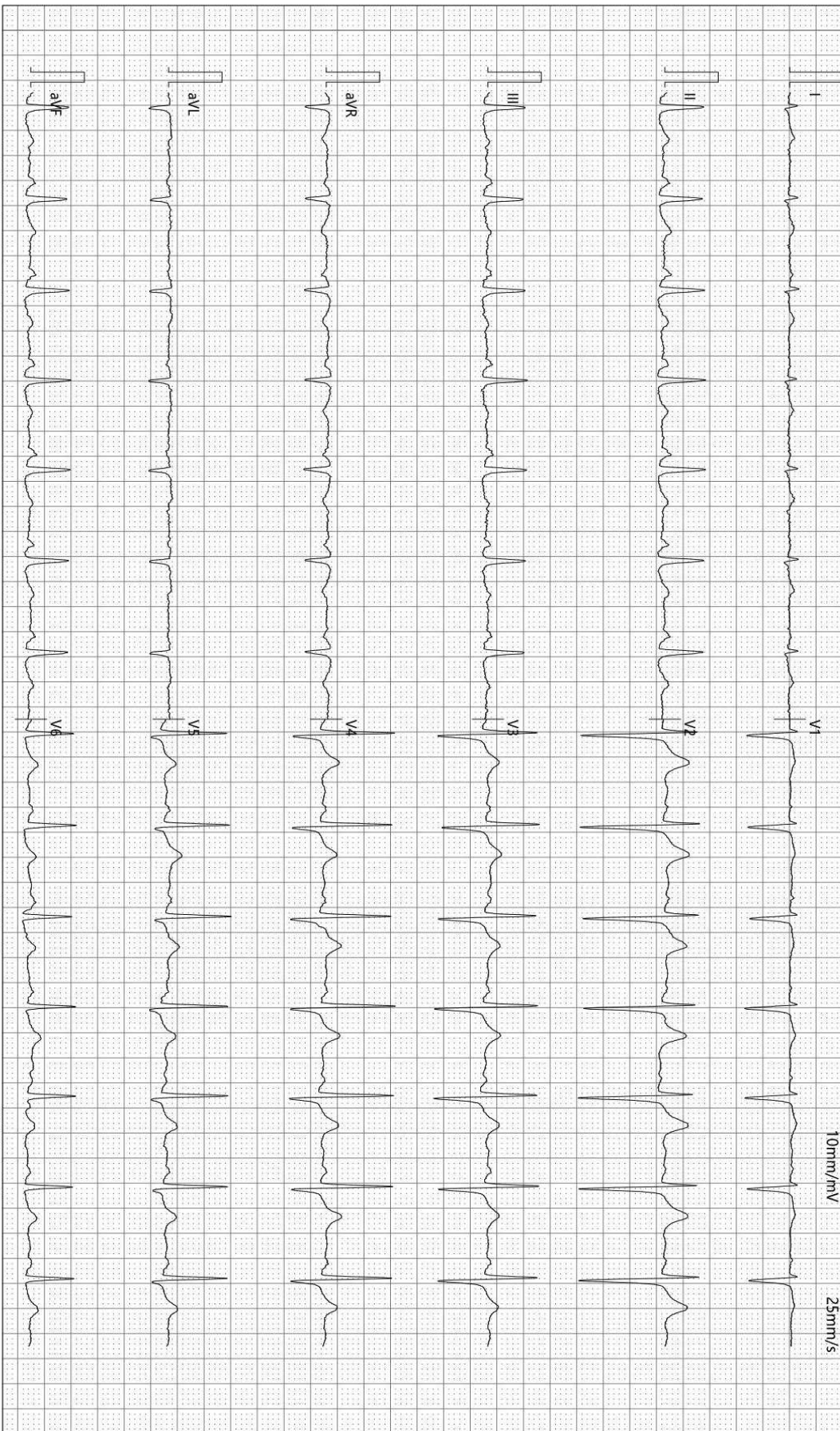
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 83bpm [60~100bpm]  
 P : 104ms [0~110ms]  
 PR : 141ms [120~200ms]  
 QRS : 100ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 367/431ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 80°/83°/61deg. [0~75°/-30~90°/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.234/0.809mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-20 10:17:48

诊断时间:2024-12-20 10:25:34

SEMIP V1.90

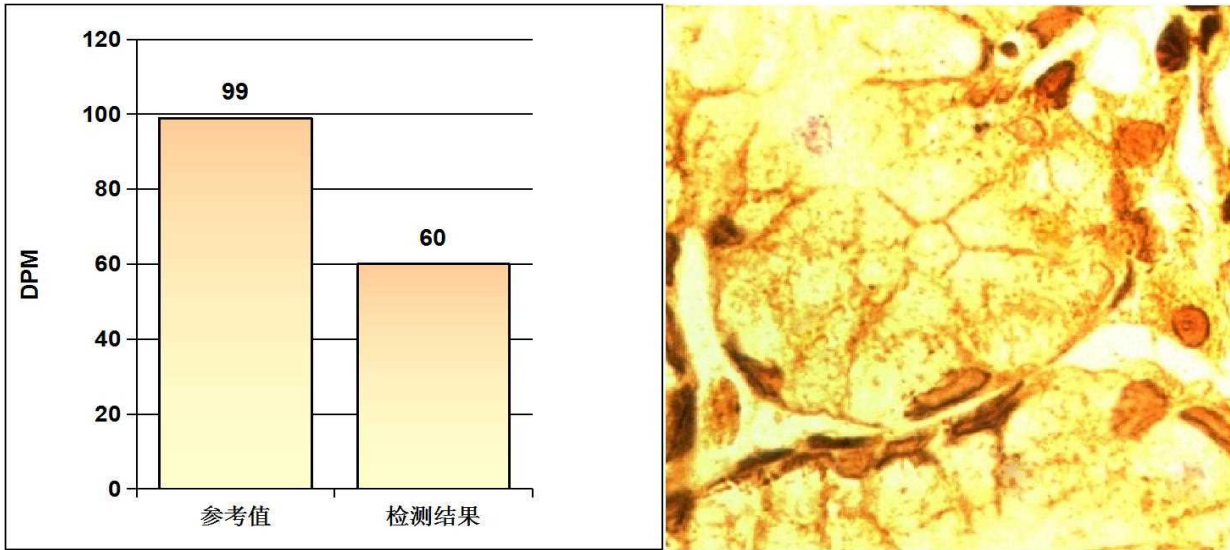
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	王晓波	年龄	38	性别	男
住院号	0	日期	2024/12/20 10:53:21	电话	13593042082
送检医生	曹居杰	样品编号	3318	编号	2108060523

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

**检测结果:** **dpm= 60** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2108060523

超声号: 1777295

姓名: 王晓波

年龄: 38 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

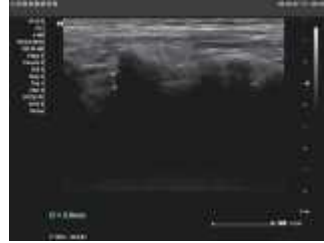
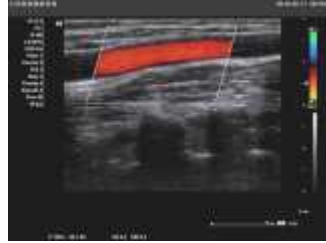
体检号: 332382

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: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-20



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: 2108060523

超声号: 1777297

姓名: 王晓波

年龄: 38 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 332382

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: 郭丽霞

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-12-20



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: 2108060523

影像号: CT20241219065

姓名: 王晓波

年龄: 38 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 332382

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:

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, 双肺少许直径约 0.4cm 的结节状高密度影, 边界清晰。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:

双肺多发硬结钙化灶

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-12-20

ID号: 2108060523

影像号: MR20241219057

姓名: 王晓波

年龄: 38岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 332382

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

## 经典图像:



## 影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。左侧上颌窦、蝶窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号。

## 影像诊断:

- 脑内 MRI 平扫未见病变征象
- 左侧上颌窦、蝶窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-12-20

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-12-20