



2108060542

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	332401	工号	39
姓名	袁世海		
性别	男	年龄	33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	18635238188		
体检日期	2024-09-24		

尊敬的 袁世海先生 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 2024-09-24 （体检编号：332401）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、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)
- 2、【肺部双源 CT】 左肺舌段纤维粘连 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 3、【MR 检查】 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 4、【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 5、【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉膨大处混合斑形成
- 6、【全腹彩超】 1. 右肾囊肿 2. 前列腺钙化斑

### 医生建议

#### 【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。

#### 【左肺舌段纤维粘连】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

#### 【冠状动脉硬化性改变】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

#### 【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3) 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- (4) 脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。

- (5) 脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极其容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。
- (6) 如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- (7) 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。
- (8) 6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- (9) 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。
- (10) 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。
- (11) 保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。
- (12) 对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。
- (13) 对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

**【窦性心动过缓】：**

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【右侧颈总动脉膨大处混合斑形成】：**

- (1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

**【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。

**【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： 樊兴国

主检日期： 2024-09-25

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	174cm	体重	75kg
血压	126/71mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2024-09-24 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/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	6	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		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:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

## 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)	5.46	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.93	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	35.5	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.12	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	57.1	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.09	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.7	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	218	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.8	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.236	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.08	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	149	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	47.3	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	93.0	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.4	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	316	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.29	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.8	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.7	%	10.6--16.6
大血小板比率	30.7	%	11--45
大血小板数目	67	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0--9999

有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	
----------	------	---------	---------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	80.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	364.00	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:2024-09-24 检查医生:陈建国

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.83	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

**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	10.50	umol/L	0--15	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

### 尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	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/ul	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

### 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	1.77		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.18	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.63	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.54	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.87	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

### 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)	26.00	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	0.88		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

**(男) 肿瘤三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	0.88	ng/ml	0--1.4	
癌胚抗原(CEA)	0.32	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	4.2	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

袁世海 男 33岁

体检号:332401

病床号:

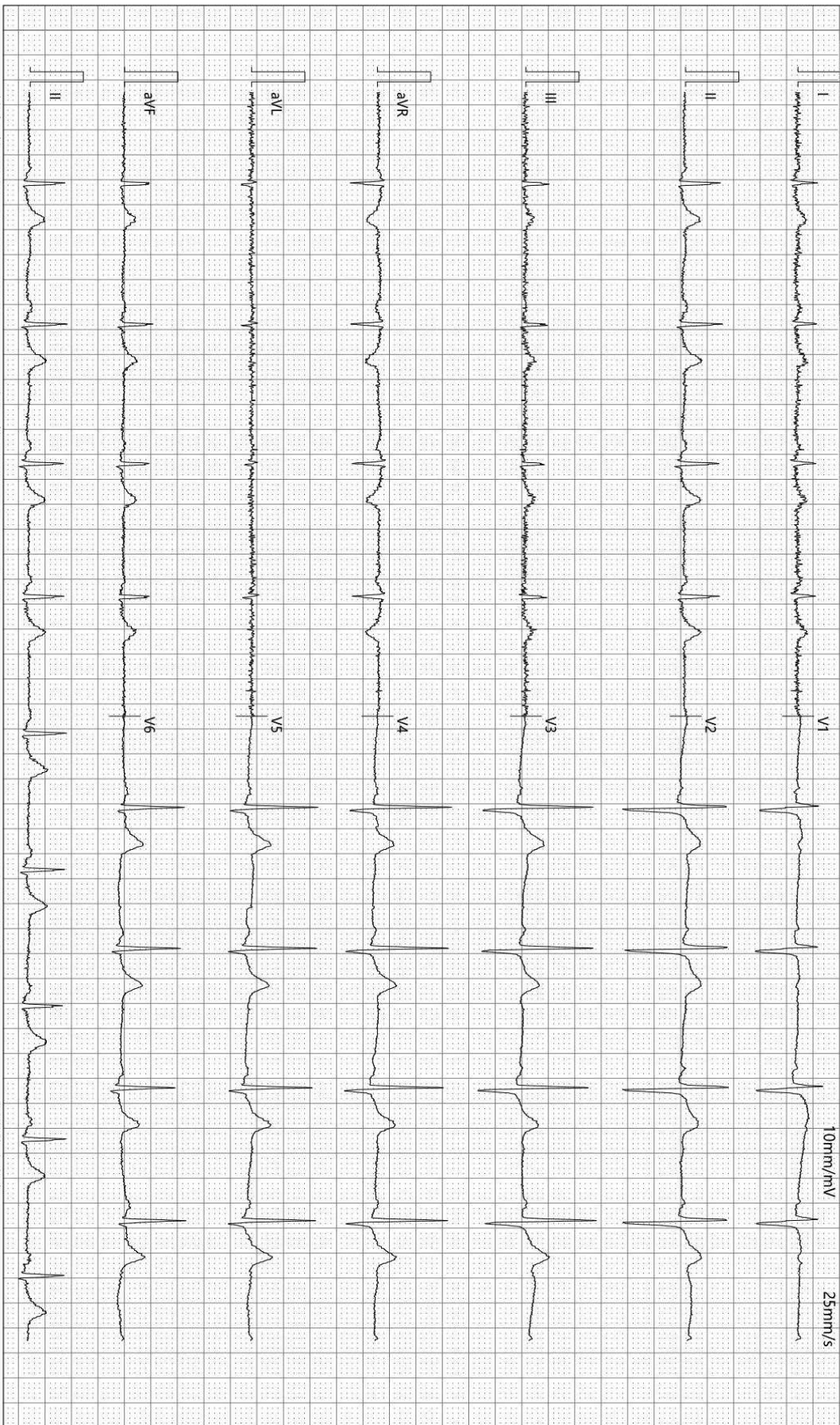
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

*袁世海*

HR : 54 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 126 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 164ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 94ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 425/406ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
 P/QRS/T : 51/64/60deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 1.323/0.760mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-09-24 08:06:33

诊断时间:2024-09-24 08:15:15

SEMIP V1 90

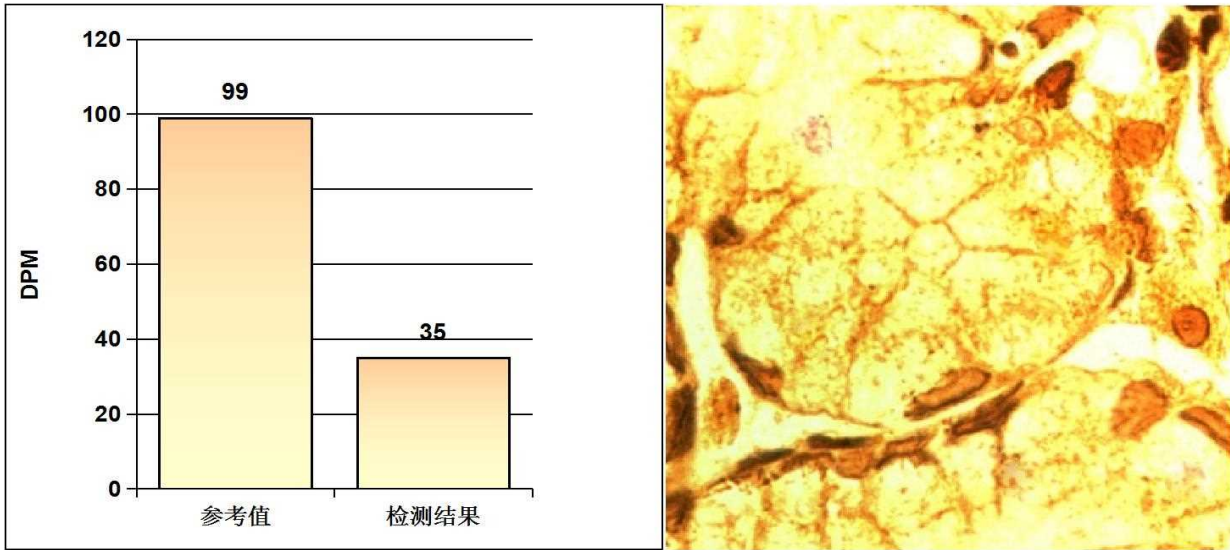
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	袁世海	年龄	33	性别	男
住院号	0	日期	2024/9/24 8:39:13	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	1748	编号	2108060542

### <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= 35** **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: 2108060542

超声号: 1688787

姓名: 袁世海

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

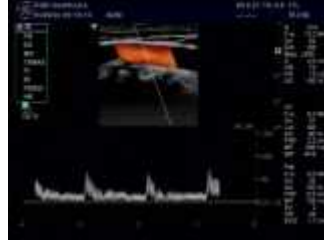
体检号: 332401

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:

右侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 8.7\*2.5mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、双侧颈内、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:

右侧颈总动脉膨大处混合斑形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-24



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: 2108060542

超声号: 1688789

姓名: 袁世海

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 332401

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, 右肾上极探及囊性回声, 大小约 3.0\*2.8cm, 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 4.1\*3.2\*2.8cm, 实质回声欠均匀, 内探及强回声斑, 直径约 0.5cm。

影像诊断:

1. 右肾囊肿
2. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-24



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: 袁世海

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 332401

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:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。左肺舌段纤维粘连, 肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

## 影像诊断:

左肺舌段纤维粘连

冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-09-24

# MRI 诊断图文报告

ID号: 2108060542

影像号: MR20240923062

姓名: 袁世海

年龄: 33岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 332401

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:

双侧额顶叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。透明隔增宽, 最宽处 0.9cm。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。

## 影像诊断:

双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-09-24



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