



2110210593

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	302988	工号	16
姓名	贾原伟		
性别	男	年龄	24岁
单位	大同市园林绿化中心		
部门	大同市园林绿化中心-城市园林		
联系电话	15834306841		
体检日期	2024-08-10		

尊敬的贾原伟先生您好！

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 2024-08-10 （体检编号：302988）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 血压 105/52：本次测量基础血压偏低
- 【血常规（五分类）】 单核细胞百分比(M0%) 偏高(10.1 %)
- 【尿常规】 粘液丝偏高(35 /HP)
- 【CT 检查二】 L4/5、L5/S1 椎间盘轻度膨出
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 【全腹彩超】 肝囊肿

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4% 左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【单核细胞百分比(M0%) 偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【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。

【椎间盘轻度膨出】：

(1) 椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

【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。

【甲状腺右侧叶结节】：

(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) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【肝囊肿】：

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。

(5) 过大的肝囊肿，对肝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。

(6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10) 如有症状请及时就诊。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-08-12

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	169cm	体重	69kg
血压	105/52mmHg		

*小结：

(1) 血压 105/52：本次测量基础血压偏低

操作员：闫辛儿

检查日期：2024-08-10

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	80 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：杨淑兰

检查日期：2024-08-10

检查医生：杨淑兰

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:2024-08-10

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)	镜 0.8	视力(右)	镜 0.8
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:

未见异常

操作员：田野青 检查日期：2024-08-10 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：王存宝 检查日期：2024-08-10 检查医生：王存宝

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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	35	个/ul	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:

粘液丝偏高(35 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-08-10

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)	5.79	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.07	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	35.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.86	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.4	%	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#)	0.25	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	284	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.255	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.75	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	147	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	43.9	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.58	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	10.1	%	3--10	↑
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	17.7	%	11--45	
大血小板数目	50	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:**

单核细胞百分比(MO%)偏高(10.1 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-08-10 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)	65.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	246.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	3.40	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-10 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)	4.67	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-10 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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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：黄璐瑶 检查日期:2024-08-10 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	1.74		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.21	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.83	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.21	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.27	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-10 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)	20.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.82		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-10 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

贾原伟 男 24岁 体检号:302988

病床号:

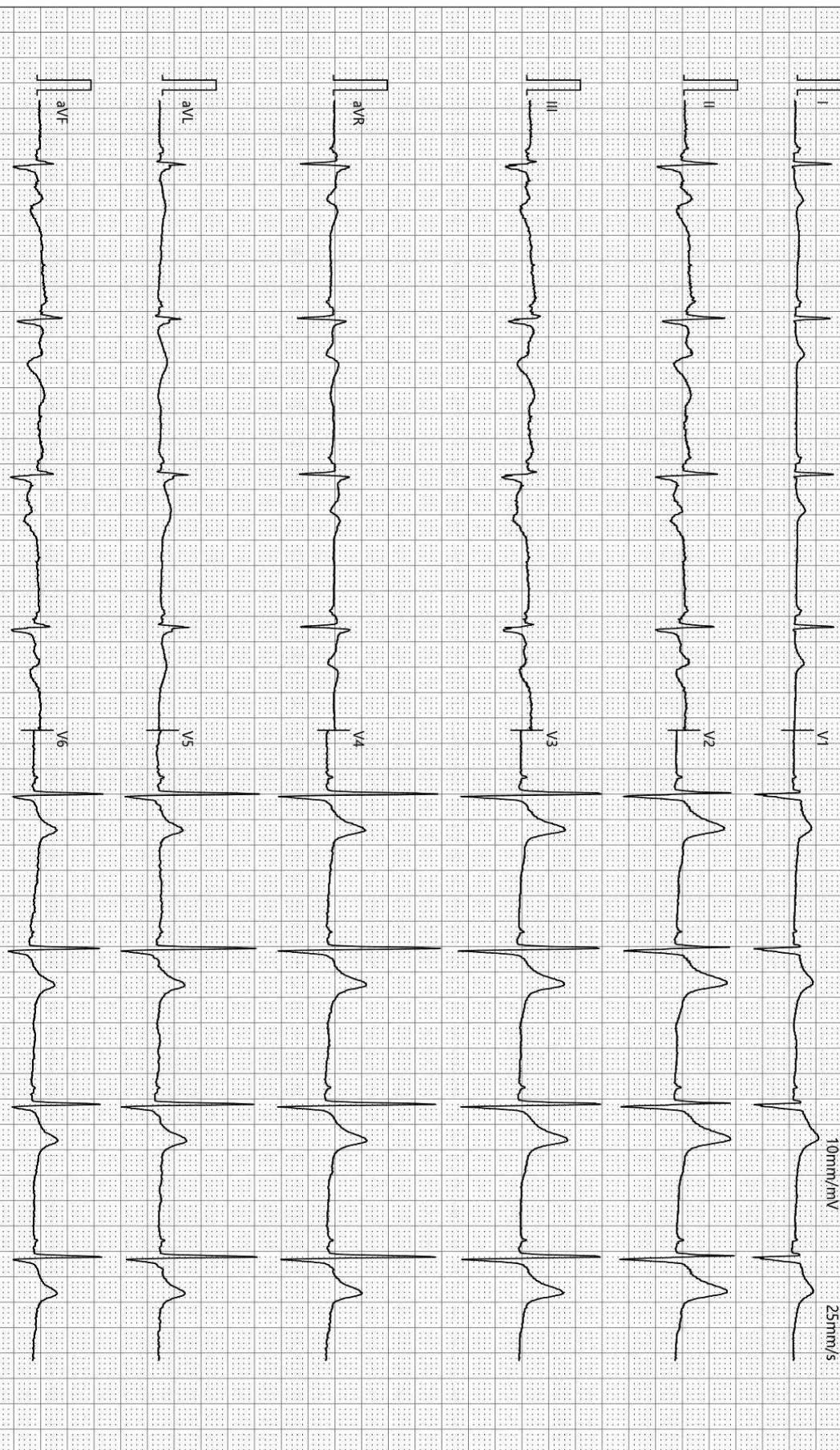
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

贾生 陶志娟

HR : 48 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 99ms [0 ~ 110ms]
 PR : 141ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 105 ↑ ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 414/373ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : -27 ↓ /6/-31 ↓ deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/√V1 : 1.842/0.730mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-08-10 08:39:45

诊断时间:2024-08-10 08:42:54

SEMIP V1 90

仅供临床参考

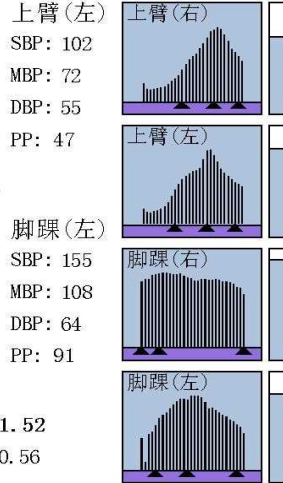
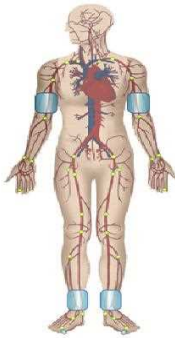
大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

病历号：2110210593 检查号：1259
姓名：贾原伟 性别：男 年龄：24岁
身高：169.0 cm 体重：69.0 kg BMI：24.2



四肢动脉血压值 (mmHg)

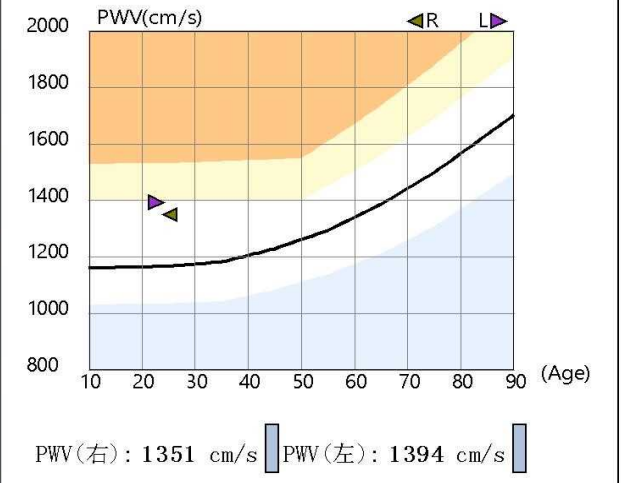
部位	SBP	MBP	DBP	PP
上臂 (右)	98	72	57	41
上臂 (左)	102	72	55	47
脚踝 (右)	183	150	67	116
脚踝 (左)	155	108	64	91



动脉阻塞值

ABI (R): 1.79	ABI (L): 1.52
BAI (R): 0.54	BAI (L): 0.56

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

双侧上肢血压正常；双侧上肢血压无明显差异；双侧上肢动脉压正常；双下肢两侧收缩压明显不对称，右侧下肢高于左侧下肢28mmHg；双侧下肢动脉压增大；双侧下肢静态ABI高于正常范围；双侧baPWV正常范围；四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

双侧下肢动脉中层钙化可能。

操作者：邢秀彬

医师签名：李桂珍

检查日期：2024-08-10

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
 ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
 电话：

地址：大同市平城区魏都大道79号

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2110210593

影像号: CT20240809129

姓名: 贾原伟

年龄: 24 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 302988

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:

腰椎曲度变直, 序列整齐, 椎体边缘附件骨质结构完整, 形态良好, L4/5、L5/S1 椎间盘软组织轻度膨出, 压迫硬膜囊, 侧隐窝未见明显狭窄, 椎管内脊髓密度形态未见异常。

影像诊断:

L4/5、L5/S1 椎间盘轻度膨出

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-08-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-11

超声诊断图文报告

流水号: 2110210593

影像号: 1632615

姓名: 贾原伟

年龄: 24 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

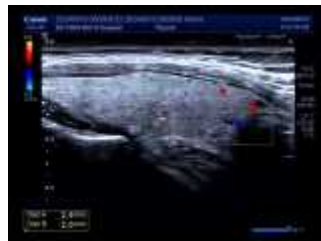
体检号: 302988

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, 右侧叶下极探及囊实性结节, 大小约 0.3*0.2cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-10

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-10

超声诊断图文报告

流水号: 2110210593

影像号: 1632618

姓名: 贾原伟

年龄: 24 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

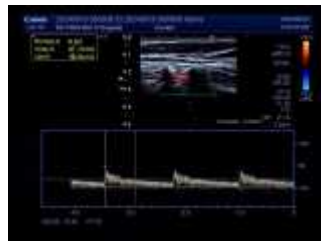
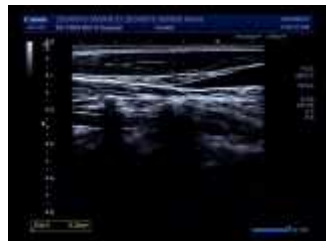
体检号: 302988

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: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-10

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-10

超声诊断图文报告

流水号: 2110210593

影像号: 1632620

姓名: 贾原伟

年龄: 24 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 302988

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, 右叶探及数个囊性回声, 较大约 1.4*1.3cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态正常, 大小约 4.1*2.9*2.5cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

肝囊肿

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-08-10

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-08-10