



2111120530

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 359804 | 工号 | 5 |
| 姓名 | 田景民 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 57岁 |
| 单位 | 大同市妇幼保健计划生育服 | | |
| 部门 | 大同市妇幼保健计划生育服务中 | | |
| 联系电话 | 13935201261 | | |
| 体检日期 | 2024-10-21 | | |

尊敬的田景民先生您好！

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 2024-10-21 （体检编号：359804）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)偏高($11.29 \times 10^9/L$) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.3%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($8.55 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(75.8%)
- 【血脂四项】** 动脉硬化指数偏高(3.28) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.03 mmol/L)
- 【尿常规】** 粘液丝偏高(3 /HP)
- 【CT检查】** 1、左肺下叶外基底段局限性炎症 2、右肺中叶叶间胸膜下纤维硬结灶
- 【MR检查】** 1.腰4-5、腰5-骶1椎间盘膨出伴突出(中央型) 2.腰3-4椎间盘膨出 3.腰5椎体终板炎II型 4.腰2、腰3、腰4椎体“许莫氏结节”形成 5.腰椎椎体骨质增生 6.骶2椎体水平椎管内蛛网膜囊肿
- 【甲状腺彩超】** 1.甲状腺双侧叶未见异常 2.双侧颈部淋巴结肿大(多发)
- 【全腹彩超】** 1.轻度脂肪肝 2.前列腺钙化斑

医生建议

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【中性粒细胞百分比(GR%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【白细胞(WBC)偏高】：

(1)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。

(2)升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。

(3)复查血常规。

(4)若明显升高，请抗感染治疗。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏高】：

(1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

【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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【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。

【左肺下叶外基底段局限性炎症】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【许莫氏结节】：

(1)由于椎体的软骨板破裂，髓核可经裂隙突入椎体内，造成椎体内出现半圆形缺损阴影，称为许莫氏结节。如果不合并向椎体后缘突出，临床可无神经根受压体征。手术减压是本病重要的治疗手段，建议骨科结合临床诊治。

【腰椎椎体骨质增生】：

(1)建议骨科诊断治疗

【椎间盘膨出伴突出】：

(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。

(2)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【椎体终板炎】：

(1)即椎体终板软骨炎，多由陈旧性损伤、无菌性炎症、长期服用激素、老年性劳损等原因引起。

(2)建议脊柱外科诊治。

【椎管内蛛网膜囊肿】：

(1)建议脊柱外科诊断治疗。

【双侧颈部淋巴结肿大】：

(1)建议外科结合临床考虑，动态观察；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。

【右肺中叶叶间胸膜下纤维硬结灶】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-22

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 | 175cm | 体重 | 71kg |
| 血压 | 114/73mmHg | | |

***小结:**

未见异常

操作员：张文静 检查日期:2024-10-21 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 | 0 | 个/ul | 0--0 | |
| 粘液丝 | 3 | 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:

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-21 检查医生:康健忠

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) | 11.29 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | ↑ |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.17 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 19.3 | % | 20--50 | ↓ |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 8.55 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | ↑ |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 75.8 | % | 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%) | 0.1 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.05 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 0.4 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 299 | 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) | 8.6 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.256 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 5.06 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 164 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 49.1 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 97.0 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 32.5 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 335 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.50 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.4 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 45.5 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.5 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 15.5 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 46 | 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 | 0.5 | % | 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)偏高($11.29 \times 10^9/L$) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.3%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($8.55 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(75.8%)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-10-21 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) | 67.00 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 314.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定 (Urea) | 3.70 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-21 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) | 4.85 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-21 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/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：刘慧芳 检查日期:2024-10-21 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 | 3.28 | | 1.31--3.19 | ↑ |
| 总胆固醇(CHOL) | 6.03 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 1.45 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.54 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.08 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.28) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.03 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-21 检查医生:康建忠

肝功能五项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|----------------|-------|--------|----------|----|
| 总胆红素(TBIL) | 12.20 | umol/L | 0--26 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 3.0 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 9.20 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 34.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 24.00 | U/L | 15--40 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-10-21 检查医生：康建忠

(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) | 1.13 | ng/ml | 0--3.1 | |
| 癌胚抗原(CEA) | 1.12 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 1.1 | ng/ml | 0--7 | |

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-10-21 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

田景民 男 57岁 体检号:359804

病床号:

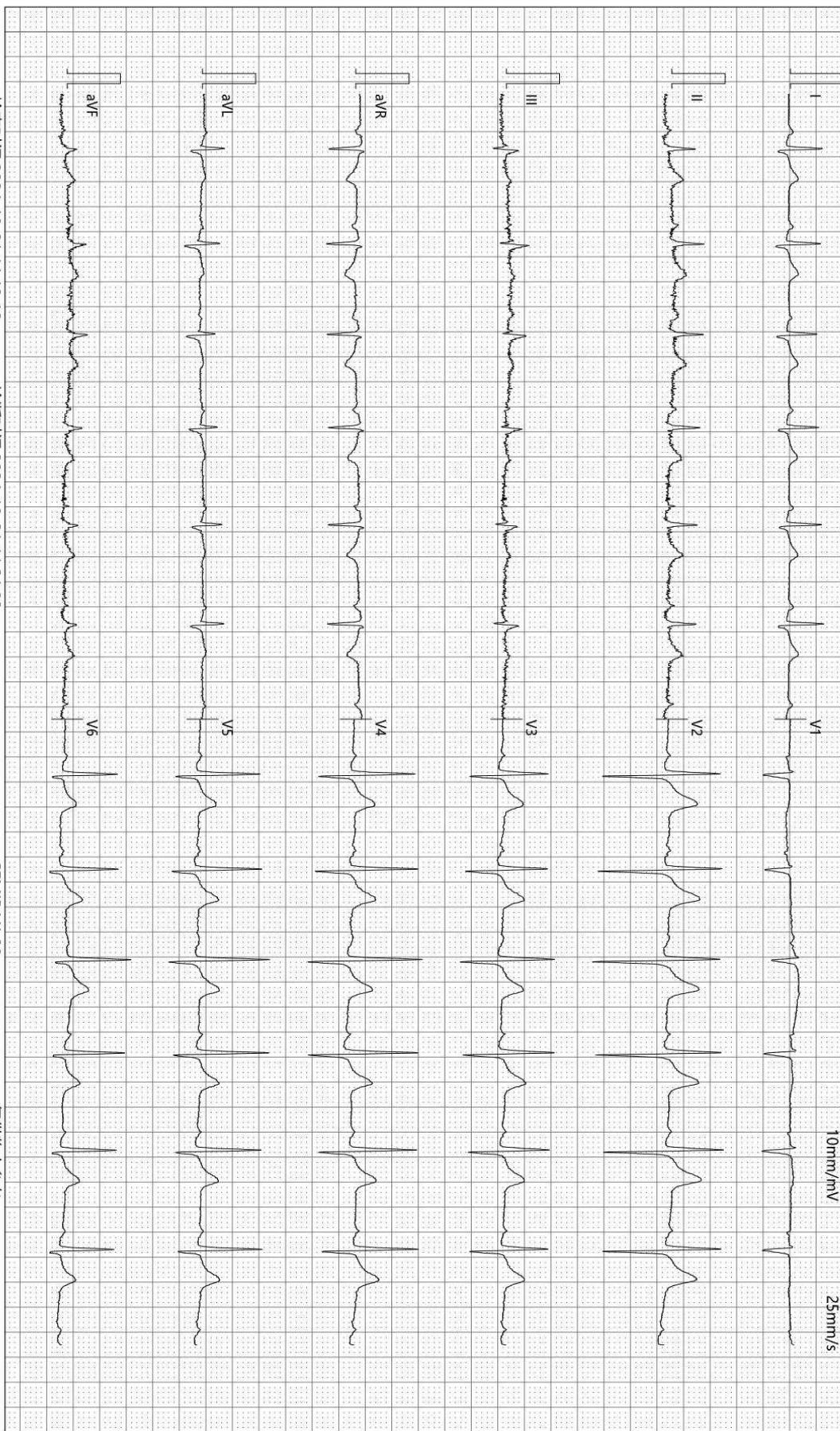
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 78bpm [60~100bpm]
 P : 100ms [0~110ms]
 PR : 155ms [120~200ms]
 QRS : 90ms [60~100ms]
 QT/QTc : 362/413ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 51/51/51deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.272/0.479mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-21 11:19:46

诊断时间:2024-10-21 11:31:08

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: 2111120530

超声号: 1722527

姓名: 田景民

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 359804

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, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧颈部均探及多个低回声结节, 左侧大者约 2.3*0.6cm, 右侧大者约 1.9*0.7cm, 边界清, 形态规则, 皮髓质分界清。

影像诊断:

1. 甲状腺双侧叶未见异常
2. 双侧颈部淋巴结肿大 (多发)

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-21



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: 2111120530

超声号: 1722532

姓名: 田景民

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 359804

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。
膀胱充盈尚可。
前列腺形态正常, 大小约 3.4*3.1*2.8cm, 实质回声欠均匀, 内探及强回声斑, 直径约 0.9cm。

影像诊断:

- 轻度脂肪肝
- 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-21



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: 田景民

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 359804

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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。左肺下叶外基底段见多发斑点状磨玻璃密度结节, 边界模糊。右肺中叶叶间胸膜下见一小高密度结节, 边界清晰, 直径约 0.5cm。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:

- 1、左肺下叶外基底段局限性炎症
- 2、右肺中叶叶间胸膜下纤维硬结灶

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-10-21

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-10-21

MRI 诊断图文报告

ID号: 2111120530

影像号: MR20241021023

姓名: 田景民

年龄: 57岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 359804

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:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘稍变尖。腰5椎体边缘见条片状短T1长T2信号, T2抑脂像呈稍高信号。腰2、腰3、腰4椎体见局限性凹陷, 与同层面椎间盘信号一致。各椎间盘脱水变性, 于T2WI像信号减低, 腰3-4椎间盘膨出, 腰4-5、腰5-骶1椎间盘膨出伴向后突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。骶2椎体水平椎管内见一大约0.5 (AP) cm×0.5 (HF) cm的囊样长T1长T2信号, T2抑脂像呈高信号。

影像诊断:

- 腰4-5、腰5-骶1椎间盘膨出伴突出(中央型)
- 腰3-4椎间盘膨出
- 腰5椎体终板炎II型
- 腰2、腰3、腰4椎体“许莫氏结节”形成
- 腰椎椎体骨质增生
- 骶2椎体水平椎管内蛛网膜囊肿

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2024-10-21

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-10-21



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