



2111240520

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	362157	工号	8
姓名	郝文凯		
性别	男	年龄	55岁
单位	大同市职工活动中心		
部门	大同市职工活动中心		
联系电话	13015492200		
体检日期	2024-12-10		

尊敬的郝文凯先生您好！

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 2024-12-10 （体检编号：362157）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）】 血红蛋白偏高(182 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(54.4%) 红细胞平均体积(MCV)偏高(103.9 fL) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(34.8 pg)
- 【肾功三项】 尿素测定(Urea)偏低(2.60 mmol/L)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(8.82 mmol/L)
- 【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高(1.79 mmol/L)
- 【尿常规】 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+
- 【肺部双源CT】 两肺下叶间质纤维粘连 右肺上叶胸膜下间质纤维结节灶
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 肢导低电压
- 【经颅多普勒】 椎-基底动脉血流速度减慢
- 【全腹彩超】 轻度脂肪肝
- 【动脉硬化检测】 1. 右下肢疑似动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足 2. 左侧上肢动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足

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。

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏高】：

- 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【尿素测定(Urea)偏低】：

- 建议内科进一步复查。

【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。

(4)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。

(5)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。

【甘油三脂(TG)偏高】：

(1)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。

(2)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。

(3)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。

【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。

【隐血(ERY)+-】：

(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。

【尿葡萄糖(GLU)3+】：

(1)结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。

(2)在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【两肺下叶间质纤维粘连】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【肢导低电压】：

(1)建议心血管内科定期复查。

【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。

【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。

【上肢动脉阻塞】：

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【肢体远端动脉血液灌注欠充足】：

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【下肢疑似动脉阻塞】：

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【右肺上叶胸膜下间质纤维结节灶】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-12

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	173cm	体重	72kg
血压	115/73mmHg		

*小结：
未见异常

操作员：杨彦霞 检查日期：2024-12-10 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	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	0--0	
尿葡萄糖(GLU)	3+		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:

隐血(ERY)++ 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+

操作员：赵伟 检查日期：2024-12-11

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)	9.08	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.55	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	28.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	5.93	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	65.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.04	$10^9/L$	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#)	0.17	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.9	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	162	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	11.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.188	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.23	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	182	g/L	130--175	↑
红细胞压积 (HCT)	54.4	%	40--50	↑
红细胞平均体积 (MCV)	103.9	f1	82--100	↑
平均血红蛋白含量 (MCH)	34.8	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#)	0.39	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	4.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.8	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	11.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	38.0	%	11--45	
大血小板数目	62	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	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:

血红蛋白偏高(182 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(54.4%) 红细胞平均体积(MCV)偏高(103.9 fL)
平均血红蛋白含量(MCH)偏高(34.8 pg)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-12-10 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：2024-12-10 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)	68.60	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	231.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	2.60	mmol/L	3.1--8.0	↓

***小结:**

尿素测定(Urea)偏低(2.60 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-10 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)	8.82	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(8.82 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-10 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	9	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:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2024-12-11 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	1.69		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.41	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.79	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.13	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.26	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(1.79 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-10 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)	39.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	46.00	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	0.52		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

姓名：郝文凯 性别：男 年龄：55 登记流水：2111240520 体检日期：2024-12-10

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-10 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郝文凯 男 55岁

体检号:362157

病床号:

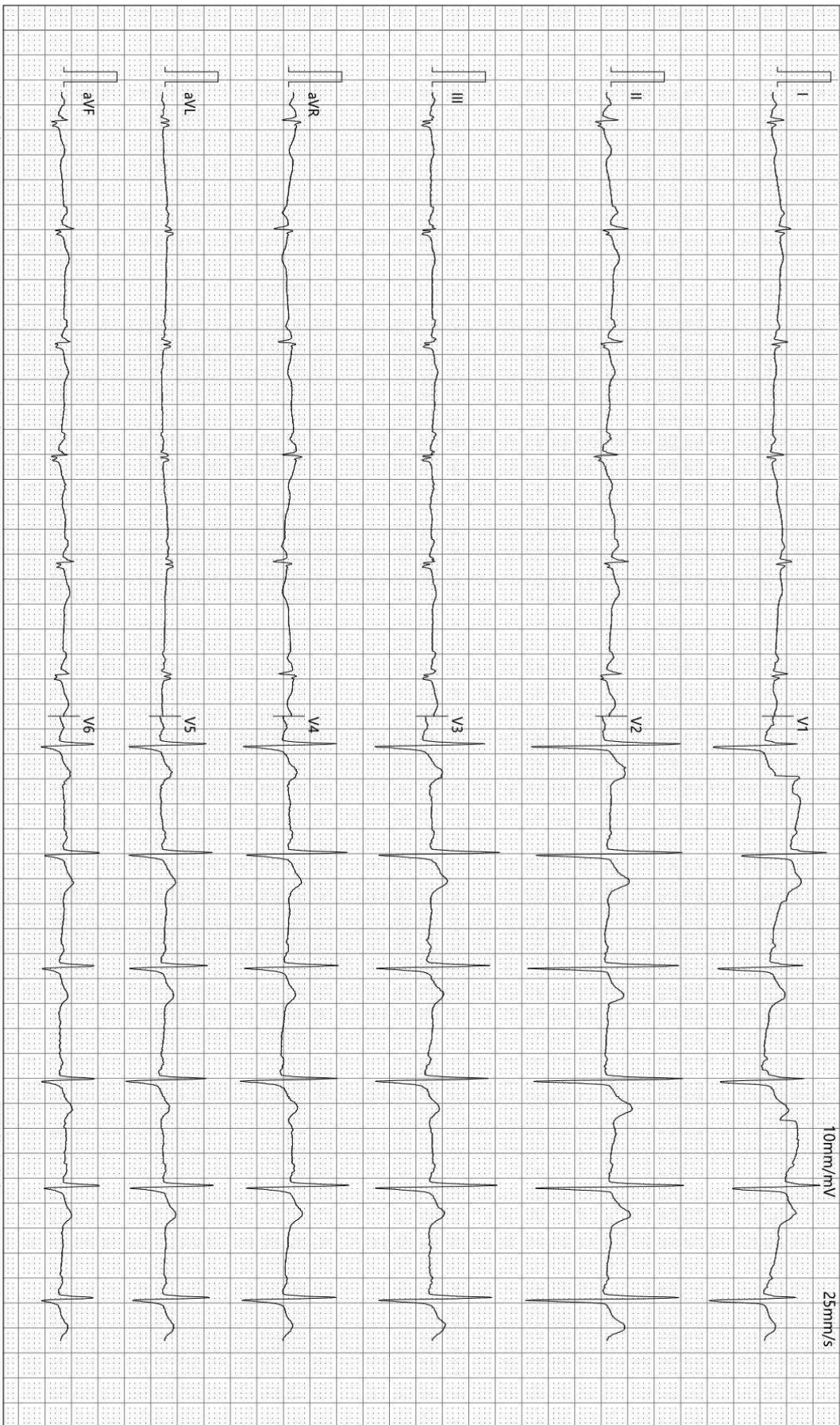
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.肢导低电压

诊断医生:

张生 陶志辉

HR : 68bpm [60~100bpm]
 P : 114↑ms [0~110ms]
 PR : 155ms [120~200ms]
 QRS : 97ms [60~100ms]
 QT/QTc : 370/394ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 56/7/81↑deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 0.898/0.956mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-10 10:41:50

诊断时间:2024-12-10 10:43:35

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

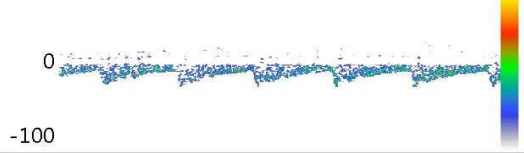


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

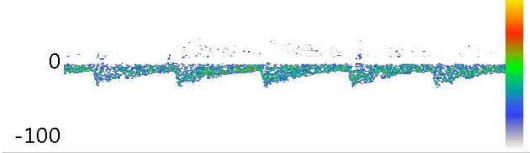
姓名: 郝文凯 性别: 男 年龄: 55 岁 检查号: 2111240520
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 78mm(深度) PW 2MHz
100



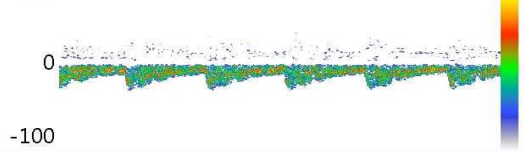
Vs:31.5 Vd:13.7 Vm:19.6
 PI:0.91 RI:0.57 S/D:2.30

RVA 77mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:33.5 Vd:12.8 Vm:19.7
 PI:1.05 RI:0.62 S/D:2.61

BA 72mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:36.0 Vd:13.7 Vm:21.1
 PI:1.06 RI:0.62 S/D:2.64

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: 2024-12-10

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2111240520

姓名: 郝文凯

出生年月日: 1969/11/20

年龄: 55

性别: 男

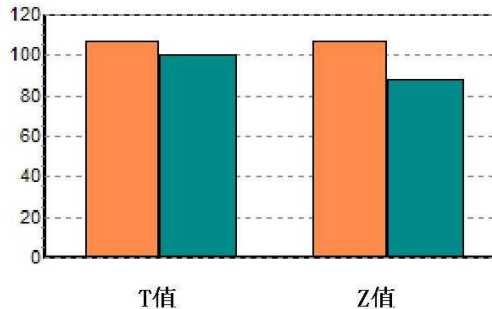
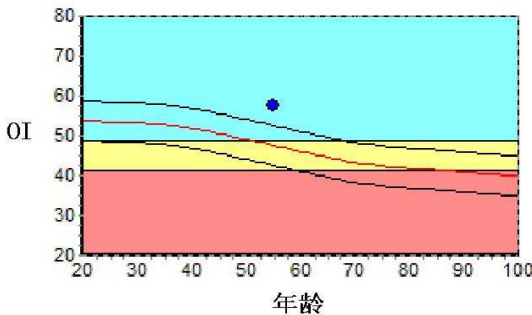
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/12/10 10:29:40

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 57.5

SOS: 1378.2 m/s, BUA: 41.9

T值: 0.72

Z值: 2.00

成人比: 106.7 %

同龄比: 120.9 %

OPR: N/A %

结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2111240520

超声号: 1769016

姓名: 郝文凯

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 362157

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。
膀胱充盈欠佳。
前列腺形态正常, 大小约 2.8*4.3*2.7cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-12-10

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-12-10



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: 2111240520

影像号: CT20241210063

姓名: 郝文凯

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 362157

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, 两肺下叶间质纤维索条粘连, 结构紊乱, 右肺上叶胸膜下间质硬化结节, 直径约 0.2cm (3-19 层面)。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, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常

影像诊断:

两肺下叶间质纤维粘连
右肺上叶胸膜下间质纤维结节灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-11