



2111240528

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	362165	工号	16
姓名	田利		
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	13096548061		
体检日期	2025-07-06		

尊敬的田利先生您好！

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 2025-07-06 （体检编号：362165）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、【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(50.9 %)
- 2、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(2.00 mmol/L)
- 3、【尿常规】 粘液丝偏高(20 /HP)
- 4、【肺部双源 CT】 左肺舌段纤维粘连 左肺下叶结节灶，低危结节
- 5、【全腹彩超】 1.脂肪肝（轻度） 2.左肾囊肿 3.前列腺肥大伴多发钙化斑
- 6、【骨密度检查】 骨质减少
- 7、【动脉硬化检测】 双侧下肢静态 ABI 未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

【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。

【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。

【左肺下叶结节灶，低危结节】：

- (1)建议呼吸科诊断治疗

【前列腺肥大伴多发钙化斑】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

(2)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。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【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。

【左肾囊肿】：

(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)肾囊肿多数是先天性的，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。

【骨质减少】：

(1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素D等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5)临床上常用双能X线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇D、骨化三醇等）。

(7)经常晒太阳或补充维生素D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

【外周动脉僵硬度增高】：

(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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-07-08

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	167cm	体重	58kg
血压	118/71mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2025-07-06

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	20	个/u1	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)	6.0		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(20 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-07-06 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)	5.99	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.09	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	35.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.44	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	57.4	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.07	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	194	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.4	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.203	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.10	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	170	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	50.9	%	40--50	↑
红细胞平均体积 (MCV)	99.9	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	33.3	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#)	0.37	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	6.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.9	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	27.4	%	11--45	
大血小板数目	53	$10^9/L$	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	0.4	%	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:

红细胞压积(HCT)偏高(50.9%)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-07-06 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：乔叶 检查日期：2025-07-06 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)	76.10	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	280.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.91	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-07-06 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)	5.18	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-07-06 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：黄璐瑶 检查日期：2025-07-06 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	2.16		1.31--3.19	
总胆固醇 (CHOL)	4.68	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	2.00	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.40	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.11	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂 (TG) 偏高 (2.00 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-07-06 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)	18.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	20.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	21.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.05		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

姓名：田利 性别：男 年龄：55 登记流水：2111240528 体检日期：2025-07-06

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-07-06 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

田利 男 55岁 体检号:362165

病床号:

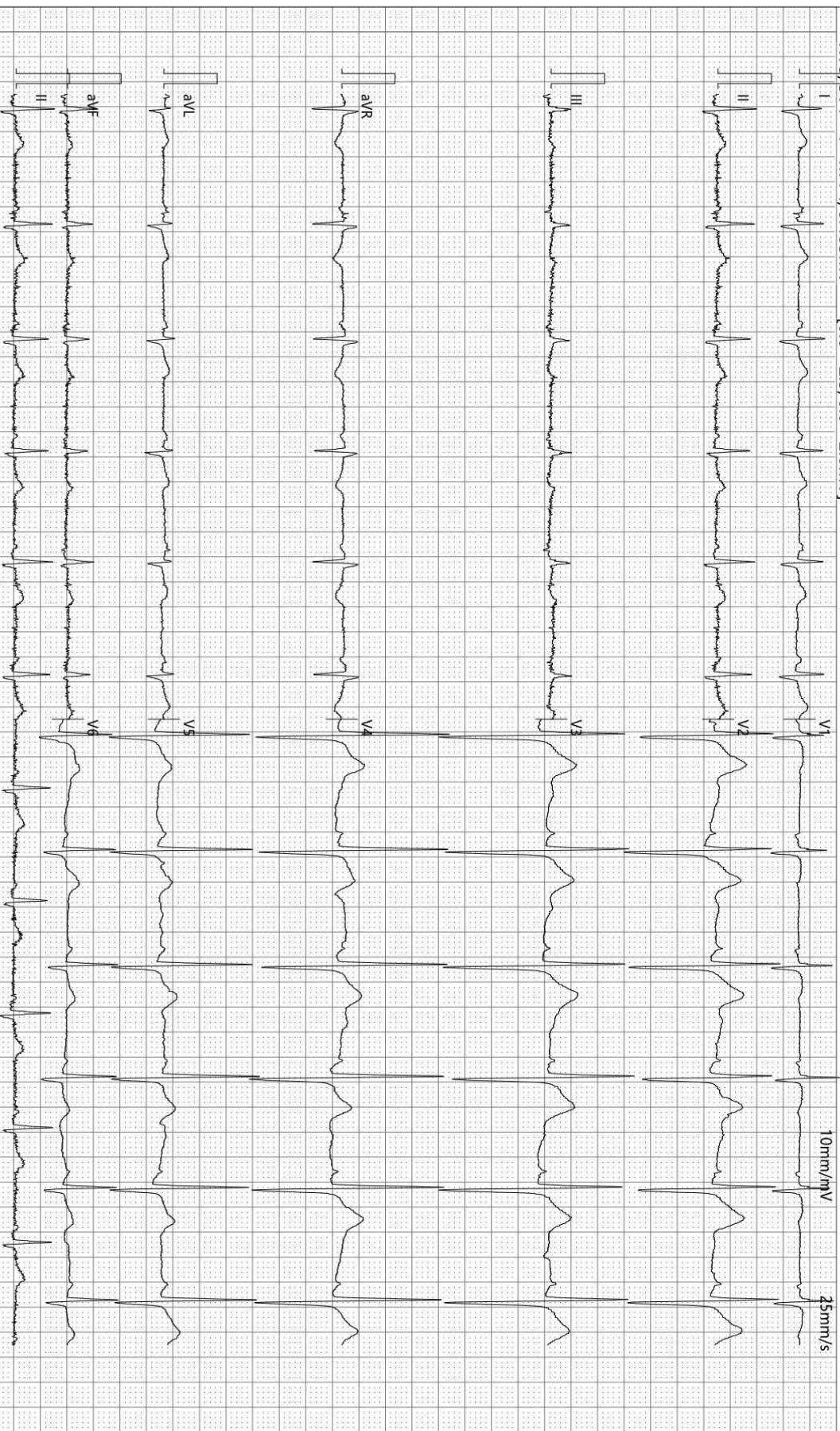
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 66bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 88ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 135ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 94ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 400/420ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: -42 / 73/45deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.774/0.485mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-07-06 09:01:53

诊断时间:2025-07-06 09:06:26

SEMIP V1.90

仅供临床参考

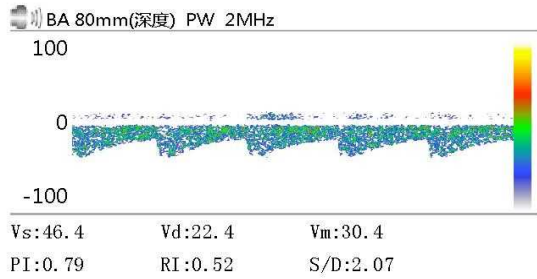
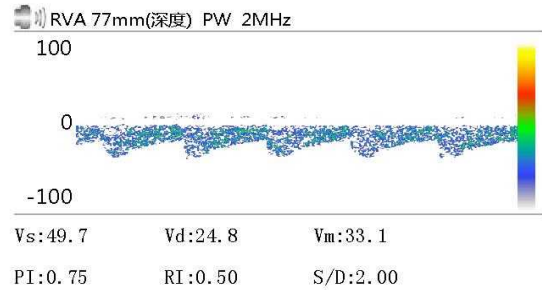
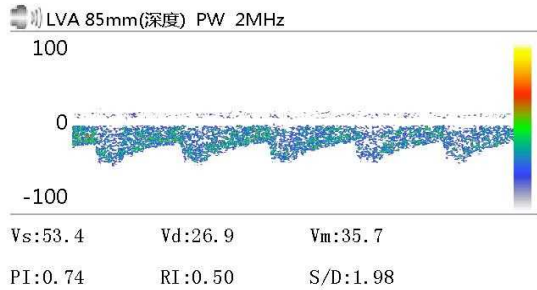
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 田利 性别: 男 年龄: 55 岁 检查号: 2111240528
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



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-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2025-07-06

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

患者信息

患者ID: 2111240528
姓名: 田利
出生年月日: 1966-2-6

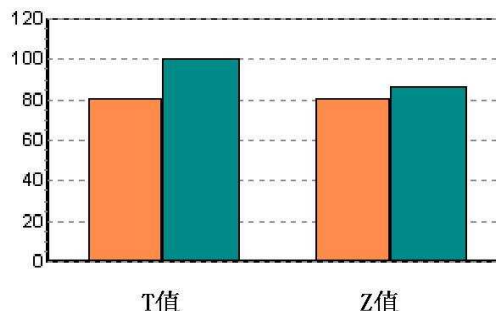
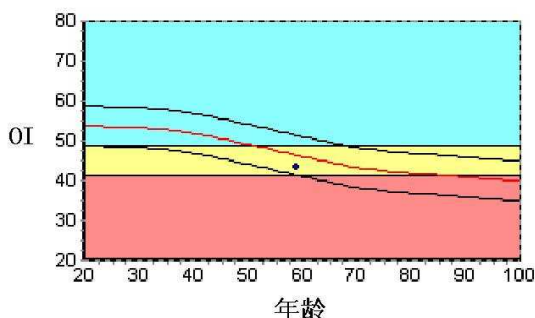
年龄: 59
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025-7-6

测试编号: 1/1

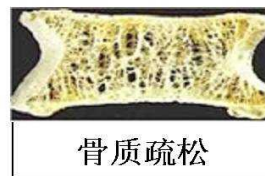
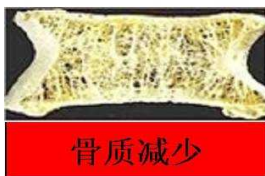
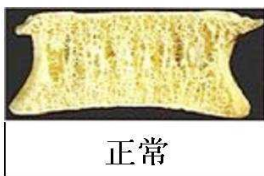
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 43.3
SOS: 1365.5 m/s, BUA: 18.9
T值: -2.11
Z值: -0.59

成人比: 80.4 %
同龄比: 93.6 %
OPR: N/A %

结果分析



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

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

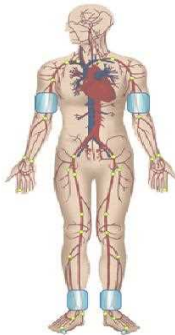
病历号：2111240528 检查号：3514
姓名：田利 性别：男 年龄：55岁
身高：170.0 cm 体重：70.0 kg BMI：24.2



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 115
MBP: 94
DBP: 80
PP: 35



上臂(左)

SBP: 119
MBP: 94
DBP: 76
PP: 43

脚踝(右)

SBP: 135
MBP: 95
DBP: 70
PP: 65

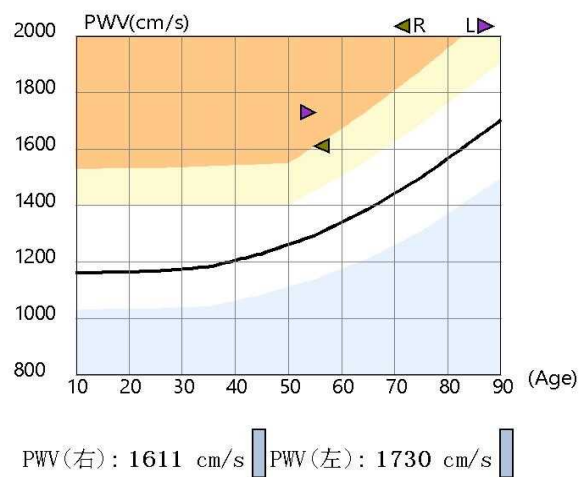
脚踝(左)

SBP: 145
MBP: 104
DBP: 69
PP: 76

动脉阻塞值

ABI (R): 1.13 ABI (L): 1.22
BAI (R): 0.79 BAI (L): 0.82

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；双侧上肢脉压正常；双侧下肢血压无明显差异；双侧下肢脉压增大；
双侧下肢静态ABI在正常范围；
左侧baPWV增快；右侧baPWV增快；
四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常；
双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者：邢秀彬

医师签名：李桂珍

检查日期：2025-07-06

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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2111240528

超声号: 1874850

姓名: 田利

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

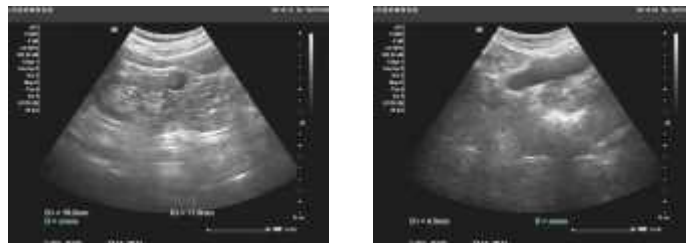
体检号: 362165

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, 于左肾中极探及囊性结构, 大小约 1.9*1.8cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满, 大小约 4.4*3.2*2.7cm, 实质回声欠均匀, 内探及数个强回声斑, 大者直径约 0.4cm。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻度)
2. 左肾囊肿
3. 前列腺肥大伴多发钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-06



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: 2111240528

影像号: CT20250705096

姓名: 田利

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 362165

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, 索条结构, 左肺下叶结节灶, 直径约 0.3cm (3-56 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:

左肺舌段纤维粘连
左肺下叶结节灶, 低危结节

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-07-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-07-07