



2112070565

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	364477	工号	16
姓名	寇伟东		
性别	男	年龄	37岁
单位	大同市云州区林业局		
部门	大同市云州区林业局		
联系电话	18335244456		
体检日期	2024-06-04		

尊敬的 寇伟东先生 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 2024-06-04 （体检编号：364477）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) 体重指数 30.73：轻度肥胖
- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.328%) 血红蛋白偏低(129 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(38.8%)
- 【生化全项 1】 肌酐(CREA)偏低(44.00  $\mu\text{mol/L}$ ) 钠(Na)偏低(134.9  $\text{mmol/L}$ ) 淀粉酶(AMY)偏低(31.00 IU/L) 动脉硬化指数偏高(3.38) 甘油三酯(TG)偏低(0.69  $\text{mmol/L}$ ) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.73  $\text{mmol/L}$ )
- 【全腹彩超】 左肾囊肿

### 医生建议

#### 【轻度肥胖】：

- 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $\text{BMI}=\text{体重}(\text{千克})/\text{身高}(\text{米}\times\text{米})$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。
- 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

#### 【红细胞压积(HCT)偏低】：

- 结合临床，内科咨询。
- 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

#### 【血小板压积(PCT)偏高】：

- 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

#### 【血红蛋白偏低】：

- 血液科咨询，必要时治疗。
- 复查血常规。

**【钠(Na)偏低】：**

- (1)多见于幽门梗阻、呕吐、腹泻、严重肾盂肾炎、肾小管严重损害、大量出汗、抗利尿激素过多、肝硬化腹水等；
- (2)建议往肾内科咨询，结合临床参考，必要时进一步检查；
- (3)定期复查。

**【淀粉酶(AMY)偏低】：**

- (1)建议内科结合临床参考。
- (2)供临床参考，定期复查。

**【肌酐(CREA)偏低】：**

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急性慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

**【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。

**【甘油三酯(TG)偏低】：**

- (1)可适当增加脂类食品的摄入。
- (2)也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。
- (3)高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。
- (4)适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。
- (5)定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

**【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：**

- (1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-05

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	152cm	体重	71kg
血压	109/69mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 30.73：轻度肥胖

操作员：张悦 检查日期：2024-06-04 检查医生：名燕凌

## 检验报告

## 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)	6.75	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.95	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	43.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.36	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.11	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)	346	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.328	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.45	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	129	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	38.8	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	87.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.28	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	13.7	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	19.7	%	11--45	
大血小板数目	68	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.328 %) 血红蛋白偏低(129 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(38.8 %)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-04 检查医生:陈建国

**生化全项 1**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO <sub>3</sub> )	23.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	71.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.47		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	55.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	44.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	271.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.34	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	134.9	mmol/L	136--145	↓
氯(Cl)	103.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.20	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	158.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	31.00	IU/L	35--135	↓
葡萄糖(GLU)	5.17	mmol/L	3.89--6.1	

总胆红素(TBIL)	10.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	1.7	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)	12.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.30	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	77.00	U/L	50--310	
$\alpha$ -羟丁酸脱氢酶	153.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	2.90	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	3.38		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	1.58		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.13	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.69	mmol/L	0.7--1.7	↓
低密度脂蛋白(LDL)	2.47	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.73	mmol/L	0.77--1.55	↓

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏低(44.00 umol/L) 钠(Na)偏低(134.9 mmol/L) 淀粉酶(AMY)偏低(31.00 IU/L)  
动脉硬化指数偏高(3.38) 甘油三脂(TG)偏低(0.69 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.73 mmol/L)

操作员: 祁佳佳 检查日期:2024-06-04 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

寇伟东 男 37岁

体检号:364477

病床号:

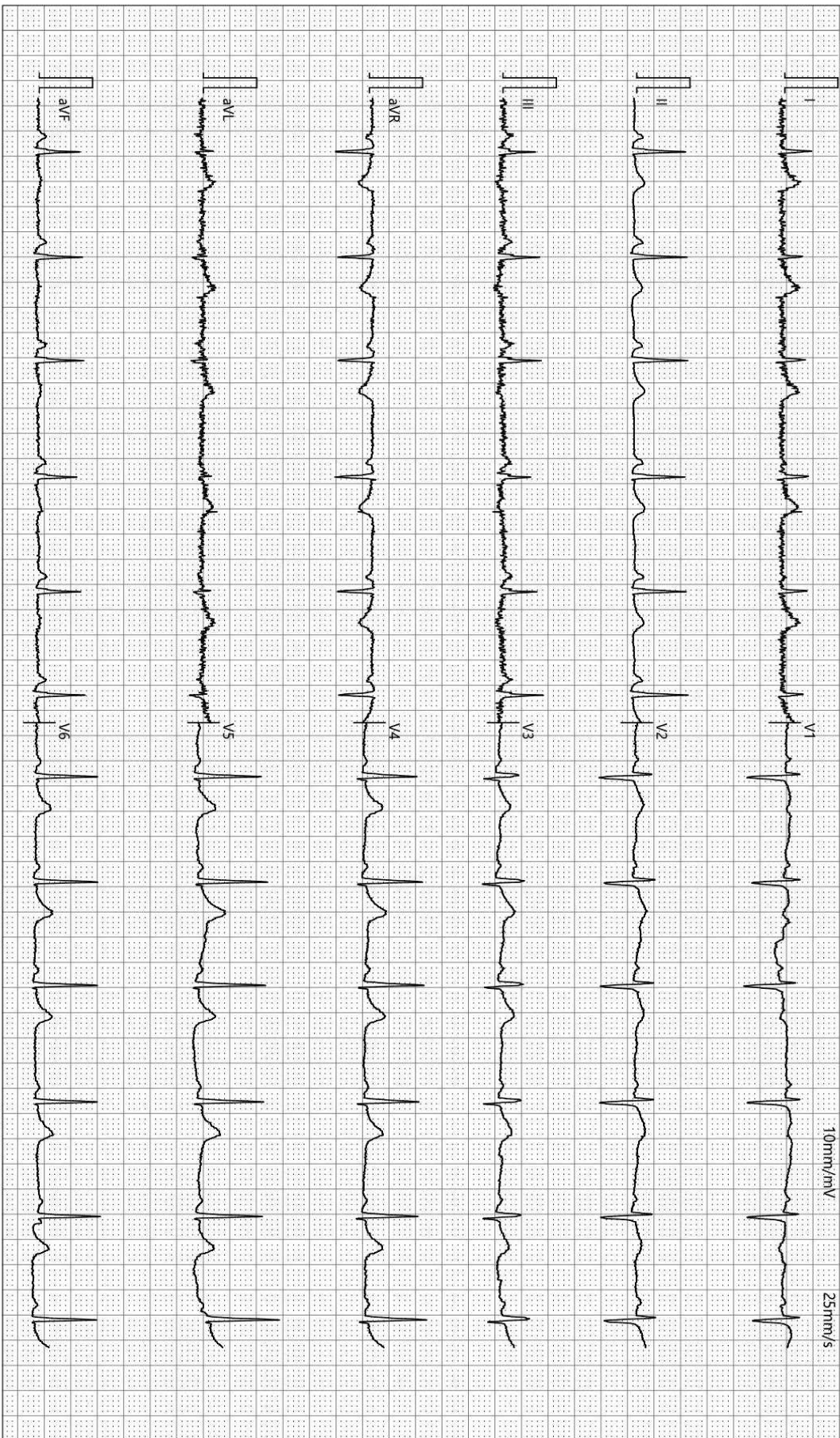
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶文婷

HR : 68bpm [60~100bpm]  
 P : 99ms [0~110ms]  
 PR : 137ms [120~200ms]  
 QRS : 89ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 379/404ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 75/64/13deg [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.272/0.700mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-04 10:34:09

诊断时间:2024-06-04 10:42:49

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2112070565  
姓名: 寇伟东  
出生年月日: 1987-5-1

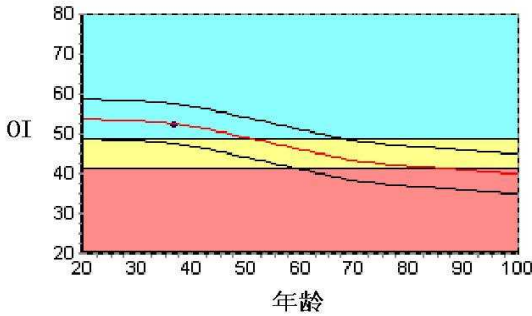
年龄: 37  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-6-4

测试编号: 1/1

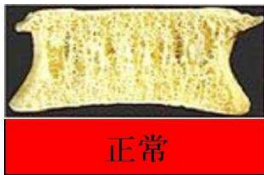
受测者 平均值



数据库: Asia  
OI: 51.9  
SOS: 1376.1 m/s, BUA: 30.6  
T值: -0.40  
Z值: -0.10

成人比: 96.3 %  
同龄比: 99.0 %  
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

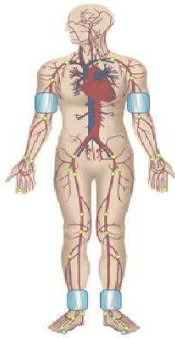
病历号：2112070565 检查号：715  
姓名：寇伟东 性别：男 年龄：37岁  
身高：152.0 cm 体重：71.0 kg BMI：30.7



### 四肢动脉血压值(mmHg)

#### 上臂(右)

SBP: 110  
MBP: 87  
DBP: 71  
PP: 39



#### 上臂(左)

SBP: 113  
MBP: 79  
DBP: 61  
PP: 52

#### 脚踝(右)

SBP: 132  
MBP: 91  
DBP: 64  
PP: 68

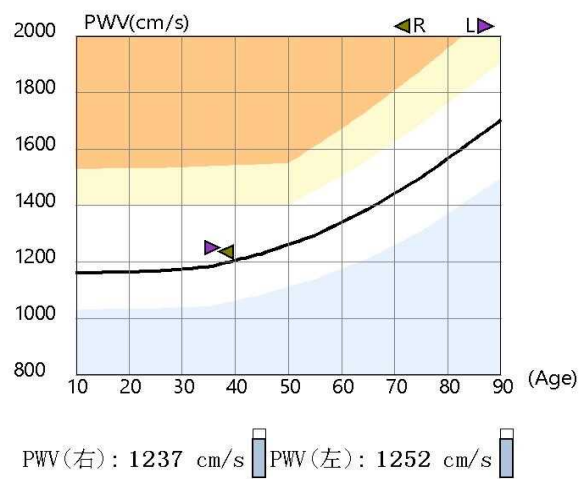
#### 脚踝(左)

SBP: 140  
MBP: 96  
DBP: 67  
PP: 73

### 动脉阻塞值

ABI(R): 1.17      ABI(L): 1.24  
BAI(R): 0.79      BAI(L): 0.81

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

### 诊断所见

外周动脉检测未见异常。

操作者：邢秀彬

医师签名：李桂珍

检查日期：2024-06-04

地址：大同市平城区魏都大道79号

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：

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2112070565

影像号: CT20240604051

姓名: 寇伟东

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 364477

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:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-04

## 超声诊断图文报告

流水号: 2112070565

影像号: 1582210

姓名: 寇伟东

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

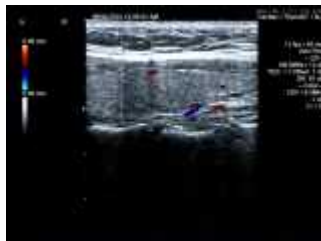
体检号: 364477

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。  
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-04

## 超声诊断图文报告

流水号: 2112070565

影像号: 1582212

姓名: 寇伟东

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 364477

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, 左肾上极探及囊性结构, 大小约 0.6\*0.6cm, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

左肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-04