



2112080708

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	364668	工号	26
姓名	陈满		
性别	男	年龄	60岁
单位	大同市规划和自然资源局		
部门	大同市规划和自然资源局		
联系电话	18303529896		
体检日期	2023-12-04		

尊敬的陈满先生您好！

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 2023-12-04 （体检编号：364668）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(RBC)偏低($3.91 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低(125 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(37.0 %)
- 2、【生化全项 3】 肌酐(CREA)偏低(46.00 $\mu\text{mol}/L$) 尿酸(UA)偏低(169.00 $\mu\text{mol}/L$) 乳酸脱氢酶(LDH)偏低(115.00 U/L) 葡萄糖(GLU)偏高(7.55 mmol/L) 肌酸激酶(CK)偏低(45.00 U/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 尿葡萄糖(GLU)2+
- 4、【全腹彩超】 肝脏实质回声粗糙 请结合肝功
- 5、【C14 检测幽门螺杆菌】 阴性

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1)结合临床，内科咨询。
- (2)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。

【红细胞(RBC)偏低】：

- (1)红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素 B12。
- (2)注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- (3)平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。
- (4)复查血常规。

【血红蛋白偏低】：

- (1)血液科咨询，必要时治疗。
- (2)复查血常规。

【尿酸(UA)偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【乳酸脱氢酶(LDH)偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【肌酸激酶(CK)偏低】：

- (1)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。

【葡萄糖（GLU）偏高】：

(1)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。

(2)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）。

(3)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。

【尿葡萄糖（GLU）2+】：

(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。

【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。

【肝脏实质回声粗糙】：

(1)建议肝胆外科诊断治疗

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-05

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	163cm	体重	52kg
血压	133/78mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2023-12-04

检查医生：名燕凌

检验报告

尿液分析+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)	1	/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	
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	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	个/ul	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	2+		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.015		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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 尿葡萄糖(GLU)2+

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-04 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)	5.28	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.05	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	38.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.80	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.0	%	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%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.10	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)	230	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)	9.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.226	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	3.91	10 ¹² /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	125	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	37.0	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	94.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	337	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.30	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	45.5	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.9	%	11--45	
大血小板数目	57	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	0.3	%	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(RBC)偏低(3.91 10¹²/L) 血红蛋白偏低(125 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(37.0 %)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-04 检查医生:陈建国

生化全项 3

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.50	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.68		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	60.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	115.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	9.4	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	46.00	umol/L	57--111	↓
尿酸(UA)	169.00	umol/L	200--420	↓
乳酸脱氢酶(LDH)	115.00	U/L	120--250	↓
淀粉酶(AMY)	114.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	7.55	mmol/L	3.89--6.1	↑

总胆红素(TBIL)	17.00	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	13.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	25.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.70	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	45.00	U/L	50--310	↓
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	12	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	114.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	11.44	umol/L	0--15	
C 反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	6021	U/L	5100--11700	
果糖胺	2.00	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	27.90	mg/dl	0--30	
酮体	0.16	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	11.74	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.73	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.07	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	29.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	2.01		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.68		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.52	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.51	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.63	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.69	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.34	mmol/L	0.77--1.55	

载脂蛋白 B(APOB)	1.02	g/L	0.63--1.14	
--------------	------	-----	------------	--

***小结:**

肌酐(CREA)偏低(46.00 umol/L) 尿酸(UA)偏低(169.00 umol/L) 乳酸脱氢酶(LDH)偏低(115.00 U/L) 葡萄糖(GLU)偏高(7.55 mmol/L) 肌酸激酶(CK)偏低(45.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-04 检查医生:陈建国

血型检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
ABO 血型	A 型			
RH 血型	阳性			

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-05 检查医生:陈建国

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	5.9		4.1--6.0	

***小结:**

未见异常

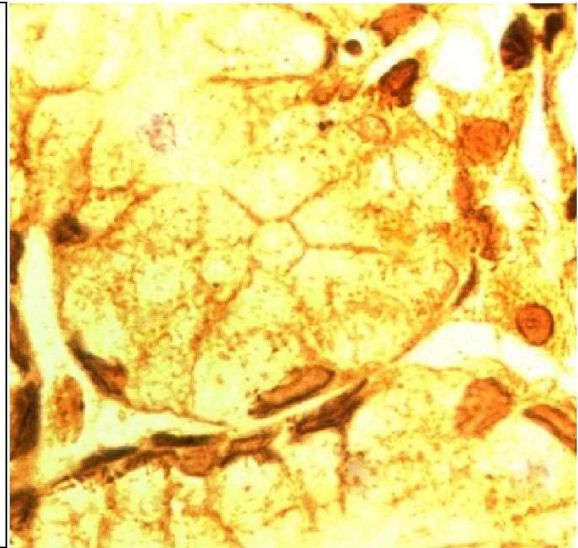
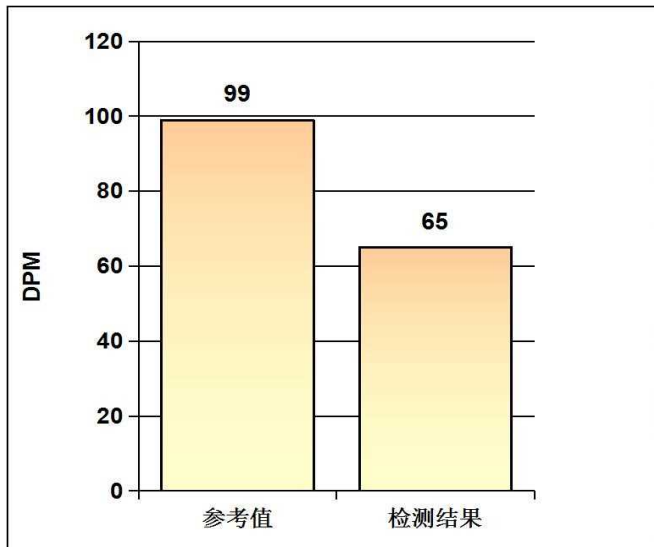
操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-04 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	陈满	年龄	60	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/4 9:37:31	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8317	编号	2112080708

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 65** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

超声诊断图文报告

流水号: 2112080708

影像号: 1472057

姓名: 陈满

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 364668

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, 实质回声粗糙, 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。

影像诊断:

肝脏实质回声粗糙 请结合肝功

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-04