



2112110525

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	365577	工号	25
姓名	杨晓红		
性别	男	年龄	35岁
单位	开源街道		
部门	开源街道		
联系电话	13835280656		
体检日期	2023-12-27		

尊敬的 杨晓红先生 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 2023-12-27 (体检编号: 365577) 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、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 25.26：超重
- 2、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏低($104 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏低(0.103%) 大血小板数目偏低($23 \times 10^9/L$)
- 3、【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.30) 总胆固醇(CHOL)偏低(2.37 mmol/L)
- 4、【心脏彩超】 二尖瓣、主动脉瓣少量反流
- 5、【全腹彩超】 1. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤 2. 胆囊切除术后，肝外胆管不扩张 3. 左肾囊肿 4. 前列腺增生伴钙化
- 6、【动脉硬化检测】 外周动脉僵硬度增高

医生建议

【超重】：

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9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。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 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。

【大血小板数目偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【血小板(PLT)偏低】：

- (1) 血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

【血小板压积(PCT)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【动脉硬化指数偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【总胆固醇(CHOL)偏低】：

(1) 可适当增加脂类的摄入。

(2) 也可见于肝细胞疾病、恶性贫血等，复查后内科诊治。

(3) 可见于甲亢、肝细胞疾病、贫血、营养不良以及应用雌激素、钙拮抗剂等药物；可适当增加脂类的摄入；复查后内科诊治。

【二尖瓣、主动脉瓣少量反流】：

(1) 由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

(2) 主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【肝内高回声结节】：

(1) 建议肝胆外科诊断治疗。

【肝血管瘤】：

(1) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。

(2) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。

(3) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。

(4) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(5) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

【胆囊切除术后】：

(1) 建议肝胆外科定期复查。

【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。

【前列腺增生伴钙化】：

(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) 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。

【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： 2023-12-28

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	170cm	体重	73kg
血压	127/85mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 25.26：超重

操作员：张悦 检查日期:2023-12-27 检查医生：名燕凌

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结：**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2023-12-27 检查医生：王存宝

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	0	个/ul	0--0	
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		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:

未见异常

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-27

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)	6.75	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.91	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	28.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.36	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.5	%	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#)	0.11	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	104	10 ⁹ /L	125--350	↓
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.103	%	0.11--0.28	↓
红细胞(RBC)	4.75	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	159	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	97.5	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	33.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	342	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.2	%	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(RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	22.3	%	11--45	
大血小板数目	23	10 ⁹ /L	30--90	↓
未成熟粒细胞数目	0.05	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.7	%	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:**

血小板(PLT)偏低($104 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏低(0.103 %) 大血小板数目偏低($23 \times 10^9/L$)
 操作员：赵伟 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	76.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	271.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.20	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.49	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

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：李佳敏 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

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	1.30		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	2.37	mmol/L	2.59--5.2	↓
甘油三脂(TG)	0.77	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.27	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.98	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏低(1.30) 总胆固醇(CHOL)偏低(2.37 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

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)	17.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	33.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.61		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨晓红 男 35岁

体检号:365577

病床号:

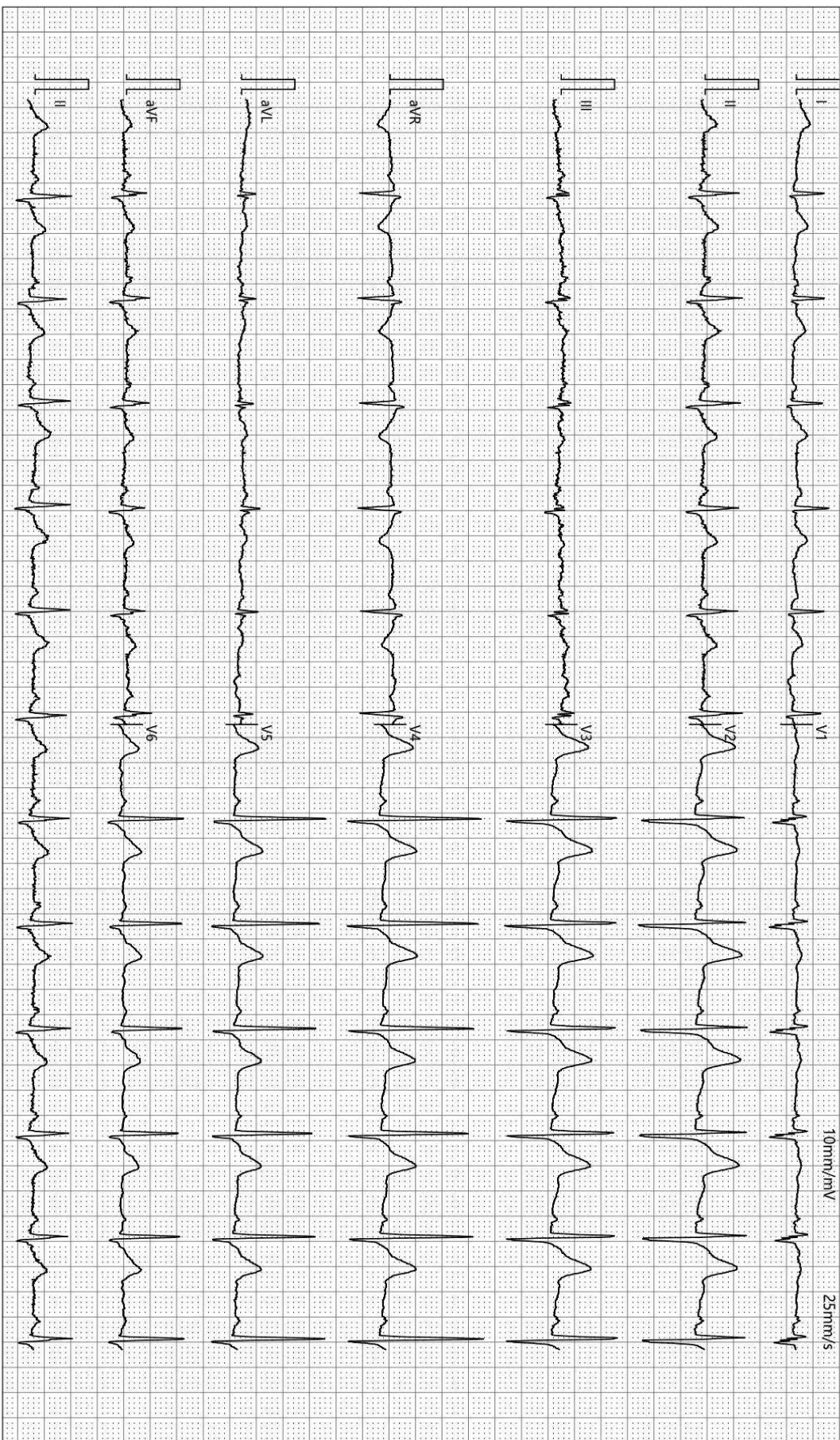
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 72bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 101ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 155ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 85ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 381/418ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 63/23/56deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 1.536/0.416mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-27 08:13:00

诊断时间:2023-12-27 08:20:06

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2112110525

影像号: CT20231226131

姓名: 杨晓红

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 365577

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:

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。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-28

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-28

超声诊断图文报告

流水号: 2112110525

影像号: 1497767

姓名: 杨晓红

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

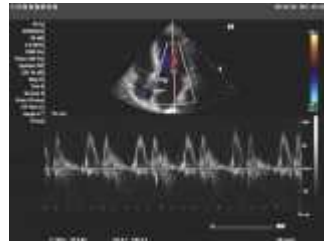
体检号: 365577

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 35 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, CDFI: 二尖瓣、主动脉瓣瓣口均可见少量反流血流信号, 余各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

二尖瓣、主动脉瓣少量反流

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27



大同市医学影像研究中心

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

超声诊断图文报告

流水号: 2112110525

影像号: 1497769

姓名: 杨晓红

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

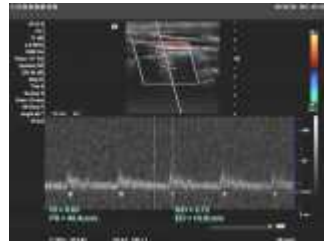
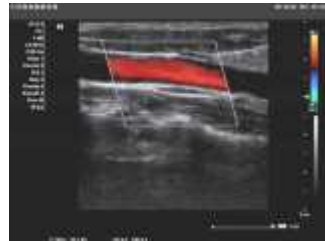
体检号: 365577

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚，内壁欠光滑，管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常，椎动脉内径正常，管壁不厚，管腔内为无回声，CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.5	40.4	0.63
右侧椎动脉	4.1	54.2	0.67

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27

超声诊断图文报告

流水号: 2112110525

影像号: 1497771

姓名: 杨晓红

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 365577

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, 右叶实质内探及大小约 2.3*1.1cm 高回声结节, 形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊切除术后, 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, 左肾实质内探及两个囊性回声, 大者约 1.5*1.2cm, 内透声好, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态饱满, 大小约 4.3*3.1*3.1cm, 实质回声欠均匀, 内见直径约 1.3cm 强回声斑。

影像诊断:

1. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤
2. 胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张
3. 左肾囊肿
4. 前列腺增生伴钙化

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27