



2112150666

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	366047	工号	144
姓名	邵学超		
性别	男	年龄	34岁
单位	山西煤炭运销集团大同有限		
部门	山西煤炭运销集团大同有限公司		
联系电话	13994440515		
体检日期	2024-10-08		

尊敬的邵学超先生您好！

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 2024-10-08 （体检编号：366047）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）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.73 $10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.299 %)
- 【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(444.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.45) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.78 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(1.73 mmol/L)
- 【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(80.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(63.00 U/L)
- 【尿常规】 粘液丝偏高(14 /HP)

医生建议

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1)成人全血淋巴细胞占白细胞总数的20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。
- (2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1)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。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3)常见于肾脏疾病（如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等）；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多饮水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- (1)总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是2.59-5.20 mmol/L 。
- (2)总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于5.21-5.69 mmol/L 是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。

(3)总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。

(4)降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇任不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。

(5)如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。

(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)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

(1)γ-谷氨酰转肽酶(GGT)人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中γ-谷氨酰转肽酶(GGT)主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中γ-谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。

(2)临床上很多情况都会导致γ-谷氨酰转肽酶(GGT)轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。

(3)除此之外，一些病理性的原因也可导致γ-谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的γ-谷氨酰转肽酶(GGT)检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。

(4)长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致γ-谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。

(5)各种急慢性肝炎均可出现γ-谷氨酰转肽酶(GGT)升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致γ-谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高,包括胆道阻塞性疾病(如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等),胆道出现梗阻,导致大量 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)堆积入血致使其升高,此时应积极治疗原发病。

【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。

汇总医生: 丁昊炜

主检日期: 2024-10-09

主检医生:

分科结果

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	14	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.030		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:

粘液丝偏高(14 /HP)

操作员：王文静 检查日期:2024-10-08

检查医生:康健忠

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)	8.92	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.73	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↑

淋巴细胞百分比(LY%)	41.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.63	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	51.9	%	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%)	0.4	%	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%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	313	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)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.299	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.24	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	155	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	89.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.42	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	23.3	%	11--45	
大血小板数目	73	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	0.3	%	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.73 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.299 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-10-08 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)	76.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	444.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	3.50	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(444.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-08 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)	5.07	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-08 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/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：王文静 检查日期:2024-10-08 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	3.45		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.78	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.73	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.42	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.99	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.45) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.78 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.73 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-08 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)	80.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	63.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.43		0.4--2.5	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(80.0 U/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(63.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-08 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张学超 男 34岁 体检号:366047

病床号:

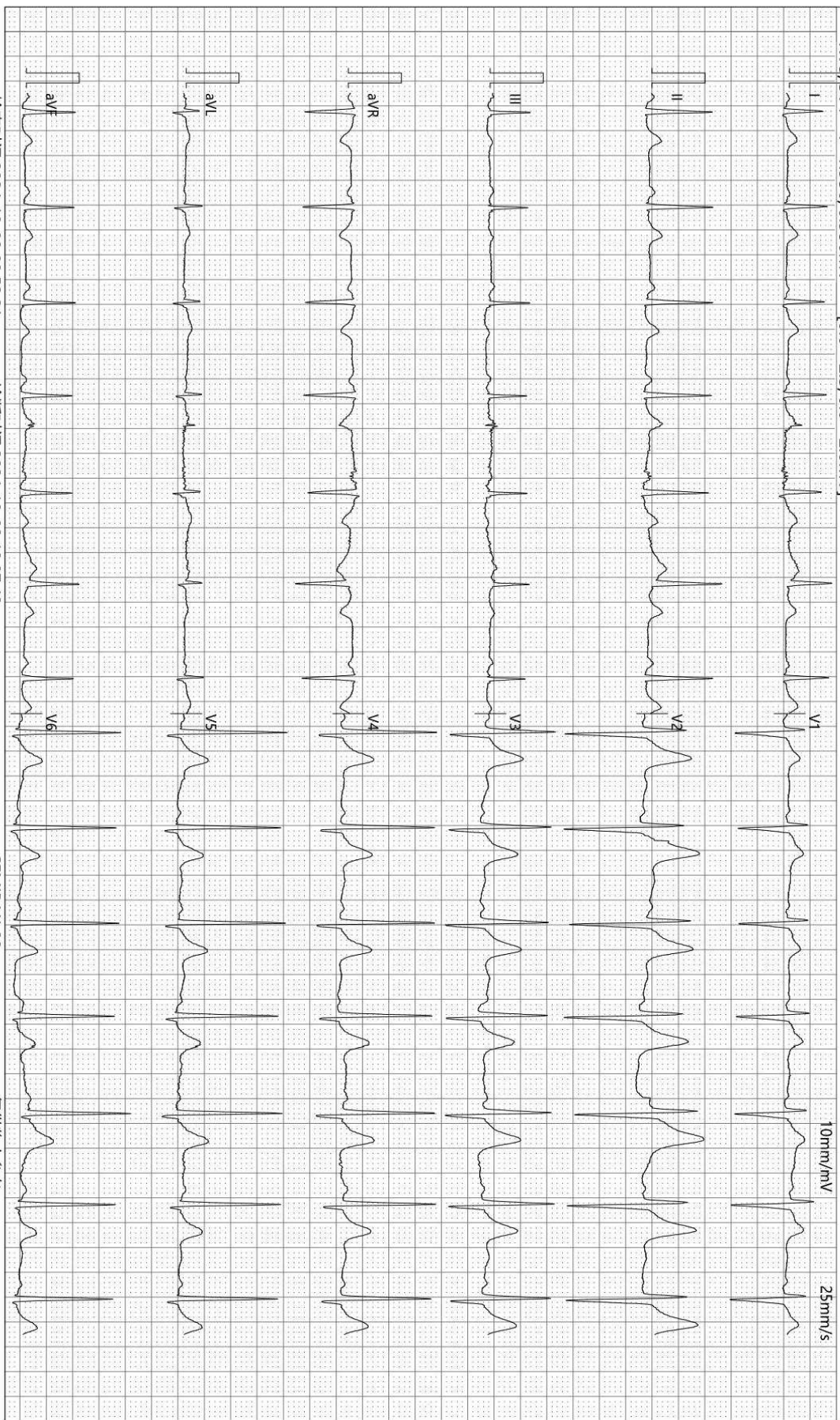
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 阎志娟

HR : 77bpm [60~100bpm]
 P : 99ms [0~110ms]
 PR : 136ms [120~200ms]
 QRS : 91ms [60~100ms]
 QT/QTc : 355/404ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 68/64/46deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.956/0.950mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-08 09:52:21

诊断时间:2024-10-08 10:07:40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2112150666

超声号: 1704470

姓名: 邵学超

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 366047

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: 2024-10-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-08



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2112150666

超声号: 1704472

姓名: 邵学超

年龄: 34岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

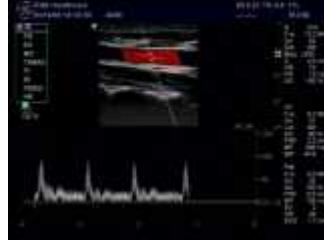
体检号: 366047

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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-08



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2112150666

超声号: 1704474

姓名: 邵学超

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 366047

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。
膀胱充盈佳, 未见明显异常。
前列腺形态正常, 大小约 3.1*2.4*2.1cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-08



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

姓名: 邵学超

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 366047

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: 2024-10-08

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-08