



2204120502

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	135592	工号	1
姓名	岑雪飞		
性别	男	年龄	35岁
单位	大同市排水工程管理所		
部门	大同市排水工程管理所		
联系电话	18603526864		
体检日期	2024-08-15		

尊敬的 岑雪飞先生 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 2024-08-15 （体检编号：135592）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

- 【生化全项 1】 尿酸(UA)偏高(478.00 $\mu\text{mol/L}$) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(62.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+- 粘液丝偏高(4 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶未见异常 双侧颈部淋巴结肿大

医生建议

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【尿酸(UA)偏高】：

- 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)。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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，多喝水，每日尿量在 2 公升以上，碱化尿液。
- 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【粘液丝偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【尿蛋白质 (PRO) +-】：

(1) 建议专科复查，结合临床诊治。

【维生素 C +-】：

(1) 尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【双侧颈部淋巴结肿大】：

(1) 建议外科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-17

主检医生：

分科结果

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)	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	
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	4	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.010		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	+-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

维生素 C+- 粘液丝偏高(4 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-15 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)	7.10	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.27	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.21	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 ⁹ /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#)	0.19	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	277	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.260	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.41	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	165	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.5	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#)	0.38	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.0	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	20.9	%	11--45	
大血小板数目	58	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:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-15 检查医生:陈建国

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	9.77	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	2.27	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	28.0	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	4.96	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	16.34	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-15 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(HCO3)	22.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	74.9	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	43.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	31.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.38		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	67.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	69.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	478.00	umol/L	200--420	↑
钾(K)	4.23	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.3	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.34	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	203.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	44.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.00	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	18.20	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.50	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	62.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	33.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	3.90	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	83.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	164.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	2.90	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.03		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.53		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.14	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.15	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.80	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.38	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

尿酸(UA)偏高(478.00 umol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(62.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-15 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

岑雪飞 男 35岁

体检号: 135592

病床号:

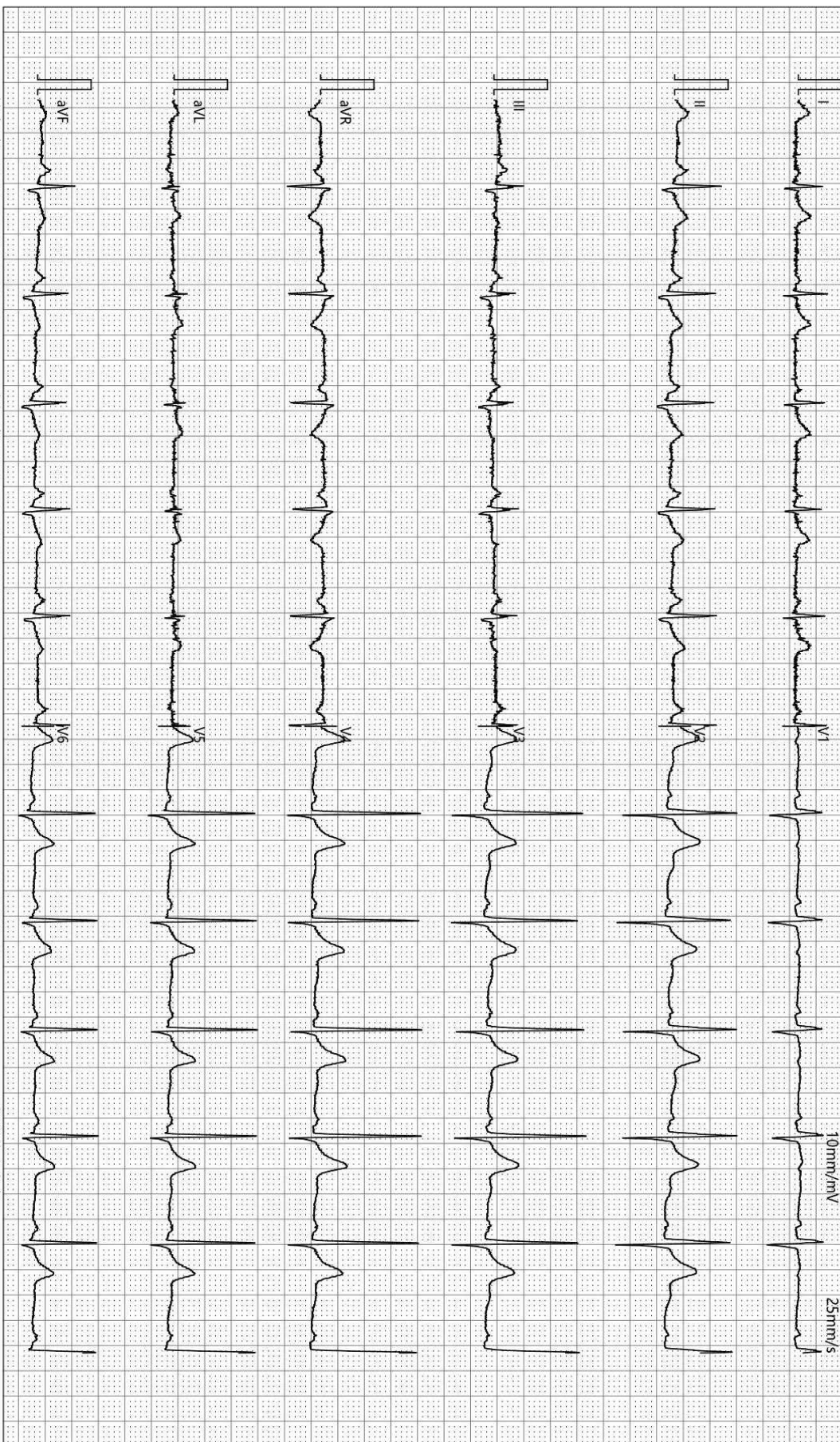
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 正常心电图

诊断医生:

张生 陶志辉

HR : 71bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 117 ms [0 ~ 110ms]
 PR : 158ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 87ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 358/390ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 69/52/39deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/AV1 : 1.648/0.499mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间: 2024-08-15 09:33:01

诊断时间: 2024-08-15 09:43:26

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2204120502

影像号: CT20240816004

姓名: 岑雪飞

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 135592

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。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: 2024-08-16

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-16

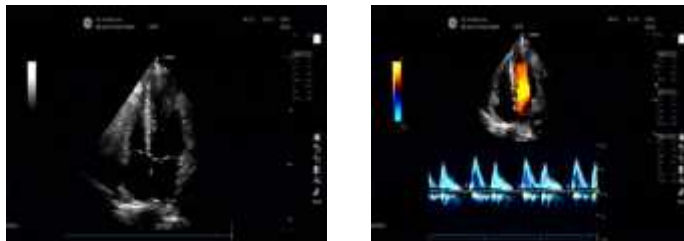
超声诊断图文报告

流水号: 2204120502

影像号: 1639299

姓名: 岑雪飞 年龄: 35 岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 135592 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 21 (32±3mm) 左房内径 32 (35mm) 室间隔 10 (8-11mm)
左室内径 47 (47±4mm) 左室后壁 10 (8-11mm) EF61% (50-80%)
右室内径 25 (36±4mm) 右房内径 28 (36±4mm) FS32% (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, 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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-08-16

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-08-16

超声诊断图文报告

流水号: 2204120502

影像号: 1639317

姓名: 岑雪飞

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 135592

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。

双侧颈部均可探及淋巴结回声, 右侧大小约 1.7*0.6cm, 左侧大小约 1.5*3.4cm, 形态规则, 皮髓质分界清。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

双侧颈部淋巴结肿大

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-08-16

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-08-16



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: 2204120502

影像号: 1639322

姓名: 岑雪飞

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 135592

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: 陈玉荣

检查日期: 2024-08-16

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-08-16

超声诊断图文报告

流水号: 2204120502

影像号: 1639324

姓名: 岑雪飞 年龄: 35岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 135592 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。
膀胱充盈欠佳, 未见明显异常。
前列腺形态正常, 大小约 3.9*2.8*2.7cm, 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: 陈玉荣

检查日期: 2024-08-16

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-08-16