



2205070557

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	378707	工号	31
姓名	王鹏程		
性别	男	年龄	77岁
单位	广灵县委办公室		
部门	广灵县委办公室		
联系电话	13785363777		
体检日期	2023-12-23		

尊敬的王鹏程先生您好！

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 2023-12-23 （体检编号：378707）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）】嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏低(0.01 $10^9/L$) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低(0.3%)
- 2、【生化全项1】葡萄糖(GLU)偏高(6.45 mmol/L) 直接胆红素(DBIL)偏高(9.3 $\mu\text{mol/L}$) 动脉硬化指数偏低(1.03) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.81 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(3 /HP)
- 4、【心脏彩超】左室舒张功能减低
- 5、【颈部血管彩超】左侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成
- 6、【全腹彩超】1.右肾囊肿 2.前列腺增生

医生建议

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏低】：

- (1)建议内科咨询，定期复查。

【直接胆红素(DBIL)偏高】：

- (1)直接胆红素(DBIL)是被肝细胞摄取后，与葡萄糖醛酸结合形成的结合胆红素，即直接胆红素。
- (2)直接胆红素升高，主要见于胆道梗阻、胆汁淤积等，导致肝脏合成的直接胆红素无法经胆道排泄，反而逆流入血，而肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力又属正常，此时就容易出现直接胆红素明显升高。
- (3)因此，直接胆红素升高往往见于梗阻性黄疸，还可见于胰头癌等，常见的临床症状有发热、恶心、呕吐、腹胀等消化系统症状。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素都升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。
- (6)总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血贫血，新生儿溶血病。
- (7)总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管癌肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。
- (8)总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

【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。

【动脉硬化指数偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

(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。

【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。

【左室舒张功能减低】：

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【左侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成】：

(1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2)建议：1.减低胆固醇水平。2.减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3.积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4.必要时药物治疗。

【前列腺增生】：

(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。

【右肾囊肿】：

- (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。其发病率可随便年龄增长而增高，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： 樊兴国

主检日期： 2023-12-25

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	59kg
血压	133/73mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期:2023-12-23

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)	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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	3	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)	1.020		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	
红细胞(尿)(RBC)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-23 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)	4.46	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.46	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.64	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.2	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.01	10 ⁹ /L	0.02--0.52	↓
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.3	%	0.4--8.0	↓
血小板(PLT)	227	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)	9.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.226	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.89	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	156	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	341	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.33	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	47.1	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.4	%	11--45	
大血小板数目	55	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	0.4	%	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:**

嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)偏低(0.01 10⁹/L) 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)偏低(0.3 %)

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-23 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)	25.60	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	74.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.74		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	55.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	65.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	295.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.11	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.9	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	101.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.44	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	151.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	75.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.45	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	25.40	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	9.3	umol/L	0--8.0	↑
间接胆红素(IBIL)	16.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	14.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.30	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	68.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	136.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.03		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	1.43		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	3.78	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.84	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.86	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.81	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.45 mmol/L) 直接胆红素(DBIL)偏高(9.3 umol/L) 动脉硬化指数偏低(1.03)
高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.81 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-23 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王鹏程 男 77岁

体检号: 378707

病床号:

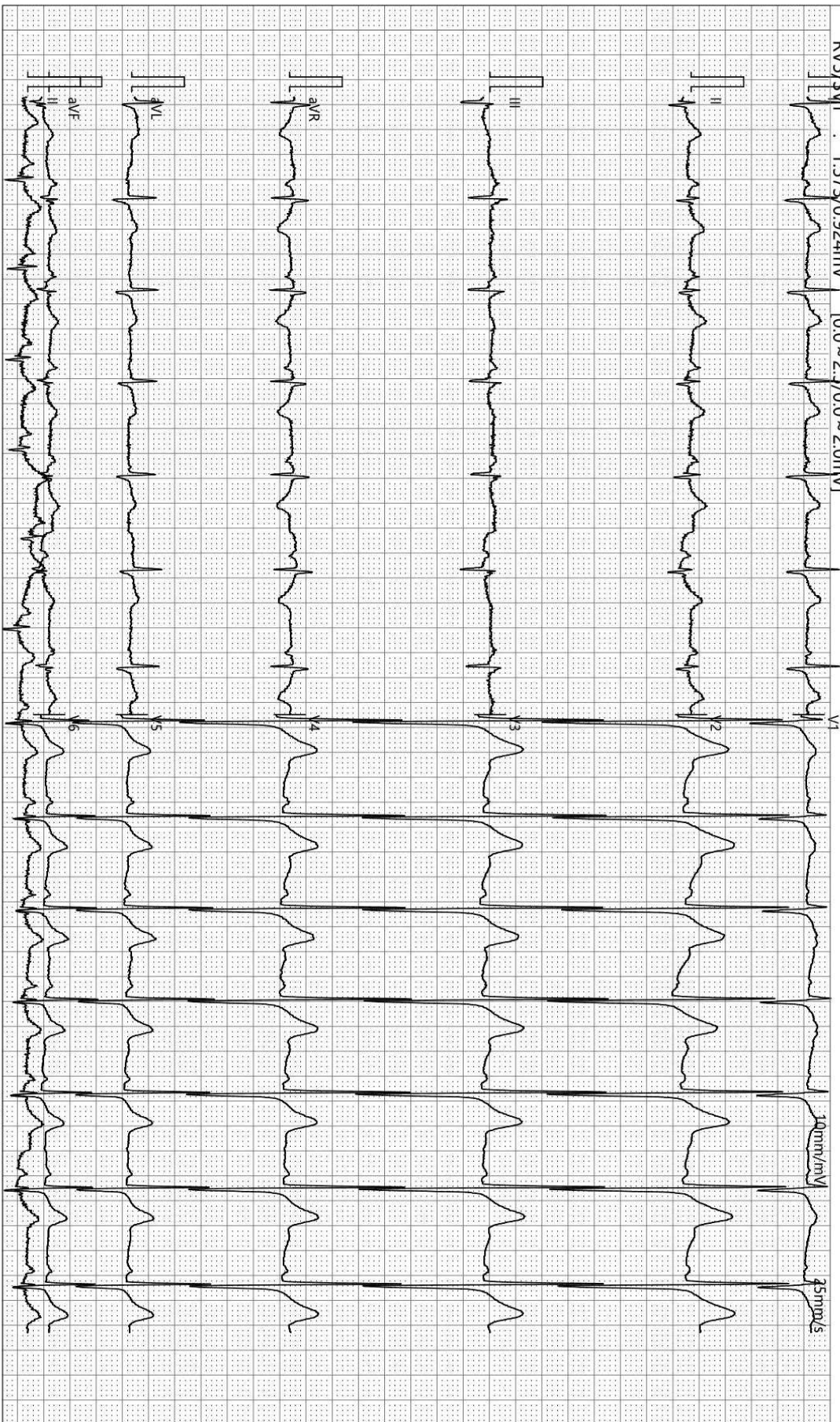
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 大致正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 80bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 100ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 146ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 95ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 350/405ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 65/-15/49deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 1.573/0.924mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间: 2023-12-23 10:57:40

诊断时间: 2023-12-23 11:09:12

SEMIP V1.90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2205070557

影像号: CT20231223106

姓名: 王鹏程

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 378707

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: 2023-12-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-24

超声诊断图文报告

流水号: 2205070557

影像号: 1495150

姓名: 王鹏程

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

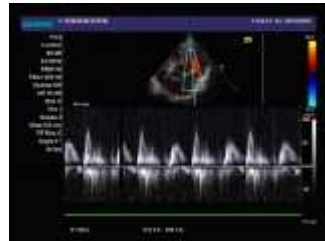
体检号: 378707

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 30 (32±3mm)

左房内径 31 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 43 (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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-23



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: 2205070557

影像号: 1495156

姓名: 王鹏程

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 378707

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:

左侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 1.9*8.0mm。右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、双侧颈内、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	3.4	45.5	0.68
右侧椎动脉	3.2	48.8	0.68

影像诊断:

左侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-23

超声诊断图文报告

流水号: 2205070557

影像号: 1495158

姓名: 王鹏程

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 378707

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, 右肾内探及囊性回声, 大小约 1.7*1.5cm, 边界清, 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, 4.2*4.4*4.2cm, 内腺向膀胱内凸, 约 2.3cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 右肾囊肿
2. 前列腺增生

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-23