



2206010538

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 381445 | 工号 | 23 |
| 姓名 | 刘海苹 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 50岁 |
| 单位 | 云州区自然资源局 | | |
| 部门 | 云州区自然资源局 | | |
| 联系电话 | 13834027872 | | |
| 体检日期 | 2024-05-12 | | |

尊敬的刘海苹先生您好！

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 2024-05-12 （体检编号：381445）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）】 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.1 f1)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(2.77 mmol/L)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(64.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(49.00 U/L)

医生建议

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【甘油三脂(TG)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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】：

- 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。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

- 门冬氨酸氨基转移酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- 一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。

- (3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转氨酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转氨酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转氨酶也会轻度升高。
- (5)病理情况下的门冬氨酸氨基转氨酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-05-14

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 | 166cm | 体重 | 64kg |
| 血压 | 127/81mmHg | | |

***小结:**

未见异常

操作员：杨柳庆 检查日期:2024-05-12 检查医生：名燕凌

检验报告

血流变

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|--------------|-------|------|--------------|----|
| 全血粘度高切 200/s | 3.92 | mpas | 3.53--4.65 | |
| 全血粘度中切 100/s | 4.23 | mpas | 3.6--4.9 | |
| 全血粘度中切 50/s | 5.41 | mpas | 4.7--5.9 | |
| 全血还原粘度高切 | 5.43 | mpas | 3.66--8.48 | |
| 全血还原粘度低切 | 39.19 | mpas | 31.8--50.2 | |
| 血浆粘度 | 1.48 | mpas | 1.26--1.70 | |
| 血沉(ESR) | 6.90 | mm/h | 0--15 | |
| 红细胞压积 | 0.45 | L/L | 0.40--0.50 | |
| 红细胞聚集指数 | 4.88 | | 3.79--6.05 | |
| 红细胞变形指数 | 0.72 | | 0.51--1.02 | |
| 红细胞刚性指数 | 3.67 | | 2.15--6.73 | |
| 血沉方程 K 值 | 27.77 | mm/h | 0--77 | |
| 全血粘度 1/s | 19.12 | mpas | 17.6--21.3 | |
| 全血高切相对指数 | 2.65 | | 2.08--3.69 | |
| 全血低切相对指数 | 12.92 | | 10.37--16.94 | |

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-05-12 检查医生：陈建国

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) | 1.020 | | 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 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-05-12 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) | 5.13 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.01 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 39.2 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.53 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 49.2 | % | 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%) | 0.7 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.18 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 3.5 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 208 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 15.9 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 11.1 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.229 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.46 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 142 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 44.6 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 100.1 | 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) | 318 | 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%) | 7.4 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 45.5 | fl | 35--56 | |
| 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 | 32.7 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 68 | 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:**

红细胞平均体积(MCV)偏高(100.1 fl)

操作员：王文静 检查日期:2024-05-12 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) | 66.00 | umol/L | 41--111 | |
| 尿酸(UA) | 345.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定 (Urea) | 8.50 | mmol/L | 3.1--9.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-12 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) | 5.10 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-12 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

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 | 2.44 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 4.98 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 2.77 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.39 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 0.98 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结：**

甘油三脂(TG)偏高(2.77 mmol/L)

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) | 35.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 64.00 | U/L | 9--50 | ↑ |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 49.00 | U/L | 15--40 | ↑ |
| 谷草比谷丙 | 0.77 | | 0.4--2.5 | |

***小结：**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(64.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(49.00 U/L)

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘海幸 男 50岁 体检号:381445

病床号:

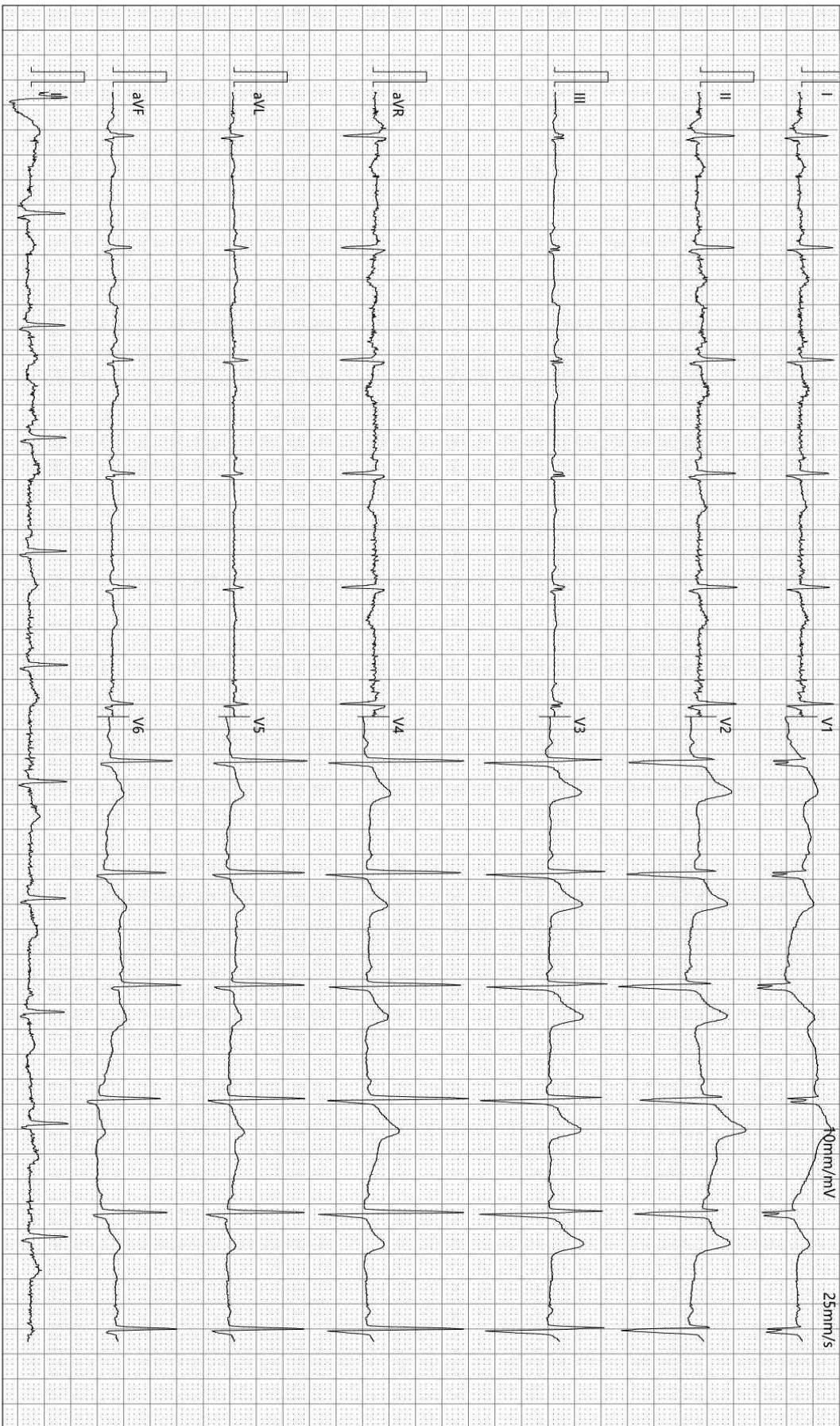
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 65bpm [60~100bpm]
 P : 102ms [0~110ms]
 PR : 162ms [120~200ms]
 QRS : 89ms [60~100ms]
 QT/QTc : 392/410ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 54/48/50deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.419/0.521mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-05-12 09:27:58

诊断时间:2024-05-12 09:32:38

SEMIP V1 90

仅供临床参考

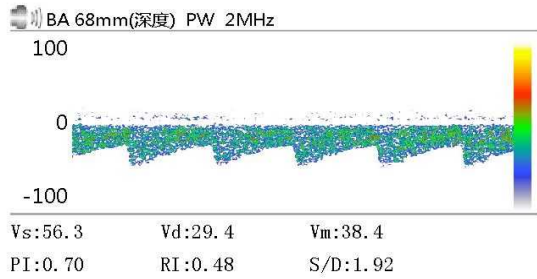
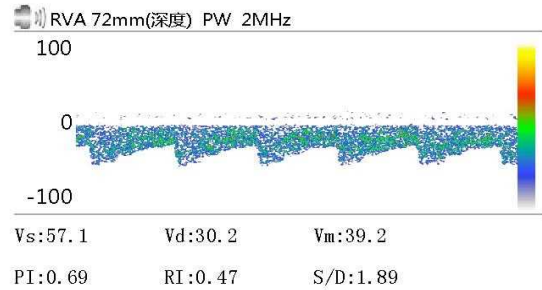
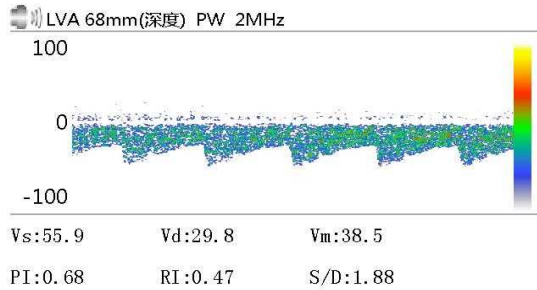
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 刘海莘 性别: 男 年龄: 50 岁 检查号: 2206010538
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-05-12

本报告单仅提供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2206010538

影像号: CT20240512019

姓名: 刘海苹

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 381445

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:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-05-13

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-13

超声诊断图文报告

流水号: 2206010538

影像号: 1568268

姓名: 刘海苹

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 381445

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 26 (32±3mm)

左房内径 28 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF60% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 32 (36±4mm)

FS31% (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: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-12

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-12

超声诊断图文报告

流水号: 2206010538

影像号: 1568272

姓名: 刘海苹

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 381445

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。
膀胱充盈差。
前列腺形态正常, 大小约 3.5*2.6*2.3cm, 实质回声欠均匀。

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: 2024-05-12

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-12