



2206240670

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	385563	工号	74
姓名	冯建义		
性别	男	年龄	65岁
单位	簸箕掌煤业		
部门	簸箕掌煤业		
联系电话	13509709789		
体检日期	2024-09-25		

尊敬的冯建义先生您好！

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 2024-09-25 （体检编号：385563）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 血压 162/94：本次测量血压偏高
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(16.4%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($6.59 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(76.9%)
- 【乙肝五项】 乙肝表面抗原(阳性(+)) 乙型肝炎病毒 e 抗体(阳性(+)) 乙型肝炎病毒核心抗体(阳性(+))
- 【生化全项 1】 尿酸(UA)偏高(458.00 $\mu\text{mol/L}$) 葡萄糖(GLU)偏高(6.96 mmol/L)
- 【全腹彩超】 1. 肝门静脉扩张 2. 轻度脂肪肝 3. 脾大 4. 左肾囊肿 5. 前列腺增生

医生建议

【本次测量血压偏高】：

- 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。
- 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

- 供内科结合临床参考。

【中性粒细胞百分比(GR%)偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏高】：

- 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【乙型肝炎病毒核心抗体阳性】：

- 说明曾感染过乙肝病毒或接种过乙肝疫苗，定期复查。
- 说明曾感染过乙肝病毒，不需要治疗，也见于 HBV 隐性携带者，定期复查。

【乙型肝炎病毒 e 抗体阳性】：

- 建议定期复查。

【乙肝表面抗原阳性】：

(1)提示感染乙肝病毒，建议感染内科结合临床诊治。

【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，多喝水，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。

【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。

【轻度脂肪肝】：

(1)脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症(尤其甘油三酯升高)、营养失调(营养过量或不足)、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

(3)当肝内脂类(主要为甘油三酯)含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。

(4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

(5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；

(6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；

(7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【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。

【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。

【脾大】：

- (1)脾的厚度超过 4cm，肋间长超 12cm，称为脾肿大。脾肿大若为先天性是正常的，一般对身体没有很大的影响。后天脾肿大，原因较复杂，是临床疾病常见的伴随症状，如感染性疾病、淤血性疾病、增生性等，须查明原因，治疗原发疾病。建议内科结合临床考虑。

【肝门静脉扩张】：

- (1)建议肝胆科结合临床

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-09-26

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	180cm	体重	77kg
血压	162/94mmHg		

***小结：**

(1) 血压 162/94：本次测量血压偏高

操作员：陈红锦 检查日期：2024-09-25 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	6	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)	3	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	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)	3	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-25 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)	8.58	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.41	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	16.4	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	6.59	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↑
中性粒细胞百分比(GR%)	76.9	%	40--75	↑
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.12	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	188	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	12.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.228	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.93	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	151	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.3	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	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%)	4.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	45.3	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	41.7	%	11--45	
大血小板数目	78	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	0.2	%	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏低(16.4 %) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高(6.59 10⁹/L) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(76.9 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-09-25 检查医生:陈建国

乙肝五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阳性 (+)		阴性 (-)	*
乙型肝炎病毒表面抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
乙型肝炎病毒 e 抗体	阳性 (+)		阴性 (-)	*
乙型肝炎病毒核心抗体	阳性 (+)		阴性 (-)	*
乙型肝炎病毒 e 抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

乙肝表面抗原(阳性 (+)) 乙型肝炎病毒 e 抗体(阳性 (+)) 乙型肝炎病毒核心抗体(阳性 (+))

操作员：余雅倩 检查日期:2024-09-25 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(HCO ₃)	26.80	mmol/L	22--29	

总蛋白(T PROT)	71.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.54		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	70.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	67.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	458.00	umol/L	200--420	↑
钾(K)	3.57	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.3	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.8	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.34	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	150.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	132.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.96	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	18.50	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	40.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.70	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	99.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	131.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.90	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.76		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.65		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.12	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.58	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.37	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	0.86	mmol/L	0.77--1.55
-------------	------	--------	------------

***小结:**

尿酸(UA)偏高(458.00 umol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.96 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-25 检查医生:陈建国

肿瘤芯片十二项 (男)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	8.67	U/ml	0--35	
胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP)	0.04	ng/ml	0--0.1	
糖类抗原 199 测定 (CA199)	7.00	U/ml	0--35	
糖类抗原 724 (CA-724)	1.35	U/ml	0--6.9	
胃蛋白酶原 I	82.12	ng/ml	>30	
胃蛋白酶原 II	13.94	ng/ml		
细胞角蛋白片段 CYK19 片段	1.03	ng/ml	0--3.3	
前列腺特异性抗原(PSA)	2.37	ng/ml	0--4.0	
神经原特异性烯醇化酶 (NSE)	4.66	ng/ml	0--13	
癌胚抗原(CEA)	2.58	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.96	ng/ml	0--20	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.90	ng/ml	0--0.93	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-09-25 检查医生:陈建国

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2206240670

超声号: 1691194

姓名: 冯建义

年龄: 65岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385563

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,实质回声细腻、增强,肝内管道系统走行欠清晰,肝内胆管不扩张,肝门静脉内径宽约1.4cm。

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。

脾脏形态饱满,厚约6.0cm,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,左肾中极探及囊性结节,大小约0.9*0.8cm,边界清,形态规则,双肾集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满,大小约5.3*6.2*4.8cm,实质回声欠均匀,内腺厚约3.9cm。

影像诊断:

1. 肝门静脉扩张
2. 轻度脂肪肝
3. 脾大
4. 左肾囊肿
5. 前列腺增生

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-09-25

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-09-25



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