



2206270551

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	385704	工号	47
姓名	贾晓伟		
性别	男	年龄	41岁
单位	广灵县宜兴乡政府		
部门	广灵县宜兴乡政府		
联系电话	13623525920		
体检日期	2024-06-15		

尊敬的贾晓伟先生您好！

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 2024-06-15 （体检编号：385704）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）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 $10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3%)
- 【甲状腺功能系列】甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.17 ng/ml)
- 【血脂四项】甘油三酯(TG)偏低(0.53 mmol/L)
- 【肝功能三项】门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L)
- 【CT检查】右侧颞叶梗塞，脑软化性萎缩。
- 【心电图】1.窦性心动过缓 2.心电图轴左偏 3.左前分支阻滞 4.ST-T改变结合临床
- 【C14检测幽门螺杆菌】阳性+
- 【心脏彩超】1.肺动脉瓣轻度返流 2.左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】符合甲状腺双侧叶部分切除术后声像图改变
- 【颈部血管彩超】双侧颈动脉、右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成
- 【全腹彩超】双肾囊肿（右肾多发）
- 【骨密度检查】骨质减少

医生建议

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【甲状腺球蛋白(TG)偏低】：

(1)甲状腺球蛋白(TG)是由甲状腺滤泡上皮细胞合成，存储在甲状腺滤泡内的大分子糖蛋白，是甲状腺滤泡内胶质的主要成分。

(2)在正常情况下，甲状腺球蛋白(TG)只在甲状腺腔内循环，并不进入到血液中循环。

(3)只有在甲状腺炎症引起甲状腺滤泡破坏（如桥本甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎和自身免疫性甲状腺功能减退等）、出血（如结节性甲状腺肿）或甲状腺组织无序的快速增长（如Graver病和甲状腺滤泡细胞癌等），可能使甲状腺球蛋白(TG)进入血循环。

(4)甲状腺球蛋白(TG)也可用于甲状腺癌的诊断，但敏感性不高。目前仅用于甲状腺滤泡状腺癌的疗效观察和复发监测，若手术后或放射碘(RAI)治疗后血TG升高，则提示肿瘤复发或转移；若降低到无法测出，则提示预后良好。

(5)注意，在进行甲状腺穿刺术后或甲状腺扫描后的1~2周内，血中甲状腺球蛋白(TG)可有不同程度的升高。

【甘油三酯(TG)偏低】：

(1)可适当增加脂类食品的摄入。

(2)也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。

- (3) 高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。
- (4) 适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。
- (5) 定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

- (1) 建议消化内科诊断治疗。

【右侧颞叶梗塞，脑软化】：

- (1) 建议神经内科诊断治疗。

【窦性心动过缓】：

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【ST-T改变】：

- (1) ST-T改变主要是反映心肌缺血现象，具有ST段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
- (2) 临床上把心肌缺血疾病的ST-T改变称为特异性ST-T改变，把超出正常范围而又不具备特异性ST-T改变归结为非特异性ST-T改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉CTA检查。

【左前分支阻滞】：

- (1) 多见于器质性心脏病，主要是治疗原发病，心血管内科专科治疗。

【心电图左偏】：

- (1) 生理情况下可见于肥胖、妊娠。病理情况下可见于左心室肥厚、完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞、下壁心梗。
- (2) 无症状者无需特殊治疗，定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）请往心内科治疗，并请治疗引起心电图左偏的相关疾病。定期复查心电图。

【肺动脉瓣轻度返流】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【甲状腺双侧叶部分切除术后】：

- (1) 建议内分泌科定期复查。

【右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成】：

- (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。

【双肾囊肿】：

(1) 建议泌尿科诊断治疗

【骨质减少】：

- (1) 骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。
- (2) 骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。
- (3) 骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。
- (4) 此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。
- (5) 临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。
- (6) 定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。
- (7) 经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

【呼气试验检验报告阳性】：

- (1) 提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。
- (2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。
- (3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-17

主检医生：

分科结果

检验报告

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)	5.88	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.35	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	22.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.88	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	66.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.07	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.3	%	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%)	3.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	263	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)	9.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.244	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.74	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	144	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	43.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	12.5	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	19.5	%	11--45	
大血小板数目	51	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	0.1	%	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 10⁹/L) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3 %)

操作员：王文静 检查日期:2024-06-15 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)	61.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	255.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	7.60	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 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)	5.24	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 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)	0.17	ng/ml	3.5--77	↓
促甲状腺素(TSH)	0.85	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	41.4	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.85	pg/ml	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	18.22	pg/ml	11.5--22.70	

***小结:**

甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.17 ng/ml)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

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	2.41		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.23	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.53	mmol/L	0.7--1.7	↓
低密度脂蛋白(LDL)	2.94	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.22	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏低(0.53 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

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)	16.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	9.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	14.00	U/L	15--40	↓
谷草比谷丙	1.56		0.4--2.5	

***小结：**

门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	0.75	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.2	ng/ml	0--7	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

贾晓伟 男 41岁 体检号:385704

病床号:

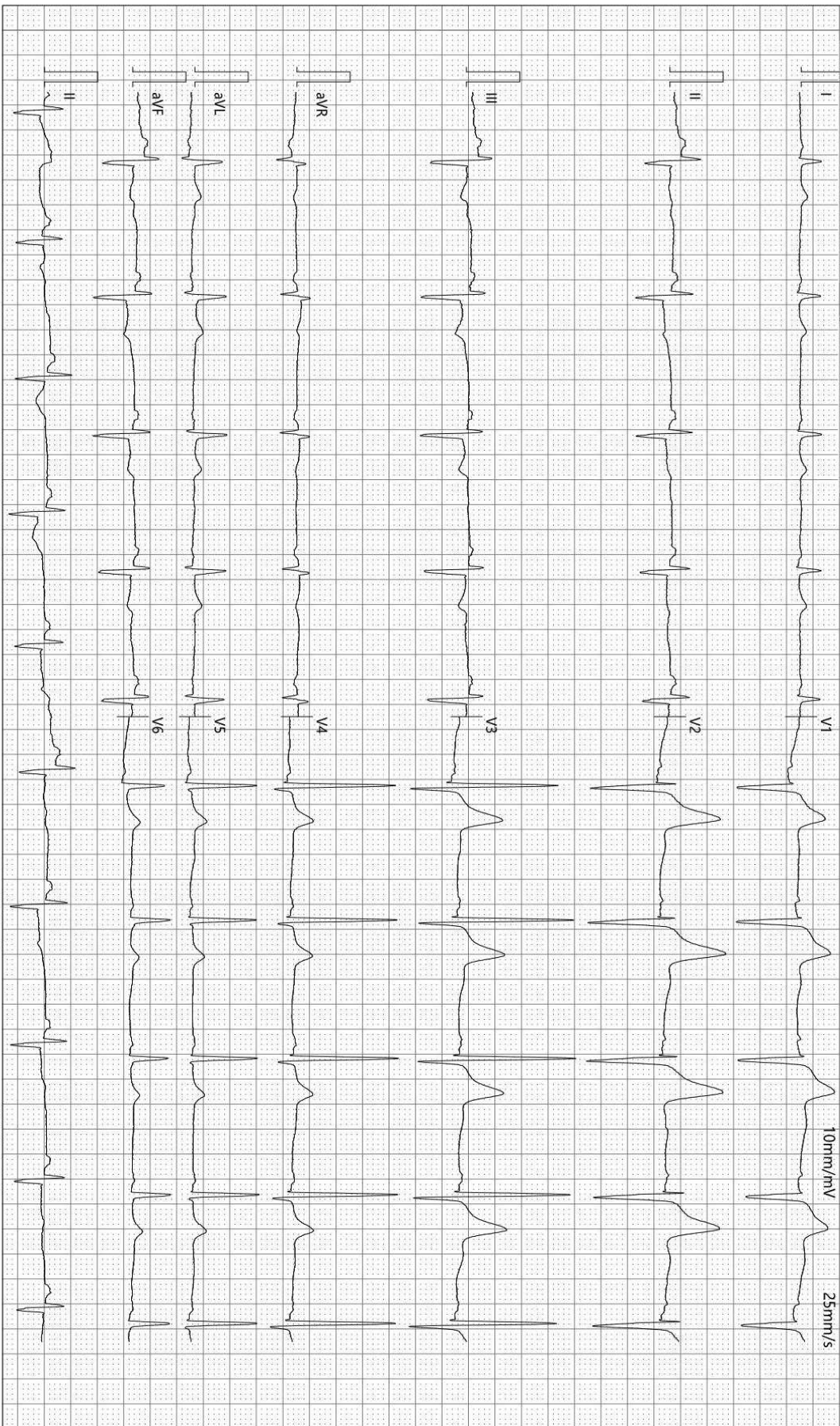
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.心电图左偏
- 3.左前分支阻滞
- 4.ST-T改变结合临床

诊断医生:

张之生

HR : 56 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 116 ↑ ms [0 ~ 110ms]
 PR : 159ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 99ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 398/385ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 70/-51 ↓ /-53 ↓ deg[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.248/1.080mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-15 10:31:43

诊断时间:2024-06-15 10:42:08

SEMIP V1 90

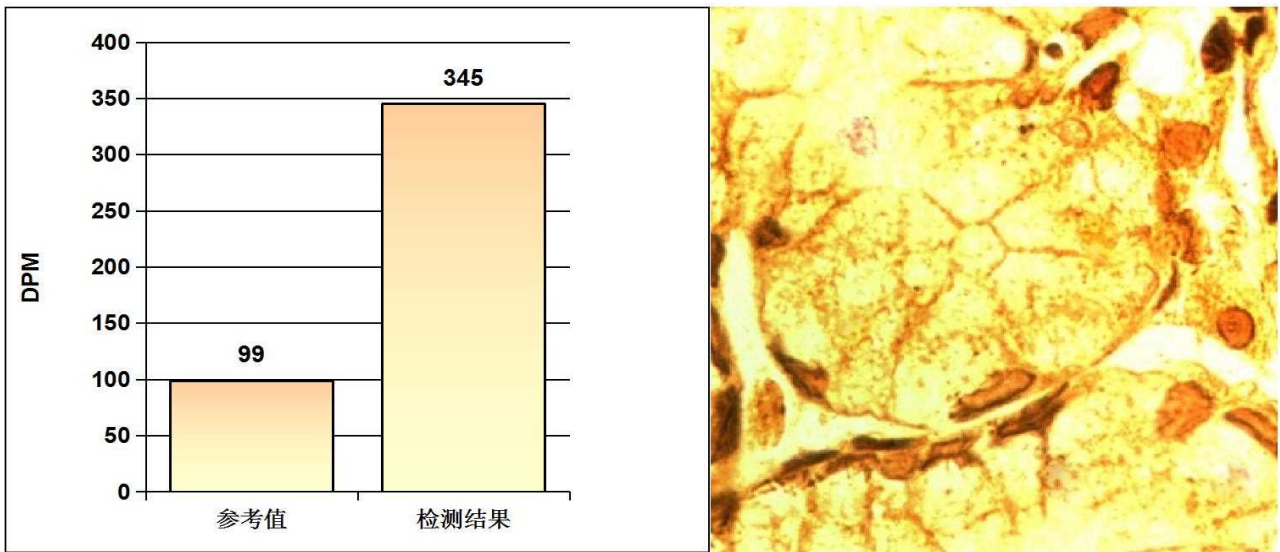
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	贾晓伟	年龄	41	性别	男
住院号	0	日期	2024/6/15 10:17:25	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	0182	编号	2206270551

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 345** **阳性+**

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗, 并在治疗结束后一个月内复查; 注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

检测医生: _____ 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2206270551

姓名: 贾晓伟

出生年月日: 1982-12-12

年龄: 41

性别: 男

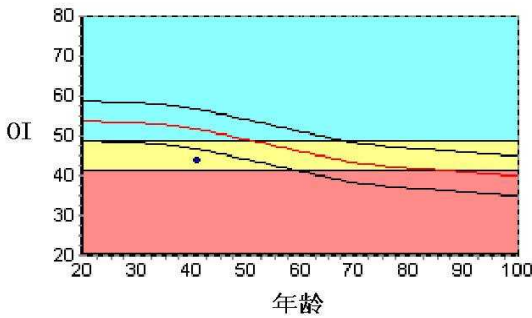
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-6-15

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 43.9

SOS: 1367.9 m/s, BUA: 18.8

T值: -1.99

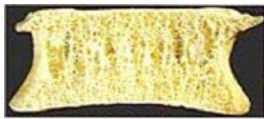
Z值: -1.53

成人比: 81.5 %

同龄比: 85.1 %

OPR: N/A %

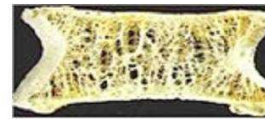
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2206270551

影像号: CT20240615054

姓名: 贾晓伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 385704

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, 右侧颞叶皮髓质密度减低, 余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:

右侧颞叶梗塞, 脑软化性萎缩。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-15

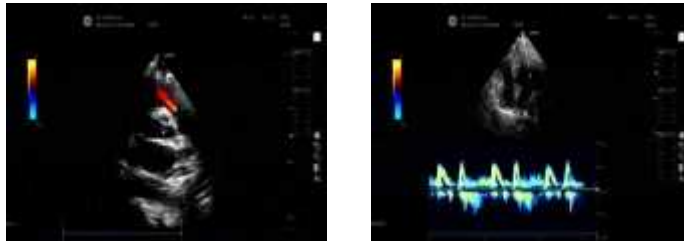
超声诊断图文报告

流水号: 2206270551

影像号: 1589405

姓名: 贾晓伟 年龄: 41岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 385704 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 24 (32±3mm) 左房内径 28 (35mm) 室间隔 11 (8-11mm)
左室内径 37 (47±4mm) 左室后壁 10 (8-11mm) EF70% (50-80%)
右室内径 30 (36±4mm) 右房内径 29 (36±4mm) FS38% (28-41%)
主肺动脉内径 18 (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, 肺动脉瓣探及少量返流信号, 余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:

- 1. 肺动脉瓣轻度返流
- 2. 左室舒张功能减低

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-06-15

超声诊断图文报告

流水号: 2206270551

影像号: 1589416

姓名: 贾晓伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385704

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:

甲状腺双侧叶部分切除术后, 左侧叶残余部分大小约 1.7*0.7*0.7cm, 右侧叶残余部分大小约 1.6*0.7*0.9cm, 峡部厚约 0.2cm, 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:

符合甲状腺双侧叶部分切除术后声像图改变

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-06-15

超声诊断图文报告

流水号: 2206270551

影像号: 1589418

姓名: 贾晓伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385704

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:

左侧颈动脉探及多个强回声斑, 大者约 $2.1 \times 1.6\text{mm}$, 右侧颈动脉探及多个混合回声斑, 大者约 $17.1 \times 3.4\text{mm}$, 右锁骨下动脉起始处探及大小约 $9.1 \times 2.7\text{mm}$ 混合回声斑。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、右锁骨下动脉粥样硬化斑块形成

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-06-15

超声诊断图文报告

流水号: 2206270551

影像号: 1589420

姓名: 贾晓伟

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 385704

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, 右肾探及多个囊性结构, 大者约 1.7*1.4cm, 左肾探及大小约 4.3*3.6cm 囊性结构, 均边界清, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态大小正常, 实质回声均匀。

影像诊断:

双肾囊肿 (右肾多发)

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-06-15

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-06-15



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