



2207270714

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	390261	工号	26
姓名	韩希明		
性别	男	年龄	49岁
单位	广灵县水务局		
部门	-广灵水务局-水利灌溉服务中		
联系电话	13223526958		
体检日期	2023-12-19		

尊敬的 韩希明先生 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 2023-12-19 （体检编号：390261）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、【身高、体重、血压】 (1) 血压 150/100：本次测量血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏低( $4.03 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏低(107 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(32.9%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(81.6 fL) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.6 pg)
- 3、【生化全项 2】 肌酐(CREA)偏低(49.00  $\mu\text{mol}/L$ ) 钙(Ca)偏高(2.58 mmol/L) 尿素测定(Urea)偏高(9.10 mmol/L)
- 4、【心电图】 1. 窦性心律 2. 不完全性右束支阻滞
- 5、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级 2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 4a 建议进一步检查
- 6、【颈部血管彩超】 左侧椎动脉内径细窄
- 7、【全腹彩超】 轻度脂肪肝

### 医生建议

#### 【本次测量血压偏高】：

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。

#### 【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

#### 【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1) 结合临床，内科咨询。
- (2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

#### 【红细胞(RBC)偏低】：

- (1) 红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素 B12。
- (2) 注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- (3) 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。
- (4) 复查血常规。

**【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：**

(1) 供内科结合临床参考。

**【血红蛋白偏低】：**

(1) 血液科咨询，必要时治疗。  
(2) 复查血常规。

**【尿素测定(Urea)偏高】：**

(1) 建议内科进一步复查。

**【钙(Ca)偏高】：**

(1) 多见于甲状旁腺机能亢进症、VitD过多症、多发性骨髓瘤、结节病引起肠道过量吸收钙等；  
(2) 建议复查后往内科复诊，结合临床考虑，必要时进一步检查；  
(3) 定期复查。

**【肌酐(CREA)偏低】：**

(1) 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。  
(2) 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。  
(3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。  
(4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。  
(5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

**【不完全性右束支阻滞】：**

(1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。  
(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。  
(3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【甲状腺右侧叶结节】：**

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。  
(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。  
(3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【左侧椎动脉内径细窄】：**

(1) 建议心血管内科诊断治疗

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-22

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	158cm	体重	59kg
血压	150/100mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 150/100：本次测量血压偏高

操作员：赵婉如

检查日期：2023-12-20

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)	0	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)	1.005		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.0		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:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2023-12-20 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)	5.00	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.39	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.19	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.10	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	233	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.262	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.03	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	107	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	32.9	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	81.6	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	26.6	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	326	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.31	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	43.6	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	35.4	%	11--45	
大血小板数目	83	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

红细胞(RBC)偏低(4.03 10<sup>12</sup>/L) 血红蛋白偏低(107 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(32.9 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(81.6 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.6 pg)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-12-20 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)	5.75	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	2.51	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	45.3	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	4.89	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	12.98	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-20 检查医生:陈建国

**生化全项 2**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO <sub>3</sub> )	22.30	mmol/L	22--29	

总蛋白(T PROT)	71.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	27.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.61		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	17.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	66.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	49.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	419.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.10	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	142.4	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	101.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.58	mmol/L	2.11--2.52	↑
乳酸脱氢酶(LDH)	148.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	78.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.83	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	8.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	1.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	7.50	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	9.10	mmol/L	3.1--8.0	↑
肌酸激酶(CK)	68.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	139.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	13.68	umol/L	0--15	
C 反应蛋白	0.80	mg/dl	0--3	
酮体	0.09	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.68	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	1.97		1.31--3.19	

谷草比谷丙	0.89		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.82	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.64	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.78	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.41	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏低(49.00 umol/L) 钙(Ca)偏高(2.58 mmol/L) 尿素测定 (Urea) 偏高(9.10 mmol/L)

操作员: 王小雪 检查日期:2023-12-20 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

韩希明 男 49岁

体检号:390261

病床号:

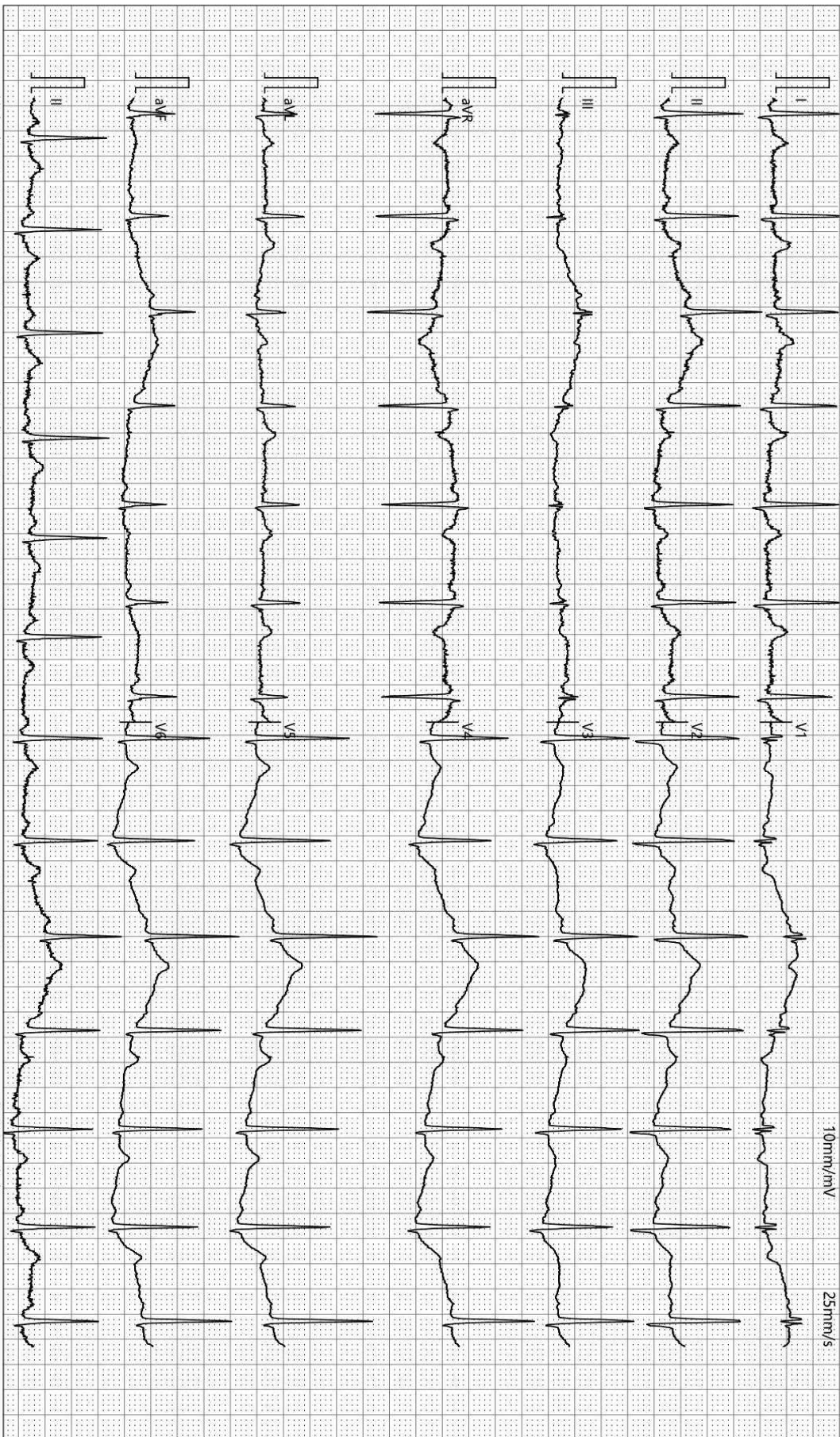
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.不完全性右束支阻滞

诊断医生:

张生 陶志辉

HR	: 76bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 126 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 162ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 94ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 357/402ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 62/40/25deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.780/0.199mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-20 08:47:49

诊断时间:2023-12-20 08:57:26

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2207270714

影像号: MR20231218041

姓名: 韩希明

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 390261

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。

影像诊断:

头颅 MRI 扫描未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-19

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-12-19

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207270714

影像号: 1491542

姓名: 韩希明

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 390261

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, 实质回声欠均匀, 右侧叶探及低回声结节, 大小约 0.4\*0.3cm, 边界清, 形态规则, CDFI: 结节内可见血流信号。左侧叶探及低回声结节, 大小约 0.4\*0.3cm, 边界清, 形态规则, 纵横比>1。双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

### 影像诊断:

1. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级
2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 4a 建议进一步检查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-20

### 超声诊断图文报告

流水号: 2207270714

影像号: 1491615

姓名: 韩希明

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

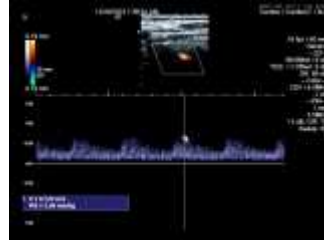
体检号: 390261

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, 左侧椎动脉内径细窄, 右侧椎动脉内径正常, 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	1.9	42.6	0.64
右侧椎动脉	3.1	39.8	0.62

影像诊断:

左侧椎动脉内径细窄

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207270714

影像号: 1491620

姓名: 韩希明

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 390261

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, 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。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-20