



2208090615

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	391770	工号	20
姓名	吕永和		
性别	男	年龄	60岁
单位	广灵县就业和人才服务中心		
部门	广灵县就业和人才服务中心		
联系电话	15333027533		
体检日期	2024-09-13		

尊敬的吕永和先生您好！

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 2024-09-13 （体检编号：391770）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

- 【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高 (21.40 $\mu\text{mol/L}$)
- 【甲状腺功能系列】 甲状腺球蛋白(TG)偏低 (0.08 ng/ml) 促甲状腺素(TSH)偏高 (10.37 uIU/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高 (1300.0 IU/ml)
- 【生化全项 1】 碱性磷酸酶(ALP)偏低 (44.0 U/L) 肌酸激酶(CK)偏低 (47.00 U/L) 甘油三酯(TG)偏低 (0.65 mmol/L)
- 【全腹彩超】 1. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张 2. 前列腺增大伴钙化
- 【左侧肩关节 MRI】 左侧肩关节：喙突下滑囊少量积液

医生建议

【同型半胱氨酸偏高】：

(1) 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2) 同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【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。

【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：

(1) 甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。

(2) 在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。

(3) 在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。

(4) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

【促甲状腺素(TSH)偏高】：

- (1)促甲状腺素是脑垂体分泌的促进甲状腺的生长和机能的一种内分泌激素，具有促进甲状腺滤泡上皮细胞增生、甲状腺激素合成和释放的作用。
- (2)促甲状腺素的多少受到下丘脑—垂体促甲状腺激素释放激素和甲状腺激素的反馈调控。当甲状腺激素增高时，会影响到下丘脑—垂体减少促甲状腺激素的分泌，从而达到甲状腺激素分泌降低。当甲状腺激素比较低时，那么下丘脑—垂体会增加促甲状腺激素分泌从而增高甲状腺激素分泌。
- (3)通过测定促甲状腺素来判断垂体的功能是否受损伤，同时也有助于判定甲状腺激素减少或增高导致的病变是出现在甲状腺还是脑垂体。
- (4)检查促甲状腺素的临床意义有两个方面，如原发性甲状腺功能减退、伴有甲状腺功能低下的桥本病、亚急性甲状腺炎恢复期、摄入金属锂、碘化钾，可使促甲状腺激素增高。
- (5)垂体性甲状腺功能低下、非促甲状腺激素瘤所致的甲状腺功能亢进，以及摄入阿司匹林、皮质激素及静脉使用肝素，可使促甲状腺激素减低。

【碱性磷酸酶(ALP)偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【肌酸激酶(CK)偏低】：

- (1)供临床参考，定期复查。

【甘油三脂(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。

【前列腺增大伴钙化】：

- (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。
- (2)前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【胆囊切除术后】：

- (1)建议肝胆外科定期复查。

【左侧肩关节：喙突下滑囊少量积液】：

- (1)建议骨科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-09-14

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	178cm	体重	79kg
血压	116/85mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期:2024-09-13 检查医生：名燕凌

检验报告

高敏肌钙蛋白 (TnI)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
高敏肌钙蛋白 (TnI)	4.07	pg/ml	0--46.47	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-13 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)	6.74	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.07	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.94	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	58.6	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.34	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	5.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	225	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.225	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.95	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	158	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.3	%	40--50	

红细胞平均体积(MCV)	95.5	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)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	25.0	%	11--45	
大血小板数目	56	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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-13 检查医生：陈建国

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	21.40	umol/L	0--20	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(21.40 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-09-13 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)	0.08	ng/ml	3.5--77	↓

促甲状腺素(TSH)	10.37	uIU/ml	0.55--4.78	↑
甲状腺过氧化物酶抗体	1300.0	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	4.70	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	18.29	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.08 ng/ml) 促甲状腺素(TSH)偏高(10.37 uIU/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(1300.0 IU/ml)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-13 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)	25.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.90	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.62		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	44.0	U/L	45--125	↓
肌酐(CREA)	69.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	314.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.56	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.8	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	99.8	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.36	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	148.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	58.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.26	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	8.30	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.3	umol/L	0--8.0	

间接胆红素(IBIL)	6.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	32.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.20	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	47.00	U/L	50--310	↓
α-羟丁酸脱氢酶	138.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	2.80	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.09		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.72		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.88	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.65	mmol/L	0.7--1.7	↓
低密度脂蛋白(LDL)	2.72	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.30	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

碱性磷酸酶(ALP)偏低(44.0 U/L) 肌酸激酶(CK)偏低(47.00 U/L) 甘油三脂(TG)偏低(0.65 mmol/L)

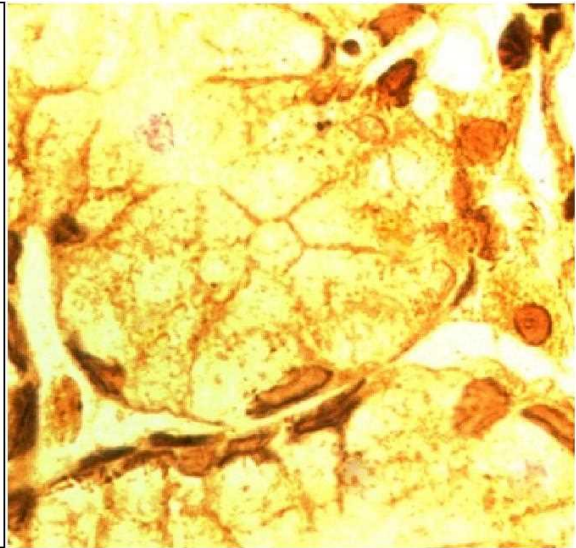
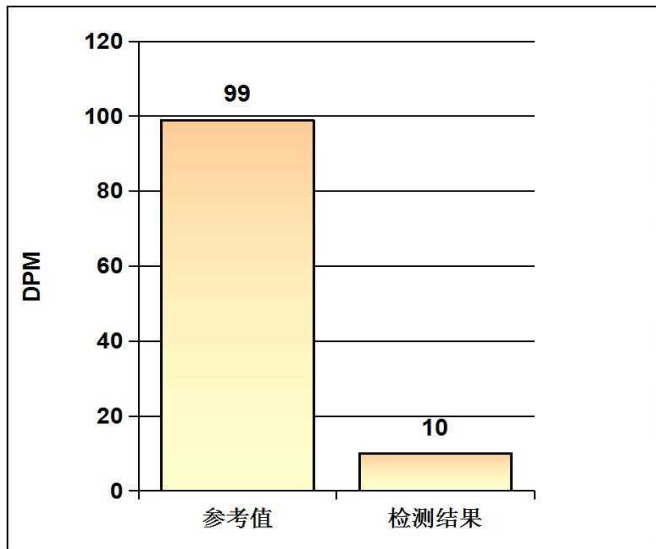
操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-13 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	吕永和	年龄	60	性别	男
住院号	0	日期	2024/9/13 8:42:41	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	1542	编号	2208090615

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= 10** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2208090615

影像号: CT20240913036

姓名: 吕永和

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 391770

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: 2024-09-13

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-09-13

MRI 诊断图文报告

流水号: 2208090615

影像号: MR20240913012

姓名: 吕永和

年龄: 60 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 391770

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 左侧肩关节 MRI

经典图像:



影像所见:

左侧肩关节在位, 关节面光滑。喙突下滑囊少量积液, 呈长 T1 长 T2 信号, PDWI 抑脂像呈高信号, 肩袖、肩峰下滑囊、肩胛下肌-上隐窝、肱二头肌长头腱鞘未见异常, 诸骨未见异常。

影像诊断:

左侧肩关节: 喙突下滑囊少量积液

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-09-13

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-09-13

超声诊断图文报告

流水号: 2208090615

影像号: 1675658

姓名: 吕永和

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 391770

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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-09-13

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-09-13



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: 2208090615

影像号: 1675661

姓名: 吕永和

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

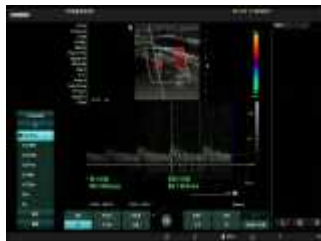
体检号: 391770

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, 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	40.9	0.50
右侧椎动脉	3.2	22.0	0.40

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-09-13

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-09-13

超声诊断图文报告

流水号: 2208090615

影像号: 1675664

姓名: 吕永和

年龄: 60岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 391770

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。胆囊切除术后,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。
膀胱充盈佳,未见明显异常。
前列腺形态饱满,大小约 4.2*2.6*3.2cm,实质回声均匀,内探及强回声斑,直径约 0.8cm。

影像诊断:

1. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张
2. 前列腺增大伴钙化

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-09-13

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-09-13