



2209010701

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	393750	工号	10
姓名	丰伍铎		
性别	男	年龄	52岁
单位	新荣区司法局		
部门	新荣区司法局		
联系电话	18035275837		
体检日期	2024-11-18		

尊敬的丰伍铎先生您好！

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 2024-11-18 (体检编号: 393750) 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 150/76：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(53.3 %) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(38.5 %)
- 3、【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高(6.62 mmol/L)
- 4、【甲状腺功能八项】 甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.24 ng/ml)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)
- 6、【CT检查】 两肺上叶间质改变，纤维粘连 左肺上叶胸膜下间质结节形成
- 7、【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. 异常q波(I, aVL) 3. 高侧壁心肌梗死? 4. T波改变 5. 左心室肥厚
- 8、【颈部血管彩超】 右侧椎动脉细窄 血流速度减低
- 9、【全腹彩超】 1. 右肾高回声结节 考虑错构瘤 2. 左侧肾上腺区低回声结节 囊肿不排除 3. 左肾结晶
- 10、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶全切术后 左侧叶次切术后 残端未见明显异常

## 医生建议

## 【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。
- (5) 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。
- (6) 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。

## 【中性粒细胞百分比(GR%)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

## 【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：

- (1) 供临床参考，定期复查。

## 【甘油三酯(TG)偏高】：

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。

(5)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。

(6)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。

**【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。

**【鳞状上皮细胞偏高】：**

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

**【粘液丝偏高】：**

(1)尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。

(2)粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。

(3)病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。

(4)建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

**【两肺上叶间质改变】：**

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【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。

**【T波改变】：**

(1)可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳、精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【左心室肥厚】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗。

**【高侧壁心肌梗死】：**

(1)往心血管内科进一步检查，明确病因及治疗。定期复查心电图或进一步检查。

**【异常Q波】：**

(1)也可以见于正常人，不排除既往有陈旧性心肌梗死病史。既往有冠心病、心梗病史者，特别伴 ST-T 改变，建议在心血管内科医生指导下坚持治疗，严防心脑血管意外事件发生，尤其在秋冬季节。无既往病史者，建议密切动态观察，心血管内科结合临床诊治。

**【右侧椎动脉细窄】：**

(1)建议心血管内科定期复查。

**【错构瘤&右肾高回声结节】：**

(1)肾错构瘤又称为肾血管平滑肌脂肪瘤。是由异常增加的血管平滑肌及脂肪组织按照不同的比例构成的，是一种良性肿瘤。如果肾错构瘤较小，临床症状又不明显，可不处理，定期复查即可。如果肾错构瘤体积较大，或出现明显症状时，建议泌尿科结合临床诊治。

(2)建议往泌尿外科进一步复查。

**【肾上腺区低回声结节】：**

(1)建议泌尿外科进一步复查。

**【左肾结晶】：**

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

**【左肺上叶胸膜下间质结节形成】：**

(1)建议呼吸科诊断治疗

**【甲状腺右侧叶全切术后 左侧叶次切术后 残端未见明显异常】：**

(1)建议内分泌科随诊复查

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-11-19

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	174cm	体重	73kg
血压	150/76mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 150/76：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨柳庆

检查日期：2024-11-18

检查医生：名燕凌

## 检验报告

## 甲状腺功能八项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	0.24	ng/ml	3.5--77	↓
总甲状腺素(T4)	91.70	nmol/L	50--130	
促甲状腺素(TSH)	0.43	uIU/ml	0.3--4.5	
促甲状腺受体抗体(TRAb)	0.40	IU/l	0--1.71	
甲状腺过氧化物酶抗体	0.81	IU/ml	0--10	
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	1.33	nmol/L	0.75--2.10	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	2.99	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	16.55	pmol/L	9.0--17.5	

## \*小结:

甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.24 ng/ml)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-11-18

检查医生:康健忠

## 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	3	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	

异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞（正常）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	6	个/u1	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)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-11-18

检查医生:康健忠

**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)	5.10	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.72	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	53.3	%	20--50	↑
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.96	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	38.5	%	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%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.6	%	0.4--8.0	

血小板(PLT)	186	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.8	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	12.3	f1	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.228	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.92	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	152	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	46.4	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	94.4	f1	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.0	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#)	0.30	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.0	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6
大血小板比率	42.6	%	11--45
大血小板数目	79	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	0.2	%	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏高(53.3%) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(38.5%)

操作员：赵伟 检查日期：2024-11-18

检查医生：康建忠

**血 HP 检测**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性(-)		阴性(-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-11-18 检查医生：康建忠

### 肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	75.50	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	385.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.60	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-18 检查医生：康建忠

### 空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.60	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-18 检查医生：康建忠

### 垂体泌乳素

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
垂体泌乳素(PRL)	16.02	ng/ml	2.1--17.7	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-18 检查医生：康建忠

### 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	1.91		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.10	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	6.62	mmol/L	0.7--1.7	↑

低密度脂蛋白(LDL)	1.70	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.89	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

甘油三脂(TG) 偏高(6.62 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-18 检查医生:康健忠

**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)	46.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	37.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.62		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-18 检查医生:康健忠

丰伍铎 男 52岁 体检号:393750

病床号:

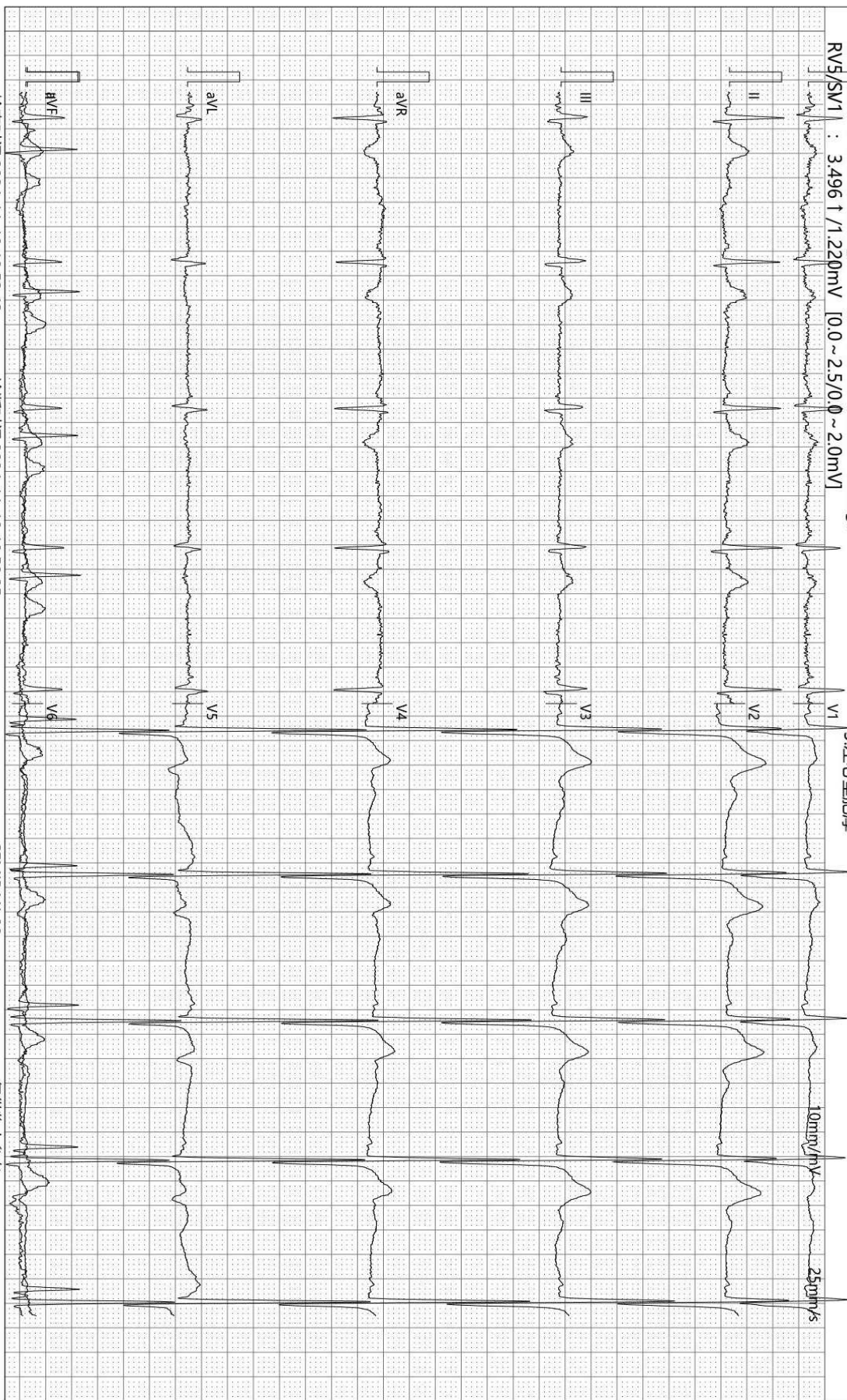
诊断结果:

HR : 51 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 106ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 129ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 119 ↑ ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 461/427ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
 P/QRS/T : 36/57/66deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 3.496 1/1.220mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]

- 1.窦性心动过缓
- 2.异常q波(I,aVL)
- 3.高侧壁心肌梗死?
- 4.T波改变
- 5.左心室肥厚

诊断医生:

张之生



检查时间:2024-11-18 10:53:43

诊断时间:2024-11-18 10:59:25

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2209010701

超声号: 1750631

姓名: 丰伍铎

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393750

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:

甲状腺右侧叶全切术后, 左侧叶次切术后, 残端大小约 0.8\*0.5cm, 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:

甲状腺右侧叶全切术后 左侧叶次切术后 残端未见明显异常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-11-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2209010701

超声号: 1750715

姓名: 丰伍铎

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

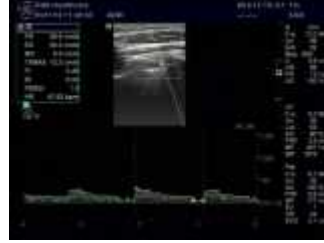
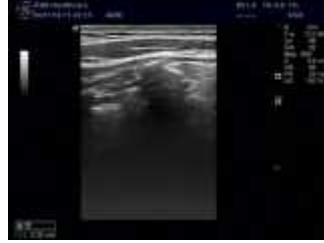
体检号: 393750

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, 右侧椎动脉内径细窄, 左侧椎动脉内径正常, 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	3.9	29.6	0.59
右侧椎动脉	2.2	25.4	0.60

影像诊断:

右侧椎动脉细窄 血流速度减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-11-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2209010701

超声号: 1750633

姓名: 丰伍铎

年龄: 52 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393750

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, 右肾上极探及大小约 0.9\*0.8cm 高回声结节, 边界清, 左肾探及数个强回声斑, 大者直径约 0.3cm, 后伴彗尾, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。  
左侧肾上腺区探及大小约 2.3\*2.1cm 低回声结节, 形态规则, 边界清。  
膀胱充盈差。  
前列腺形态正常, 大小约 3.6\*2.6\*2.4cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 右肾高回声结节 考虑错构瘤
2. 左侧肾上腺区低回声结节 囊肿不除外
3. 左肾结晶

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-11-18



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



双源 CT 诊断图文报告

姓名: 丰伍铎

年龄: 52岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 393750

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:

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。两肺上叶间质磨玻璃密度增高, 胸膜下间质纤维粘连。胸膜下间质结节密度, 直径约 0.2cm。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:

两肺上叶间质改变, 纤维粘连  
左肺上叶胸膜下间质结节形成

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-11-18

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-11-18



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