



2209050569

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	394323	工号	45
姓名	陶文		
性别	男	年龄	55岁
单位	左云县司法局		
部门	左云县司法局		
联系电话	18634208211		
体检日期	2023-12-19		

尊敬的陶文先生您好！

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：394323）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）体重指数 25.50：超重（2）血压 140/80：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【内科】（1）糖尿病
- 3、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 4、【甲状腺彩超】甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 5、【全腹彩超】1.左肾小结石 2.前列腺钙化斑

### 医生建议

#### 【超重】：

(1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3) 体重指数（BMI）是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。成人的标准值是 BMI18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。

(4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

#### 【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。

**【糖尿病】：**

- (1)合理控制总热量，维持标准体重。
- (2)坚持长期有规律的有氧运动。
- (3)自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。
- (4)药物治疗，到上级医院就医。
- (5)定期检测，每年 1-2 次全面复查。早期发现及时治疗，如血糖不平稳可 2-3 月复查血糖等。

**【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。

**【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。

**【前列腺钙化斑】：**

(1)1、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。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

**【左肾小结石】：**

- (1)平时多饮水，适量运动；
- (2)肾结石较小，不出现症状时可不处理；结石较大或出现绞痛及有肾盂积水时，请到泌尿外科治疗；
- (3)定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-20

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	176cm	体重	79kg
血压	140/80mmHg		

**\*小结：**

- (1) 体重指数 25.50：超重
- (2) 血压 140/80：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨柳庆 检查日期:2023-12-19 检查医生：张彬艳

### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	72 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	糖尿病		

**\*小结：**

- (1) 糖尿病

操作员：名燕凌 检查日期:2023-12-19 检查医生：名燕凌



### 检验报告

#### 血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.22	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.54	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.01	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	7.11	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	47.07	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.37	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	6.30	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.40	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.79		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.91		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.19		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	19.92	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.20	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.08		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.74		10.37--16.94	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-19 检查医生:陈建国

#### 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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员: 李佳敏 检查日期:2023-12-19 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)	4.02	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.72	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	42.8	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.92	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	47.6	%	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%)	0.3	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.16	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.1	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	154	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.6	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.163	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.37	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	136	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	40.4	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	92.4	fl	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)	335	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.7	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6
大血小板比率	29.5	%	11--45
大血小板数目	45	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-12-19 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)	84.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	242.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.30	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-19 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)	5.19	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-19 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	2.26		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	2.96	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.89	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.97	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	0.87	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-19 检查医生:陈建国

**肝功能七项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	71.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.70	g/L	40--55	
总胆红素(TBIL)	14.70	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	31.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-19 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

陶文 男 55岁

体检号:394323

病床号:

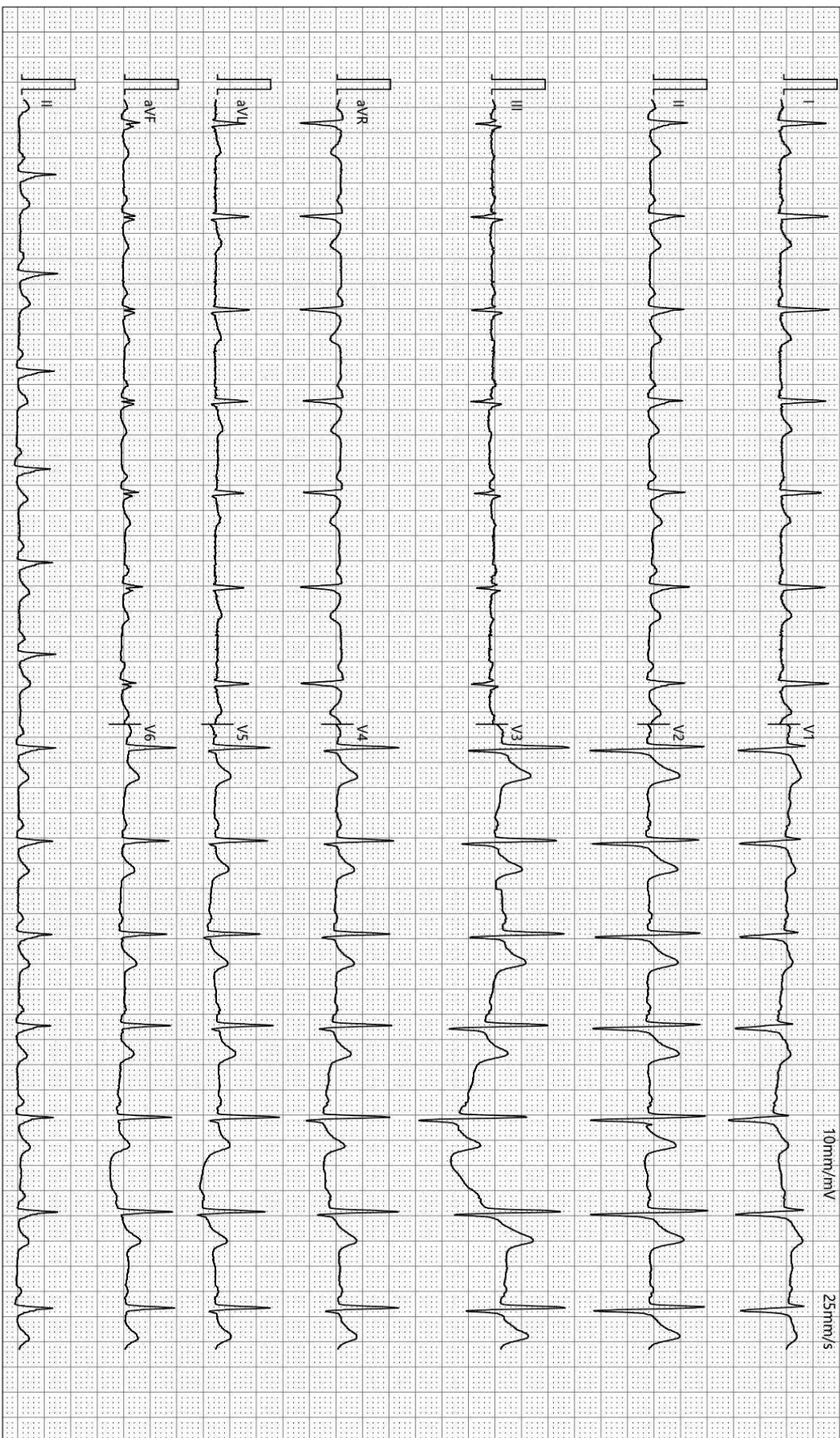
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*陶文*  
陶文

HR	: 79bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 115 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 154ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 99ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 356/409ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 67/26/39deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.015/0.842mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



10mm/mV

25mm/s

检查时间:2023-12-19 10:38:08

诊断时间:2023-12-19 10:46:48

SEMIP V1 90

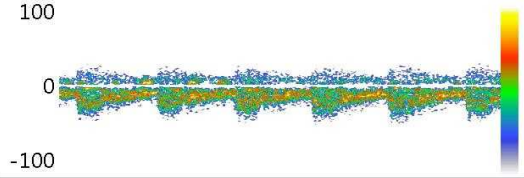
仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

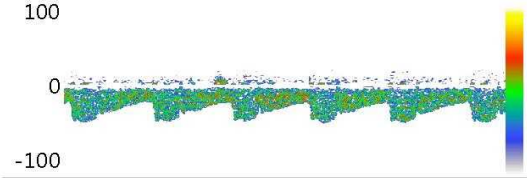
姓名: 陶文      性别: 男      年龄: 55 岁      检查号: 2209050569  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管

LVA 60mm(深度) PW 2MHz



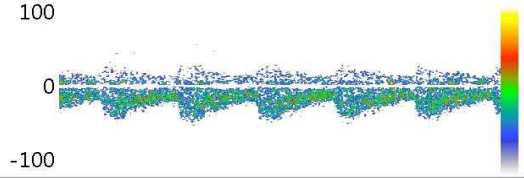
Vs:53.8      Vd:26.1      Vm:35.3  
 PI:0.79      RI:0.52      S/D:2.06

RVA 57mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.8      Vd:23.2      Vm:31.1  
 PI:0.76      RI:0.50      S/D:2.02

BA 65mm(深度) PW 2MHz



Vs:55.5      Vd:24.4      Vm:34.8  
 PI:0.89      RI:0.56      S/D:2.27

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-19  
地址:

本报告单仅提供临床参考  
电话:

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2209050569

影像号: CT20231218126

姓名: 陶文

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 394323

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 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:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-19

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2209050569

影像号: CT20231218127

姓名: 陶文

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 394323

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: 2023-12-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-19

## 超声诊断图文报告

流水号: 2209050569

影像号: 1491075

姓名: 陶文

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394323

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, 左侧叶上极探及囊实性结节, 大小约 0.6\*0.3cm, 形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-19

## 超声诊断图文报告

流水号: 2209050569

影像号: 1491080

姓名: 陶文

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

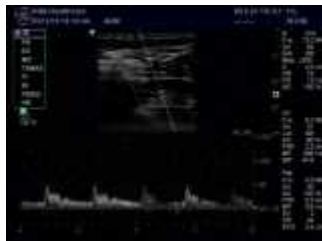
体检号: 394323

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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-19

## 超声诊断图文报告

流水号: 2209050569

影像号: 1491085

姓名: 陶文

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394323

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张, 左肾探及强回声斑, 直径约 0.5cm, 后伴声影。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 4.0\*3.1\*2.3cm, 实质回声欠均匀, 内探及强回声斑, 直径约 0.6cm。

### 影像诊断:

1. 左肾小结石
2. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-19