



2209080593

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	394725	工号	13
姓名	刘富和		
性别	男	年龄	54岁
单位	广灵经济技术开发区		
部门	广灵经济技术开发区		
联系电话	17735238628		
体检日期	2024-12-11		

尊敬的刘富和先生您好！

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 2024-12-11 （体检编号：394725）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

- 【生化全项 1】 钾(K)偏低(3.36 mmol/L) 钙(Ca)偏低(2.08 mmol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.98 mmol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.43 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.53 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+ 尿蛋白质(PRO)+-
- 【血流变】 全血粘度中切 50/s 偏低(4.38 mPa.S)
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.左肾囊肿

医生建议

【钾(K)偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【钙(Ca)偏低】：

(1)多见于原发性血钙降低、甲状旁腺机能减退症、慢性肾炎尿毒症、佝偻病、严重乳糜尿、大量输入柠檬酸盐等； (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。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

(1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

(1)总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是 2.59-5.20mmol/L。

(2)总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于 5.21-5.69mmol/L 是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇>7.2mmol/L 或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。

(3)总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。

(4)降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。

(5)如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。

(6)戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。

(7)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【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。

【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。

【尿葡萄糖(GLU)3+】：

- (1)结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2)在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【尿蛋白质(PRO)+-】：

- (1)建议专科复查，结合临床诊治。

【全血粘度中切 50/s 偏低】：

- (1)影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

【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。

【左肾囊肿】：

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6)过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-12

主检医生：

分科结果

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	3.58	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	3.90	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.38	mpas	4.7--5.9	↓
全血还原粘度高切	4.61	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	43.18	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.55	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	6.40	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.44	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	5.75		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.65		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	2.97		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	24.52	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.55	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.31		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.26		10.37--16.94	

*小结:

全血粘度中切 50/s 偏低 (4.38 mPa.S)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-12-11

检查医生：康建忠

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)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/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	0	个/u1	0--0	
粘液丝	3	个/u1	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	3+		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+ 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：赵伟 检查日期：2024-12-11 检查医生：康建忠

传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-12-11 检查医生：康建忠

血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间 (PT)	11.7	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	33.7	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间 (TT)	19.4	秒	14--21	
纤维蛋白原 (FIB)	3.19	g/L	2--4	
国际标准化比值 (INR)	1	INR	0.85--1.15	

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-12-11 检查医生：康建忠

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)	4.88	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.60	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	32.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.83	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	57.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.01	$10^9/L$	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#)	0.12	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.5	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	188	$10^9/L$	125--350	

血小板分布宽度 (PDW)	16.6	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.202	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.86	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	145	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	44.0	%	40--50	
红细胞平均体积 (MCV)	90.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.32	$10^9/L$	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)	44.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.0	%	11--45	
大血小板数目	60	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.05	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	1.0	%	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：贺琰 检查日期：2024-12-11 检查医生：康健忠

维生素 D

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
维生素 D	25.0	ng/ml	0--10.0 缺乏@ 10.1--30 不足 @30.1--100.0 正常@>100.0 过量	

*小结：

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-11 检查医生：康建忠

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)	24.80	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.68		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	79.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	58.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	256.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.36	mmol/L	3.5--5.5	↓
钠(Na)	142.8	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	99.3	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.08	mmol/L	2.11--2.52	↓
乳酸脱氢酶(LDH)	194.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	53.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.98	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	6.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	3.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	29.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	5.00	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	69.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	139.00	U/L	72--182	

C 反应蛋白	1.70	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.43		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.72		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	5.43	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	2.53	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)	1.21	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

钾(K) 偏低(3.36 mmol/L) 钙(Ca) 偏低(2.08 mmol/L) 葡萄糖(GLU) 偏高(6.98 mmol/L) 总胆固醇(CHOL) 偏高(5.43 mmol/L) 甘油三脂(TG) 偏高(2.53 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-11 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘富和 男 54岁

体检号:394725

病床号:

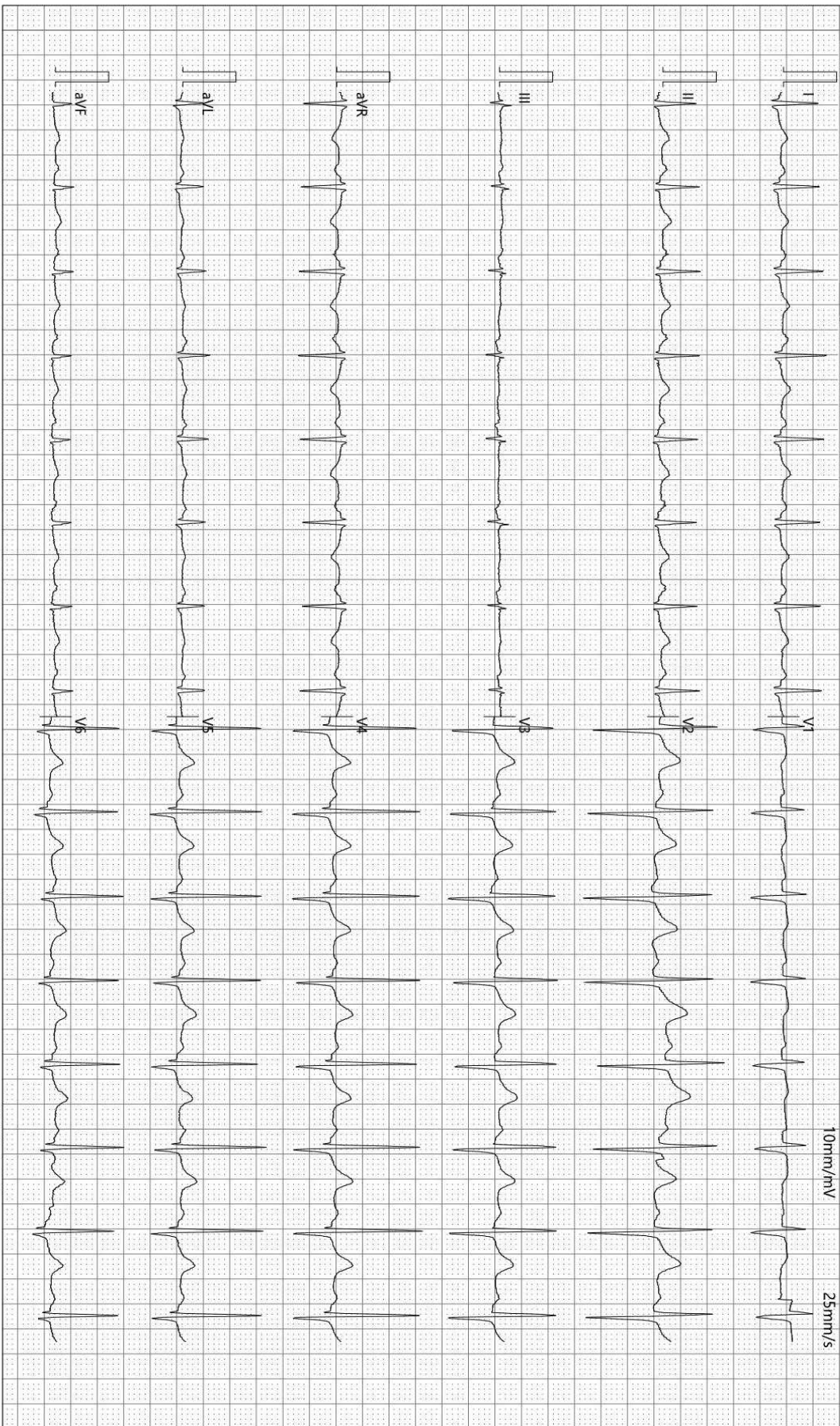
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶文婷

HR : 89bpm [60~100bpm]
 P : 110ms [0~110ms]
 PR : 146ms [120~200ms]
 QRS : 95ms [60~100ms]
 QT/QTc : 383/468ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 1/35/42deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.563/0.562mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-11 09:40:02

诊断时间:2024-12-11 09:48:05

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: 2209080593

超声号: 1769964

姓名: 刘富和

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394725

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。于左肾实质内可见大小约 0.9*0.8cm 囊性回声, 边界清。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 左肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-11



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

ID 号: 2209080593

影像号: CT20241211104

姓名: 刘富和

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 394725

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: 2024-12-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-11