



2209140542

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	396231	工号	33
姓名	白桦		
性别	男	年龄	41岁
单位	农业银行泰和支行		
部门	农业银行泰和支行		
联系电话	18634521022		
体检日期	2024-06-08		

尊敬的白桦先生您好！

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 2024-06-08 （体检编号：396231）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 31.21：轻度肥胖
- 【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(50.4%)
- 【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高(21.27 umol/L)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.59 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 逆钟向转位
- 【腹部彩超】 中-重度脂肪肝

医生建议

【轻度肥胖】：

(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BMI 18.5-23.9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。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

(2) 如果明显升高，复查血常规。

【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。

【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，胆固醇任不能达标的，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。

【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。

【逆钟向转位】：

- (1)建议心内科结合临床

【中-重度脂肪肝】：

- (1)建议肝胆外科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-09

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	179cm	体重	100kg
血压	126/79mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 31.21: 轻度肥胖

操作员: 张悦 检查日期:2024-06-08 检查医生: 名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	68 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	无		

***小结:**

未见异常

操作员: 名燕凌 检查日期:2024-06-08 检查医生: 名燕凌

外科（男）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	拒检	前列腺	未检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

*小结:

(1) 肛门：拒检

操作员：谷岱清

检查日期:2024-06-08

检查医生：谷岱清

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	4.31	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.63	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.09	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.95	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	36.54	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.34	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	0.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.50	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.55		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.75		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.44		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	0.52	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.61	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.22		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.63		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-06-08 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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	11	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)	1.025		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/ul	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(11 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-06-08 检查医生：陈建国

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	75.3	g/L	65--85	

白蛋白(ALB)	47.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.68		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	9.90	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	33.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-08 检查医生:陈建国

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	179.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	96.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	8	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	6.12	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-08 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)	6.37	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.14	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	33.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.42	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.7	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.27	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	4.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	293	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.263	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.44	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	167	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	50.4	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	92.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.49	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.9	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	18.8	%	11--45	
大血小板数目	55	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.04	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.6	%	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:**

红细胞压积(HCT)偏高(50.4 %)

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-08 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)	94.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	370.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	7.00	mmol/L	3.1--8.0	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-08 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)	5.65	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-08 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	21.27	umol/L	0--15	↑

***小结：**

同型半胱氨酸偏高(21.27 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-08 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	2.85		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.59	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.24	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.16	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.11	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.59 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-08 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

白桦 男 41岁

体检号:396231

病床号:

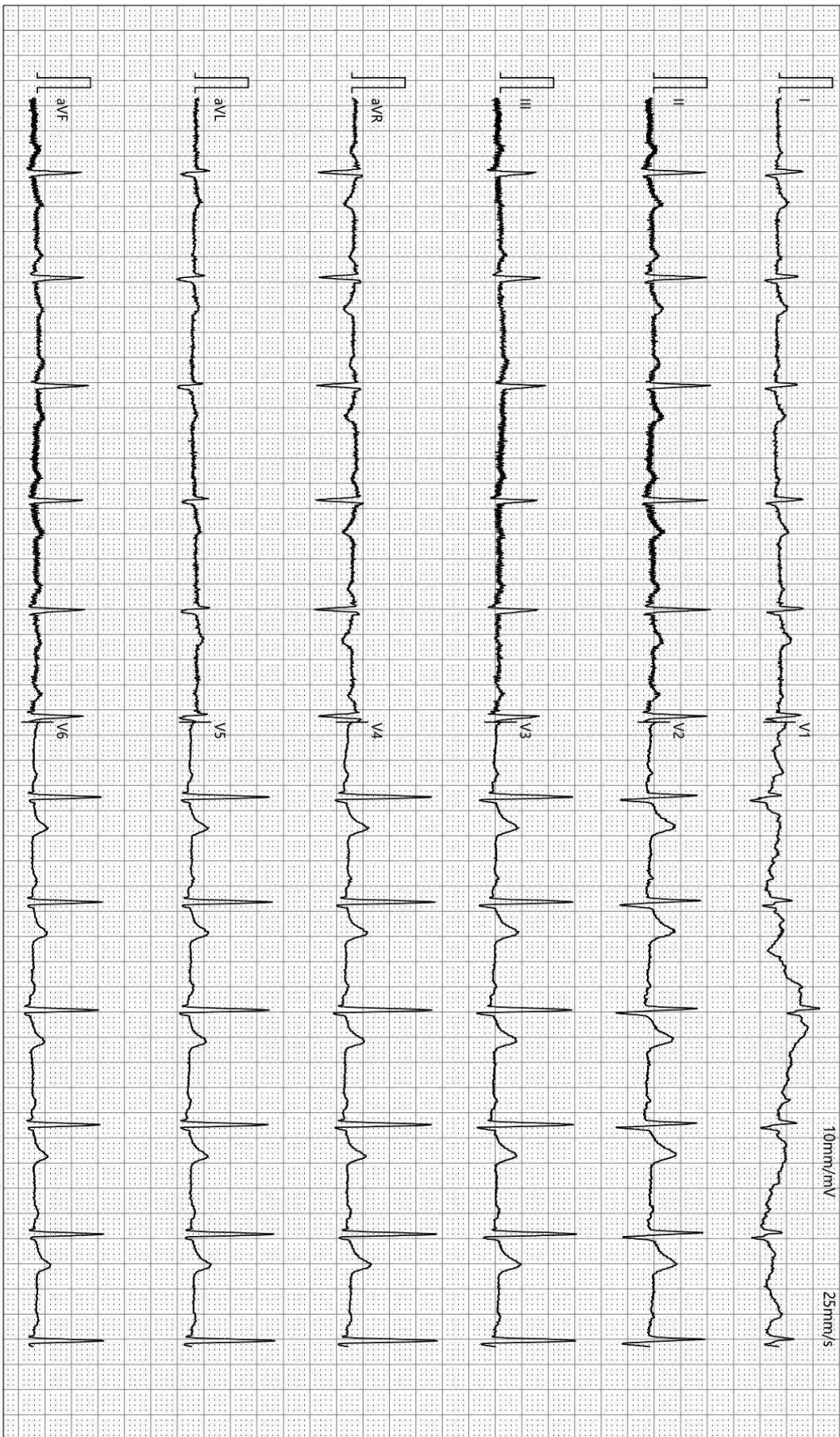
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.逆钟向转位

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 69bpm [60~100bpm]
 P : 135 f ms [0~110ms]
 PR : 195ms [120~200ms]
 QRS : 96ms [60~100ms]
 QT/QTc : 376/404ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 70/75/45deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.548/0.256mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-08 08:22:48

诊断时间:2024-06-08 08:35:12

SEMIP V1 90

仅供临床参考

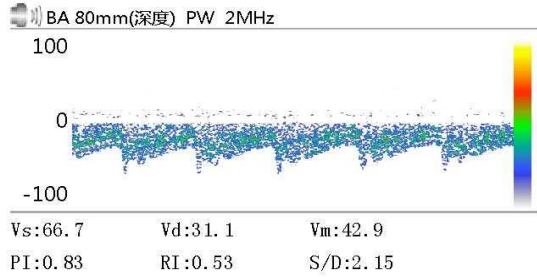
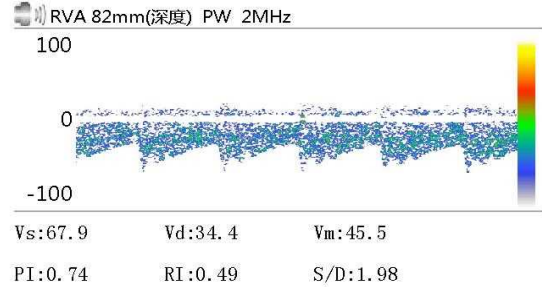
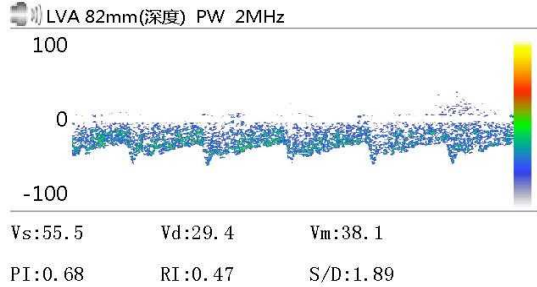
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 白桦 性别: 男 年龄: 41 岁 检查号: 2209140542
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



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。

李菊蓉

检查日期: 2024-06-08

本报告单仅提供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2209140542

影像号: CT20240608014

姓名: 白桦

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 396231

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: 2024-06-08

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-08

DR 诊断图文报告

流水号: 2209140542

影像号: DX20240608067

姓名: 白桦

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 396231

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中, 纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑, 肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-06-08

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-06-08

超声诊断图文报告

流水号: 2209140542

影像号: 1584174

姓名: 白桦

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

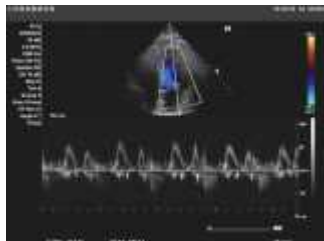
体检号: 396231

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-06-08

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-06-08



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: 2209140542

影像号: 1584178

姓名: 白桦

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 396231

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

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, 后方回声衰减明显, 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:

中-重度脂肪肝

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-06-08

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-06-08

超声诊断图文报告

流水号: 2209140542

影像号: 1584181

姓名: 白桦

年龄: 41 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

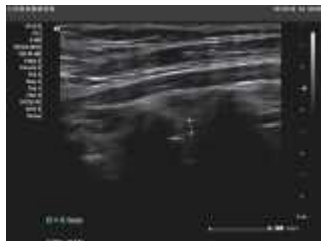
体检号: 396231

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: 郭丽霞

检查日期: 2024-06-08

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-06-08