



2211210518

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	404792	工号	12
姓名	李士奎		
性别	男	年龄	53岁
单位	大同市云州区委老干部局		
部门	大同市云州区委老干部局		
联系电话	13383529889		
体检日期	2023-11-13		

尊敬的 李士奎先生 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 2023-11-13 （体检编号：404792）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 25.16：超重
- 2、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.96) 甘油三脂(TG)偏高(2.97 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(21 /HP)
- 4、【颅脑 MRI】 右侧小脑半球海绵状血管瘤
- 5、【肺部双源 CT】 右肺中叶结节硬化灶
- 6、【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 7、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处硬斑形成
- 8、【全腹彩超】 1. 胆囊附壁结晶 2. 前列腺稍大

### 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。

#### 【动脉硬化指数偏高】：

- (1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

#### 【甘油三脂(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。

**【右侧小脑半球海绵状血管瘤】：**

(1)建议脑外科诊断治疗。

**【右肺中叶结节硬化灶】：**

(1)建议呼吸科诊断治疗

**【右锁骨下动脉起始处硬斑形成】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗。

**【前列腺稍大】：**

(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。

**【胆囊附壁结晶】：**

(1)胆囊壁胆固醇结晶是指胆固醇沉积于胆囊壁粘膜下形成的一种病变，很容易引起胆结石，多与高脂肪、高胆固醇的食物、工作紧张、饮食不规律等因素有关。建议平时注意饮食宜清淡有营养，多喝水，多食新鲜蔬菜水果，必要时中西医结合治疗。

**【呼气试验检验报告阳性】：**

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。

(3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-14

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	168cm	体重	71kg
血压	136/81mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 25.16：超重

操作员：陈红锦

检查日期:2023-11-13

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	79 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：杨淑兰

检查日期:2023-11-13

检查医生：杨淑兰

## 外科（含皮肤科）

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
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
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
皮疹	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	既往史	无
其他	无		

**\*小结:**

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期:2023-11-13

检查医生：谷岱清

## 检验报告

## 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)	0	/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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	21	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)	6.0		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:

粘液丝偏高(21 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-13 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)	8.08	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.39	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	29.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.16	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	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#)	0.11	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	230	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.253	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.21	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	155	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	89.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.7	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#)	0.40	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	45.3	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	31.6	%	11--45	
大血小板数目	73	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	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：祁佳佳 检查日期:2023-11-13 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)	73.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	377.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	4.94	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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	3.96		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.04	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.97	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.33	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.84	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.96) 甘油三脂(TG)偏高(2.97 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 检查医生:陈建国

### 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)	22.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	36.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.56		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李士奎 男 53岁 体检号:404792

病床号:

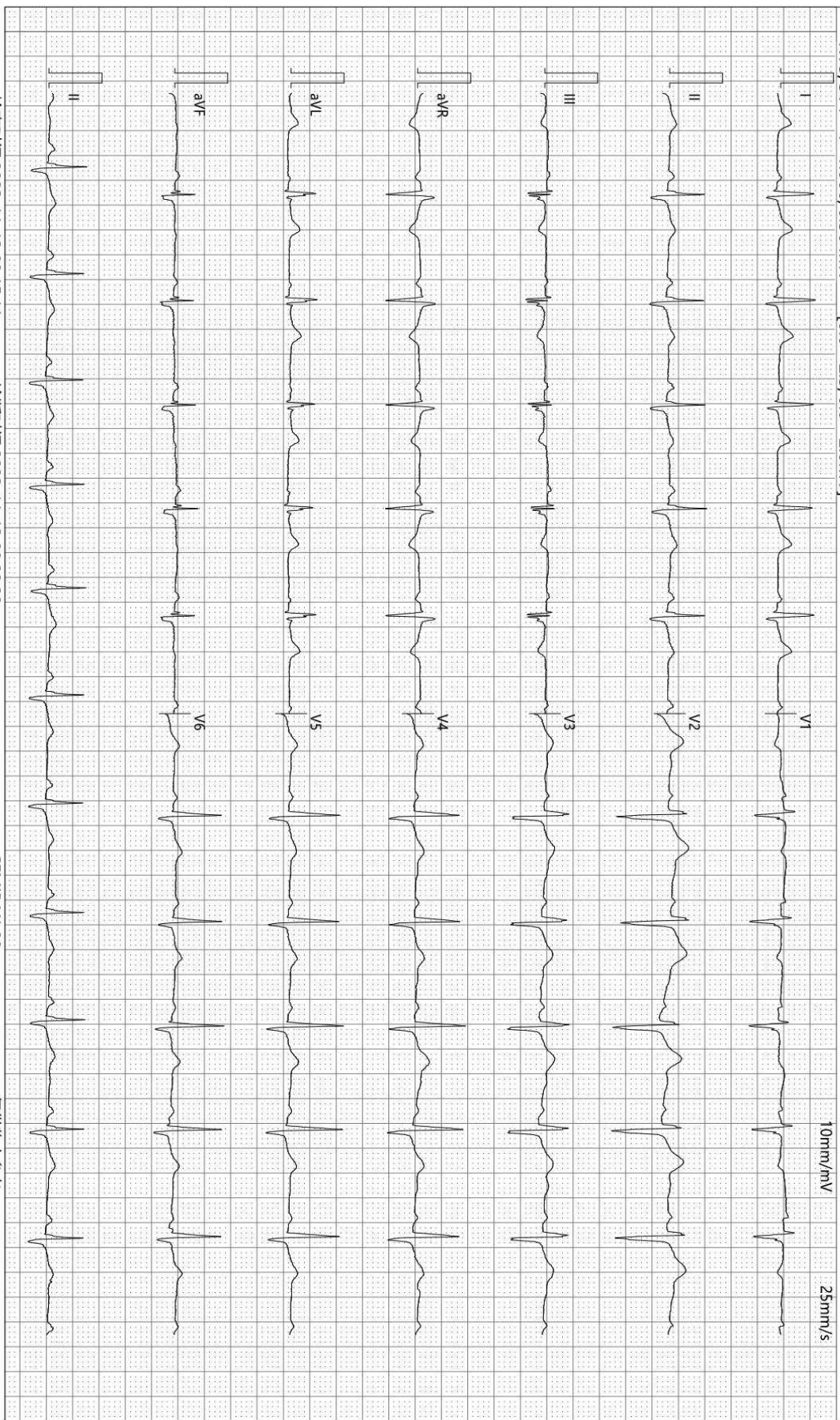
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*李士奎*

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 98ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 156ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 94ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 406/437ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 50/-3/1deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.006/0.564mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-13 08:15:11

诊断时间:2023-11-13 08:29:20

SEMIP V1.90

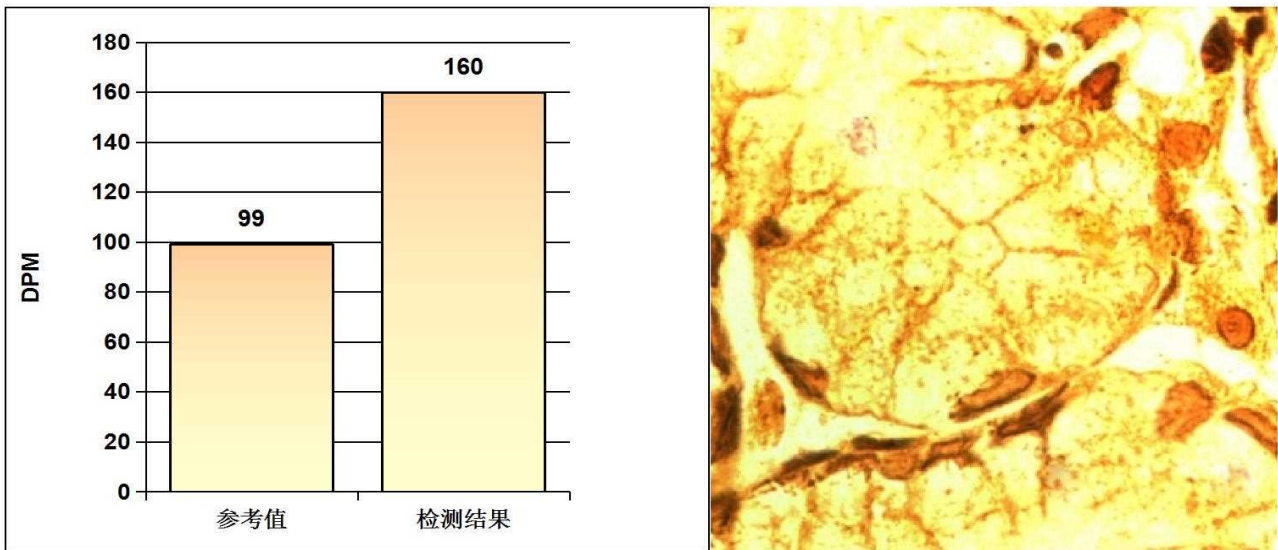
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	李士奎-T	年龄	53	性别	男
住院号	0	日期	2023/11/13 8:45:50	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7815	编号	2211210518

### <sup>14</sup>C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= 160**      **阳性+**

**医生建议:** 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗,并在治疗结束后一个月内复查;注意保持健康及规律饮食!

**温馨提示:** 您本次检测的结果为阳性

检测医生: \_\_\_\_\_ 曹居杰

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2211210518

影像号: MR20231113003

姓名: 李士奎

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

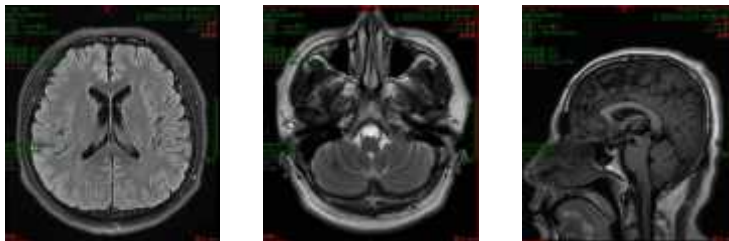
体检号: 404792

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

右侧小脑半球见斑片状长 T1 长短 T2 信号, T2 FLAIR 呈高低信号, DWI 低信号。双侧大脑半球、脑干、左侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。

影像诊断:

右侧小脑半球海绵状血管瘤

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-11-13

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2211210518

影像号: CT20231113010

姓名: 李士奎

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 404792

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, 右肺中叶结节硬化灶, 直径约 0.2cm。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:

右肺中叶结节硬化灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-13

## DR 诊断图文报告

流水号: 2211210518

影像号: DX20231113005

姓名: 李士奎

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 404792

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: 2023-11-13

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211210518

影像号: 1447808

姓名: 李士奎

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404792

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: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211210518

影像号: 1447810

姓名: 李士奎

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

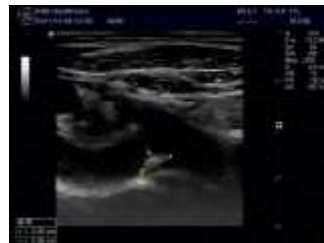
体检号: 404792

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探及强回声斑, 大小约 6.3\*3.9mm, 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:

右锁骨下动脉起始处硬斑形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211210518

影像号: 1447812

姓名: 李士奎

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404792

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、欠光滑, 壁上探及点状强回声, 后伴彗尾, 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。  
膀胱充盈差。  
前列腺形态较饱满, 大小约 4.3\*3.0\*2.8cm, 实质回声欠均匀。

### 影像诊断:

1. 胆囊附壁结晶
2. 前列腺稍大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13