



2211220544

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	404923	工号	44
姓名	孙具海 1		
性别	男	年龄	57 岁
单位	蕉山乡人民政府		
部门	蕉山乡人民政府		
联系电话	13834261098		
体检日期	2025-10-24		

尊敬的孙具海 1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 2025-10-24 (体检编号: 404923) 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、【血常规（五分类）】嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高(8.3%) 血小板分布宽度(PDW)偏低(13.1 fl)
- 2、【糖化血红蛋白】糖化血红蛋白偏高(6.4%)
- 3、【CT检查】1.右侧额顶部高密度影，建议头颅MRI检查 2.脑萎缩 3.右侧上颌窦、双侧筛窦慢性炎症，建议鼻窦相关检查
- 4、【心电图】1.窦性心动过缓 2.心电图轴左偏 3.顺钟向转位
- 5、【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS III级
- 6、【颈部血管彩超】双侧椎动脉阻力指数增高
- 7、【全腹彩超】1.胆囊多发息肉 2.左肾囊肿 3.前列腺稍大伴多发钙化

医生建议

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【糖化血红蛋白偏高】：

- (1)糖化血红蛋白主要用于评定糖尿病的控制程度，也可作为判断预后的指标，但其结果的准确性会受到红细胞及血红蛋白数量的影响。此项指标反映受检者过去2到3个月的血糖平均水平，偏高提示控制不理想，建议内分泌科结合临床诊治。

【筛窦慢性炎症】：

- (1)建议耳鼻喉科复诊；定期复查。

【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。

【顺钟向转位】：

- (1)建议心血管内科复查。

【心电图轴左偏】：

- (1)生理情况下可见于肥胖、妊娠。病理情况下可见于左心室肥厚、完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞、下壁心梗。
- (2)无症状者无需特殊治疗，定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）请往心内科治疗，并请治疗引起心电图轴左偏的相关疾病。定期复查心电图。

【甲状腺双侧叶多发结节】：

- (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) 建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【双侧椎动脉阻力指数增高】：

(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。

【胆囊多发息肉】：

(1) 胆囊息肉其实指胆囊息肉样变，分为良性疾病和潜在恶性疾病两大类。良性以胆固醇息肉、炎性息肉为常见，潜在恶性疾病中最常见的是腺瘤。

(2) 形成胆囊息肉的原因比较多，主要有：1. 体内胆固醇代谢异常造成胆囊粘膜有胆固醇结晶沉淀。2. 反复发作的慢性胆囊炎。3. 胆结石长期存在的慢性刺激。4. 生活不规律、不吃早餐、长期酗酒、吸烟等。

(3) 建议每三个月定期复查。若出现右上腹不适等症状，及时到肝胆科诊治，超过 1cm 的息肉，考虑手术治疗。

【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。

【脑萎缩】：

(1) 脑萎缩是指由各种原因导致脑组织本身发生器质性病变而产生萎缩的一种现象。

(2)

脑萎缩最主要的致病因素是脑血管长期慢性缺血，导致红细胞变形能力下降，微血管的有效血液灌注不足，脑组织处于慢性缺血、缺氧状态，脑细胞形态及功能受到影响，即形成脑萎缩。

(3) 病理上表现为脑组织体积缩小，细胞数目减少，脑室和蛛网膜下腔扩大。其病理变化可见脑回变平，脑沟增宽，脑室脑池扩大，脑重量减轻。多为大脑皮质萎缩。

(4) 脑萎缩的临床表现分为大脑机能衰退和认知功能减退两大类，主要与脑萎缩发生的部位及程度有关。

(5) 本病多发生于 50 岁以上，病程可达数年至数十年，男性多于女性，可分为弥漫性脑萎缩（包括皮层萎缩、小脑萎缩及皮层、小脑、脑干萎缩）及局限性脑萎缩（多见于局限性脑器质性病变后如外伤、血管病、颅内局限性感染等）。

(6) 弥漫性大脑皮层萎缩以痴呆、智能减退、记忆障碍、性格改变、行为障碍为主。有的伴有偏瘫和癫痫发作。局限性脑萎缩以性格行为改变为主；小脑萎缩以语言障碍、肢体共济失调和意向性震颤为主

(7) 脑萎缩患者除询问病史及观察症状外，可发现其各种神经反射均不同程度的迟钝或减低。CT 及 MR（磁共振）等神经影像学检查可发现脑组织体积减少、脑室扩大。

(8) 脑血管造影可见脑动脉血管迂曲变细，有狭窄或闭塞。经颅多普勒超声（TCD）检查可发现血流减慢，血管阻力增加等现象。

(9) 早期治疗应在各种功能障碍出现后 6 个月以内，此时治疗恢复为最佳。对发病 6 个月以后开始治疗的患者，其恢复程度及速度均要比早期治疗者差。

(10) 由于血管性疾病是脑萎缩的元凶，因此一定要积极防治那些影响血管健康的疾病，如高血压、糖尿病、高脂血症、动脉硬化等，轻则调整生活方式，改善营养结构，纠正不良生活习惯；重则药物加以控制，当然用药应当循序渐进、持之以恒。

(11) 定期检查，早发现、早诊断、早治疗，这样才能延缓和控制病情的发展。合理用脑，大脑功能用进废退，应积极参加各种社会活动，刺激大脑皮层不断有新的兴奋点产生，从而延缓衰老，减慢脑功能衰退。

(12) 注意饮食营养，改变吸烟、酗酒等不良习惯。平时可多吃蔬菜水果，清淡饮食，便秘重者可配合饮用一些肠清茶、番泻叶等。此外，银杏、丹参等活血、健脑的中草药对预防脑萎缩也有一定的效果。

(13) 参加适合自己的身体锻炼，如打门球、散步、打太极拳等。保证有充足的睡眠。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-10-29

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	167cm	体重	66kg
血压	133/68mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期：2025-10-24 检查医生：名燕凌

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	0	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	0	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)	1.015		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：

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-10-24 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#)	1.97	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	40.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.13	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	43.9	%	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(E0#)	0.41	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	8.3	%	0.4--8	↑
血小板(PLT)	167	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	13.1	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	11.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.189	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.09	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	153	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	322	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	7.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	49.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.8	%	10.6--16.6	

大血小板比率	35.2	%	11--45	
大血小板数目	59	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
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:**

嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高(8.3 %) 血小板分布宽度(PDW)偏低(13.1 fl)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-10-24

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)	76.80	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	278.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	5.10	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-24

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)	5.16	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-24

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	2.28		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.32	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	1.17	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.01	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.88	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-24 检查医生:康建忠

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	6.4		4.1--6.0	↑

***小结:**

糖化血红蛋白偏高(6.4 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-10-24 检查医生:康建忠

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)	15.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	14.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.57		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-24 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

孙星海1 男 57岁 体检号:404923

病床号:

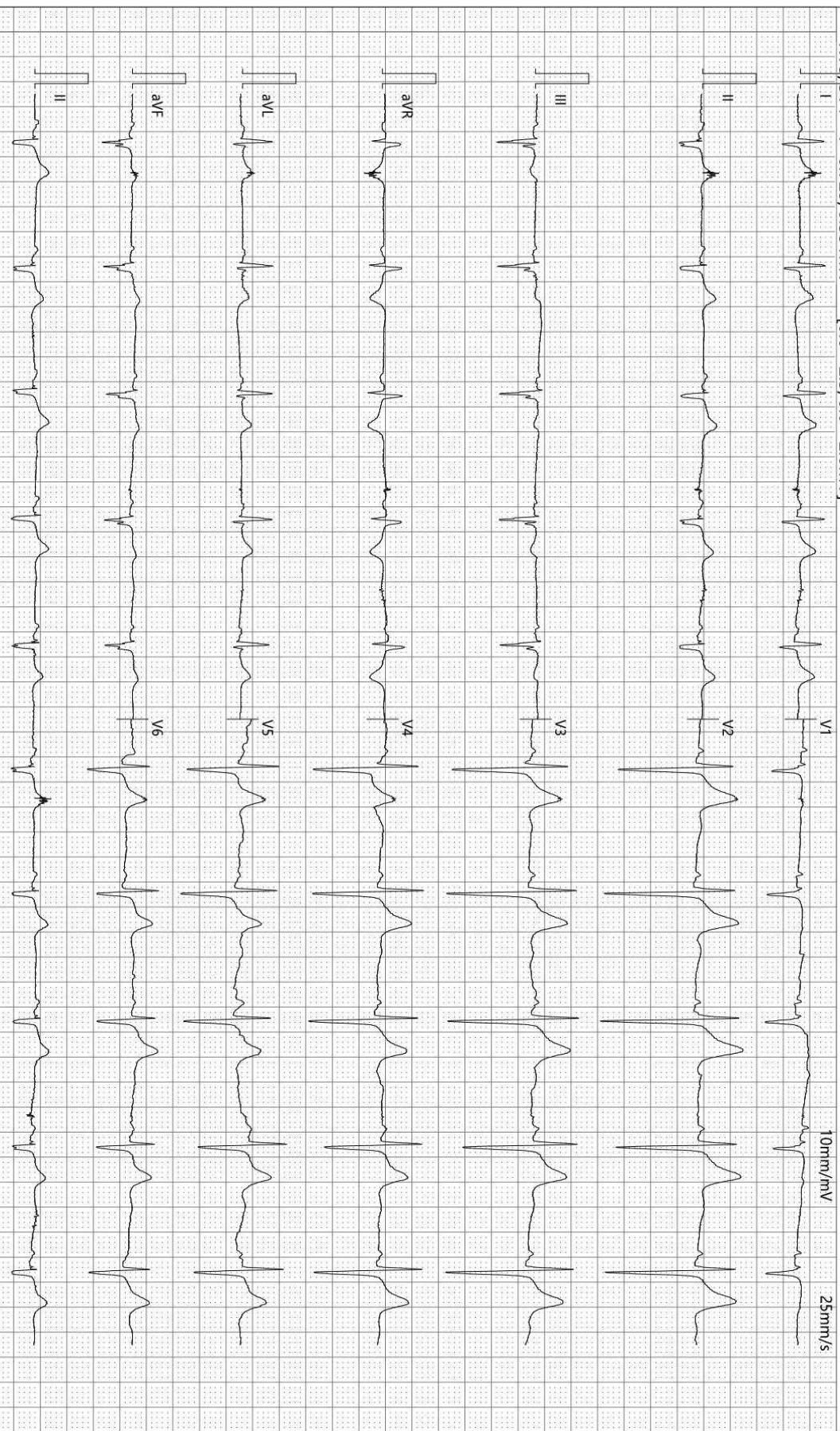
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. 心电图左偏
- 3. 顺时针转位

诊断医生:

曹生 陶志娟

HR	: 59 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 99ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 135ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 90ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 389/388ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 9/-72 ↓ /21deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.729/0.531mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-10-24 07:58:00

诊断时间:2025-10-24 08:18:40

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: 2211220544

超声号: 1999625

姓名: 孙具海 1

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404923

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, 双侧叶实质内探及数个囊实性结节, 右侧大者约 1.0*0.8cm, 左侧大者约 0.9*0.6cm, 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:

甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADSIII 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-24



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: 2211220544

超声号: 1999633

姓名: 孙具海 1

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

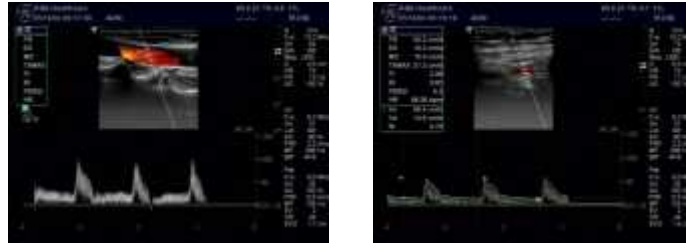
体检号: 404923

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。

内径 mm	流速 cm/s	RI		
左侧椎动脉	3.2	50.2	0.70	
右侧椎动脉	3.3	54.3	0.73	

影像诊断:

双侧椎动脉阻力指数增高

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-24



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: 2211220544

超声号: 1999636

姓名: 孙具海 1

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404923

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, 囊壁探及数个高回声凸起, 大者直径约 0.7cm, 后无声影, 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, 左肾探及囊性结构, 大小约 1.5*1.5cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态饱满, 大小约 4.3*3.4*3.3cm, 实质回声欠均匀, 内可见数个强回声斑, 大者直径约 0.5cm。

影像诊断:

1. 胆囊多发息肉
2. 左肾囊肿
3. 前列腺稍大伴多发钙化

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-10-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-10-24



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

姓名: 孙具海 1 年龄: 57 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 404923 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:

双侧大脑半球对称, 右侧额顶部见一类圆形及条状高密度影, 边界清晰, 脑室无扩张, 脑沟裂增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。右侧上颌窦、双侧筛窦见混合密度影, 并见钙化影。

影像诊断:

1. 右侧额顶部高密度影, 建议头颅 MRI 检查
2. 脑萎缩
3. 右侧上颌窦、双侧筛窦慢性炎症, 建议鼻窦相关检查

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-10-27

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-10-27

