



2211230522

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	404965	工号	10
姓名	李景涛		
性别	男	年龄	28岁
单位	广灵县农业农村局		
部门	广灵县农业农村局		
联系电话	17835423494		
体检日期	2023-12-27		

尊敬的 李景涛先生 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 2023-12-27 （体检编号：404965）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 25.85：超重
- 2、【血常规（五分类）】 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) 偏低( $0.01 \times 10^9/L$ ) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%) 偏低(0.1%) 红细胞(RBC) 偏高( $5.95 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏高(179 g/L) 红细胞压积(HCT) 偏高(53.6%) 单核细胞绝对值(MO#) 偏高( $0.72 \times 10^9/L$ ) 单核细胞百分比(MO%) 偏高(11.5%)
- 3、【生化全项 3】 丙氨酸氨基转移酶(ALT) 偏高(67.00 U/L) 同型半胱氨酸偏高(17.15  $\mu\text{mol}/L$ ) C 反应蛋白偏高(5.70 mg/L) 胆碱酯酶偏高(15487 U/L) 载脂蛋白 B(APOB) 偏高(1.17 g/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(5 /HP) 酮体(KET) +- 尿蛋白质(PRO) +-

## 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 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。

## 【嗜酸性粒细胞百分比(E0%) 偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

## 【嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) 偏低】：

- (1) 建议内科咨询，定期复查。

## 【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。

## 【单核细胞绝对值(MO#) 偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

**【血红蛋白偏高】：**

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

**【红细胞(RBC)偏高】：**

- (1) 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

**【单核细胞百分比(MO%)偏高】：**

- (1) 供内科结合临床参考。

**【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：**

- (1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

**【载脂蛋白 B(APOB)偏高】：**

- (1) 见于冠心病、高脂血症、银屑病，供临床参考，定期复查。

**【C 反应蛋白偏高】：**

- (1) 建议内科结合临床参考。

**【胆碱酯酶偏高】：**

- (1) 建议内科结合临床参考。

**【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。

**【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。

**【酮体 (KET) +-】：**

(1)尿酮体升高可以分为糖尿病酮症所引起和非糖尿病酮症引起。糖尿病患者当血糖控制不佳，糖利用减少，从而导致脂肪的分解增加，因而酮体增加。非糖尿病酮症所引起的尿酮体偏高多见于伤寒、败血症、腹泻、饥饿、剧烈运动等体内代谢水平升高的情况。

**【尿蛋白质 (PRO) +-】：**

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-28

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	161cm	体重	67kg
血压	128/85mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 25.85：超重

操作员：张悦

检查日期：2023-12-27

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	3	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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	5	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)	6.5		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

粘液丝偏高(5 /HP) 酮体(KET)+- 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：李佳敏 检查日期：2023-12-27 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)	6.30	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.31	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.24	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	51.4	%	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#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	↓
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.1	%	0.4--8.0	↓
血小板(PLT)	182	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.180	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.95	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	↑
血红蛋白	179	g/L	130--175	↑
红细胞压积(HCT)	53.6	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	90.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.1	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#)	0.72	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	↑
单核细胞百分比(MO%)	11.5	%	3--10	↑
红细胞分布宽度标准差	44.6	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.5	%	11--45	
大血小板数目	45	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.7	%	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:**

嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏低(0.01 10<sup>9</sup>/L) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低(0.1 %) 红细胞(RBC)偏高(5.95 10<sup>12</sup>/L) 血红蛋白偏高(179 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(53.6 %) 单核细胞绝对值(MO#)偏高(0.72 10<sup>9</sup>/L) 单核细胞百分比(MO%)偏高(11.5 %)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

**生化全项 3**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.90	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	83.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	50.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	33.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.53		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	34.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	73.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	5.1	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	79.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	410.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	208.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	85.00	IU/L	35--135	

葡萄糖(GLU)	4.90	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	20.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	5.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	67.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	39.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.50	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	74.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	13	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	171.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	17.15	umol/L	0--15	↑
C 反应蛋白	5.70	mg/dl	0--3	↑
胆碱酯酶	15487	U/L	5100--11700	↑
果糖胺	2.00	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	9.06	mg/dl	0--30	
酮体	0.23	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	3.08	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.74	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	1.19	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	41.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	3.05		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.58		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.36	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.50	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.71	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.05	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.05	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.00	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白 B(APOB)	1.17	g/L	0.63--1.14	↑

**\*小结：**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(67.00 U/L) 同型半胱氨酸偏高(17.15 umol/L) C反应蛋白偏高(5.70 mg/L) 胆碱酯酶偏高(15487 U/L) 载脂蛋白 B(APOB)偏高(1.17 g/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

**甲状腺功能系列**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	8.71	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	0.99	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	40.7	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.17	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	13.79	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结：**

未见异常

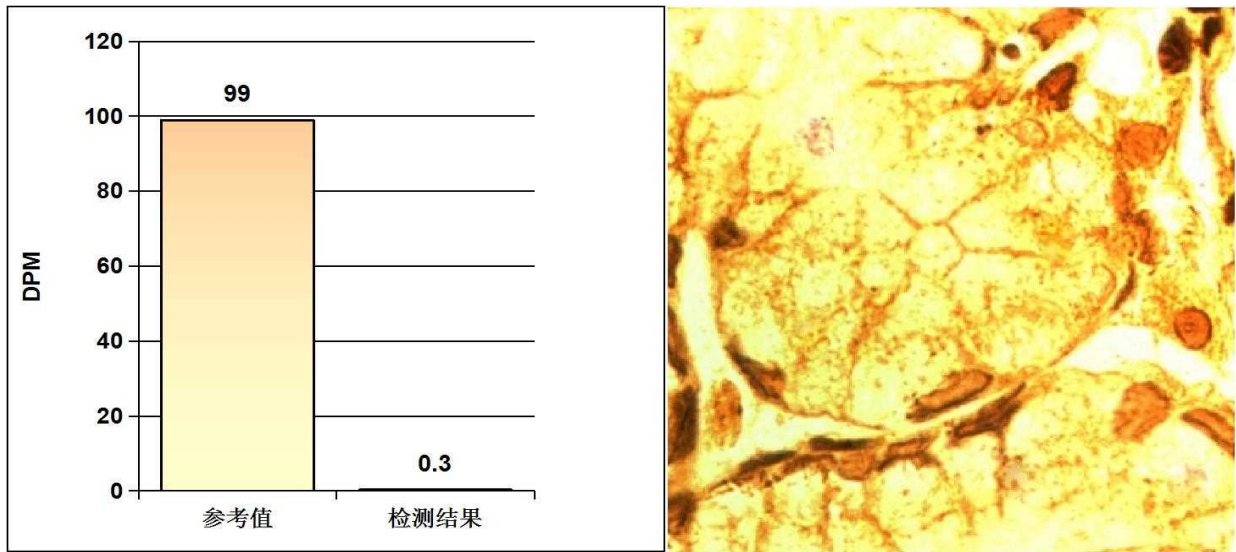
操作员：刘慧芳 检查日期:2023-12-27 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	李景涛	年龄	28	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/27 11:17:29	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8810	编号	2211230522

### <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= 0** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: \_\_\_\_\_ 曹居杰

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2211230522

影像号: MR20231227036

姓名: 李景涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 404965

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:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双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:

头颅 MRI 扫描未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-27

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2211230522

影像号: CT20231227102

姓名: 李景涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 404965

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: 2023-12-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211230522

影像号: 1498157

姓名: 李景涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

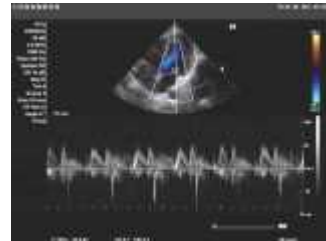
体检号: 404965

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)

EF69% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS39% (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: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211230522

影像号: 1498171

姓名: 李景涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404965

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: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211230522

影像号: 1498175

姓名: 李景涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404965

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: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211230522

影像号: 1498173

姓名: 李景涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

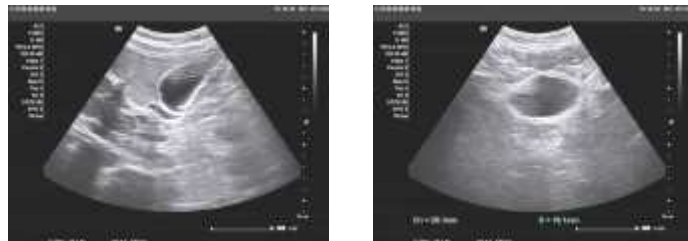
体检号: 404965

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。  
膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。  
前列腺形态正常, 大小约 2.9\*1.8\*2.4cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-27

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-27