



2212010601

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	407103	工号	25
姓名	裴波源 1		
性别	男	年龄	42 岁
单位	大同市林业发展中心		
部门	大同市林业发展中心		
联系电话	18635286705		
体检日期	2025-03-16		

尊敬的裴波源 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 2025-03-16 (体检编号: 407103) 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）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.10 $10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.5%)
- 2、【空腹血糖】葡萄糖(GLU)偏高(6.17 mmol/L)
- 3、【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏高(6.09 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(3 /HP)
- 5、【CT检查】右肺中叶结节灶，低危结节。
- 6、【心电图】1.窦性心律 2.心电图轴右偏 3.不完全性右束支阻滞
- 7、【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶囊肿 TI-RADS 2级
- 8、【全腹彩超】轻度脂肪肝

医生建议

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

【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。

【右肺中叶结节】：

(1)结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

【不完全性右束支阻滞】：

(1)建议心血管内科就诊；定期复查。

【心电图右偏】：

(1)生理情况下可见于瘦长体型者。病理情况下可见于各种原因引起的右室肥厚、右束支、左后分支传导阻滞、肺气肿。

(2)无症状者无需特殊治疗，可定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）者，请往心内科结合临床治疗。定期复查。

【甲状腺双侧叶囊肿】：

(1)建议往普外科诊治。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-03-17

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	182cm	体重	75kg
血压	136/85mmHg		

*小结：
未见异常

操作员：杨柳庆 检查日期：2025-03-16 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	1	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)	-		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)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-03-16 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)	6.71	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.02	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	45.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.00	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	44.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.10	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.5	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.19	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	271	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.236	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.95	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	154	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.1	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	95.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.40	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.4	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	

大血小板比率	15.8	%	11--45	
大血小板数目	43	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.10 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.5 %)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-03-16 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)	58.00	$\mu\text{mol/L}$	57--97	
尿酸(UA)	349.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定(Urea)	5.40	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2025-03-16 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)	6.17	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.17 mmol/L)

操作员：乔叶 检查日期:2025-03-16 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	2.22		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.09	mmol/L	2.59--5.2	↑

甘油三脂(TG)	1.23	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.07	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.38	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.09 mmol/L)

操作员：乔叶 检查日期:2025-03-16 检查医生:康健忠

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)	38.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	16.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.19		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2025-03-16 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

裴波源1 男 42岁 体检号:407103

病床号:

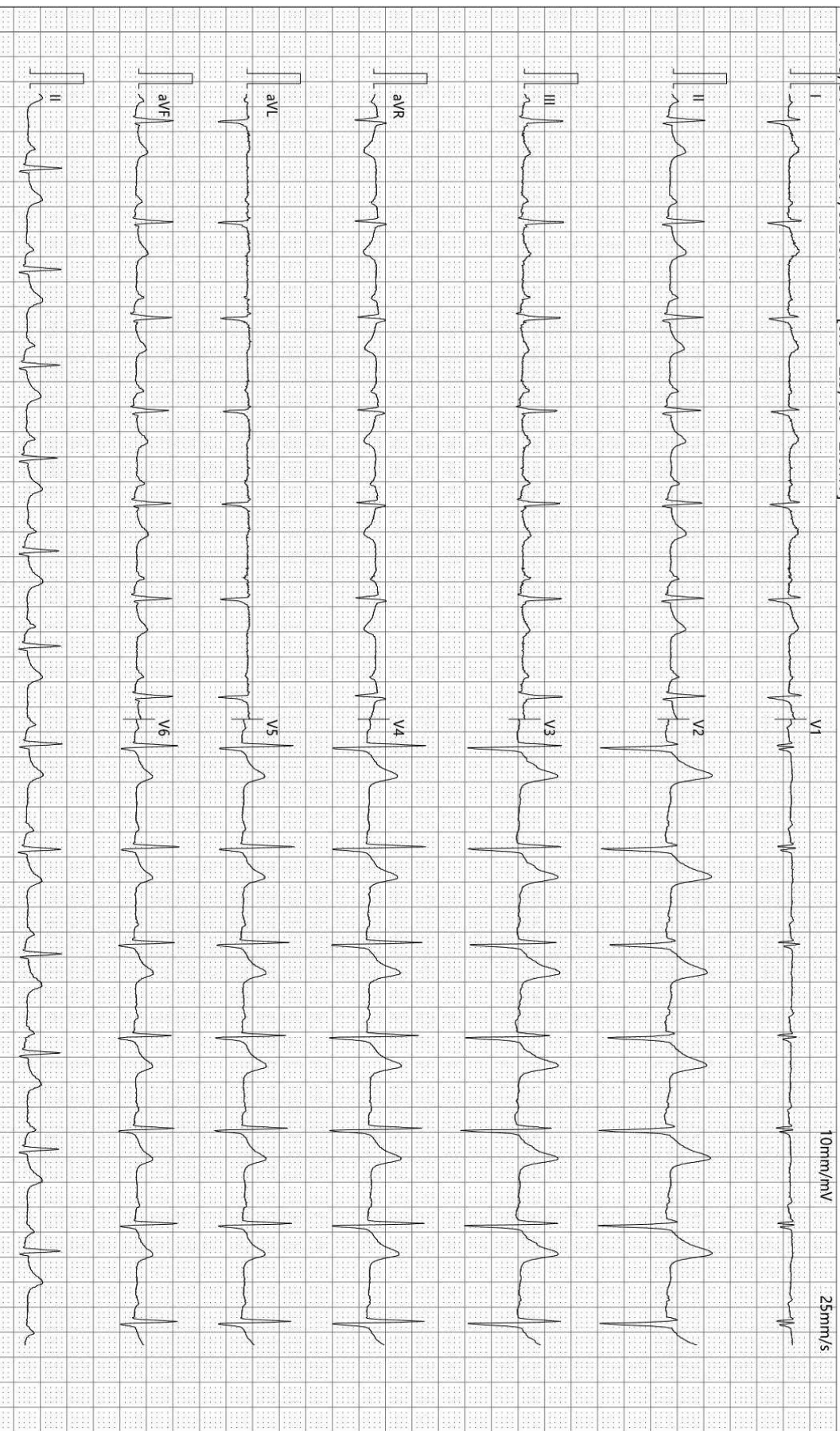
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.心电图右偏
- 3.不完全性右束支阻滞

诊断医生:

裴波源

HR	: 76bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 107ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 183ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 92ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 358/403ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 72/103 ↑ /58deg	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 0.891/0.248mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-03-16 08:24:39

诊断时间:2025-03-16 08:27:08

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: 2212010601

超声号: 1811604

姓名: 裴波源 1

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

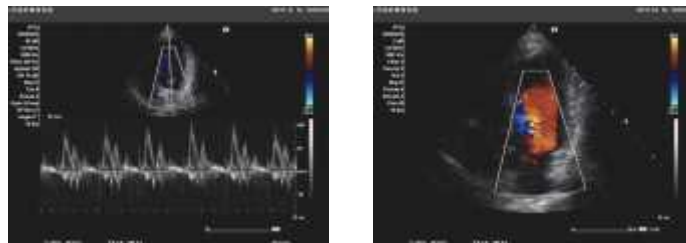
体检号: 407103

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: 2025-03-16

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-03-16



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: 2212010601

超声号: 1811616

姓名: 裴波源 1

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

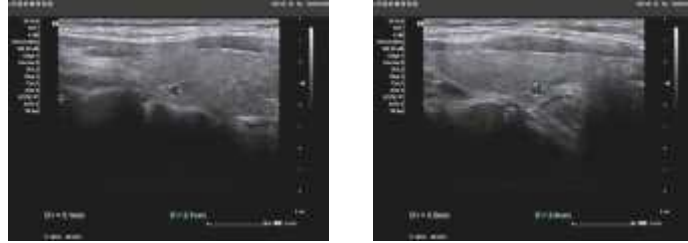
体检号: 407103

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, 右侧叶实质内探及两个囊性回声, 大者约 0.3*0.2cm, 左侧叶实质内探及大小约 0.3*0.2cm 囊性回声, 均内透声好, 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:

甲状腺双侧叶囊肿 TI-RADS 2 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-03-16

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-03-16



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: 2212010601

超声号: 1811618

姓名: 裴波源 1

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407103

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。
膀胱充盈佳, 未见明显异常。
前列腺形态正常, 大小约 3.9*2.7*2.2cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-03-16

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-03-16



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: 2212010601

影像号: CT20250315049

姓名: 裴波源 1

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 407103

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:

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。右肺中叶结节密度增高, 直径约 0.3cm, (3-33 层面) 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:

右肺中叶结节灶, 低危结节。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-16

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-16