



2212010629

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	407131	工号	53
姓名	雷元良		
性别	男	年龄	67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	13513675700		
体检日期	2023-11-29		

尊敬的雷元良先生您好！

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 2023-11-29 （体检编号：407131）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、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(1.77 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(8 /HP)
- 3、【心电图】 1.窦性心律 2. P-R 间期延长 3.ST 段抬高
- 4、【心脏彩超】 1.三尖瓣少量返流 2.左室舒张功能减低
- 5、【全腹彩超】 1.肝内低回声区 考虑非均匀性脂肪肝 2.肝囊肿 3.前列腺肥大

## 医生建议

## 【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。

## 【P-R 间期延长】：

- (1)建议心血管内科结合临床诊治。

## 【ST 段抬高】：

- (1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
- (2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑。

**【左室舒张功能减低】：**

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退化性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

**【三尖瓣少量返流】：**

(1)由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

**【前列腺肥大】：**

(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。

**【肝囊肿】：**

(1)肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致,单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢,所以可能长期或终生无症状,其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。

(5)过大的肝囊肿，对肝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。

(6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10)如有症状请及时就诊。

**【非均匀性脂肪肝&肝内低回声区】：**

(1)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）、少运动、糖耐量异常、2型糖尿病、减肥造成体重急剧下降、营养不良等；

(2)合理控制饮食，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；

(3)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，加强体育锻炼；

(4)动态观察肝脏B超、血脂、肝功能。

(5)建议往肝胆外科诊治；定期复查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-29

主检医生：

分科结果

## 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)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	8	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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

粘液丝偏高(8 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-29 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)	4.69	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.65	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.36	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	50.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /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#)	0.33	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	7.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	263	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)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.250	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.82	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	148	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.6	%	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#)	0.32	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	45.4	fl	35--56	

(RDW-SD)				
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	21.8	%	11--45	
大血小板数目	57	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	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:2023-11-29 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)	108.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	394.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.40	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-29 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)	5.31	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-29 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	2.20		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.18	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.77	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.03	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.38	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

甘油三脂(TG)偏高(1.77 mmol/L)

操作员：王文静

检查日期:2023-11-29

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)	28.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	35.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	32.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.91		0.4--2.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静

检查日期:2023-11-29

检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

雷元良 男 67岁

体检号:407131

病床号:

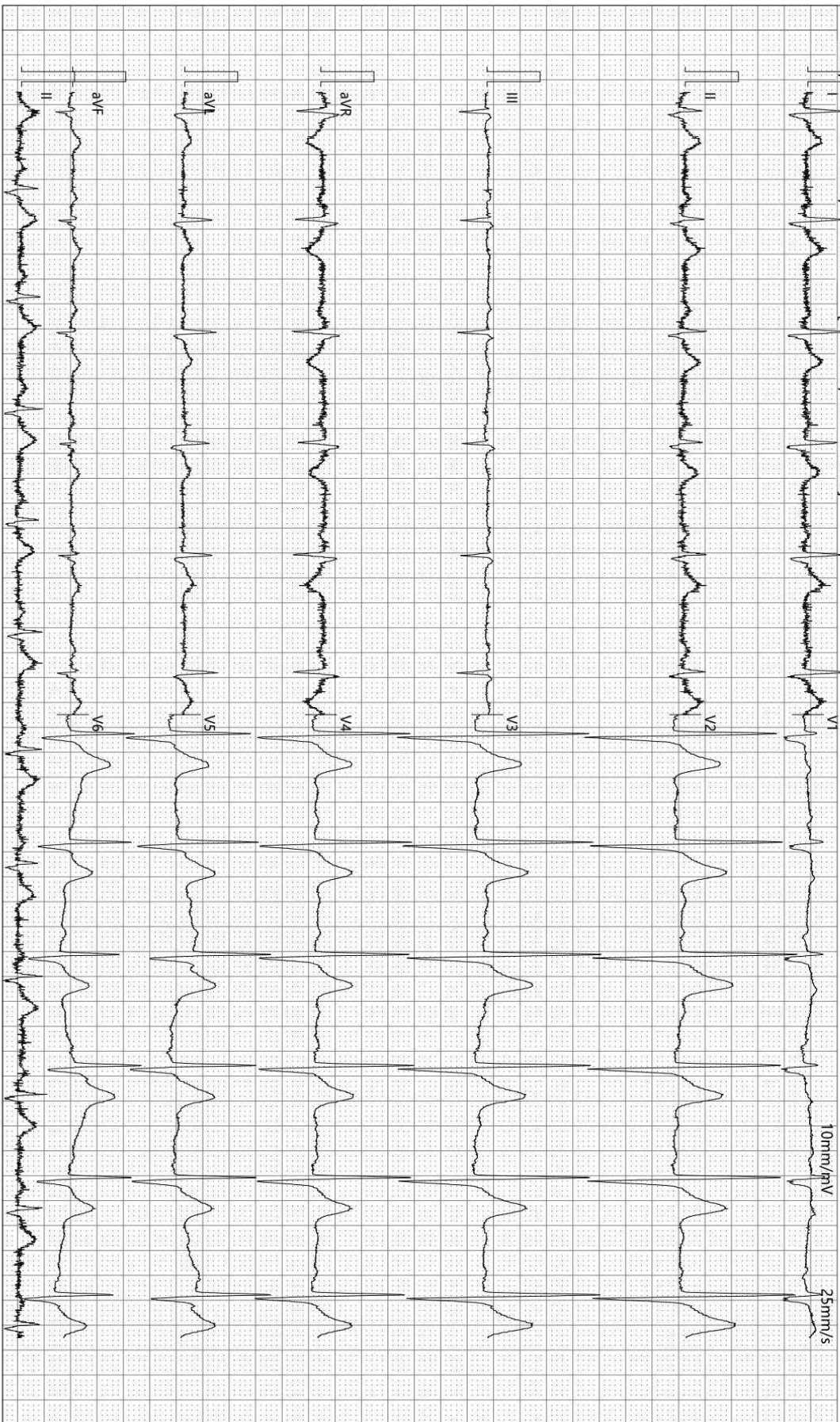
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.P-R间期延长
- 3.ST段抬高

诊断医生:

张之生

HR : 65bpm [60~100bpm]  
 P : 137↑ms [0~110ms]  
 PR : 207↑ms [120~200ms]  
 QRS : 116↑ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 376/394ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 53/-21/36deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.549/0.425mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-29 08:53:42

诊断时间:2023-11-29 09:02:02

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212010629

影像号: CT20231128168

姓名: 雷元良

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 407131

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:

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: 2023-11-29

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212010629

影像号: 1466082

姓名: 雷元良

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

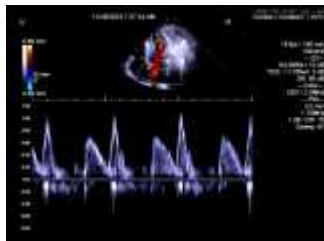
体检号: 407131

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 33 (32±3mm)

左房内径 36 (38mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF73% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS42% (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, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

1. 三尖瓣少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212010629

影像号: 1466093

姓名: 雷元良

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407131

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: 2023-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2212010629

影像号: 1466095

姓名: 雷元良

年龄: 67 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407131

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,肝中静脉旁探及低回声区,范围约 2.6\*2.2cm,另于肝内探及囊性回声,大小约 1.0\*0.9cm,余实质回声均匀,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。

前列腺形态饱满,大小约 4.2\*3.3\*3.2cm,实质回声欠均匀。

### 影像诊断:

1. 肝内低回声区 考虑非均匀性脂肪肝
2. 肝囊肿
3. 前列腺肥大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-29