



2212100517

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	407972	工号	15
姓名	王任		
性别	男	年龄	49岁
单位	大同市生态环境灵丘分局		
部门	大同市生态环境灵丘分局		
联系电话	13934259557		
体检日期	2024-08-23		

尊敬的王任先生您好！

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 2024-08-23 （体检编号：407972）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

- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.320%) 大血小板数目偏高($96 \times 10^9/L$)
- 【肾功三项】 肌酐(CREA)偏低(43.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高(15.87 $\mu\text{mol/L}$)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(11 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)
- 【MR检查】 右侧额叶皮髓质交界区缺血灶
- 【C14检测幽门螺杆菌】 阳性++
- 【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级
- 【骨密度检查】 骨质减少

医生建议

【大血小板数目偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【肌酐(CREA)偏低】：

(1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。

(2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。

(3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【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。

【鳞状上皮细胞偏高】：

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【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。

【右侧额叶皮髓质交界区缺血灶】：

(1)建议神经内科诊断治疗。

【甲状腺左侧叶结节】：

- (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)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【骨质减少】：

- (1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。
- (2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素D等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。
- (3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。
- (4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。
- (5)临床上常用双能X线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。
- (6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇D、骨化三醇等）。
- (7)经常晒太阳或补充维生素D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

【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： 2024-08-26

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	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	11	/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	11	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)	1.015		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:

鳞状上皮细胞偏高(11 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)

操作员：乔叶 检查日期：2024-08-23 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)	6.82	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.06	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.14	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	60.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.07	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	286	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.320	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.35	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	136	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	41.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	95.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.52	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.7	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	33.4	%	11--45	
大血小板数目	96	$10^9/L$	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.320 %) 大血小板数目偏高($96 \times 10^9/L$)

操作员：王小雪 检查日期:2024-08-23 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)	43.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	257.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.10	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

肌酐(CREA)偏低(43.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-23 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)	4.76	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-23 检查医生:陈建国

维生素 D

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
维生素 D	21.9	ng/ml	0--10.0 缺乏 @ 10.1--30 不足@30.1-- 100.0 正常 @>100.0 过量	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-23 检查医生:陈建国

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	15.87	umol/L	0--15	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(15.87 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-23 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	2.94		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.40	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.32	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.88	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.98	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-23 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)	13.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	31.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	28.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.90		0.4--2.5	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-08-23 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

主任 男 49岁

体检号:407972

病床号:

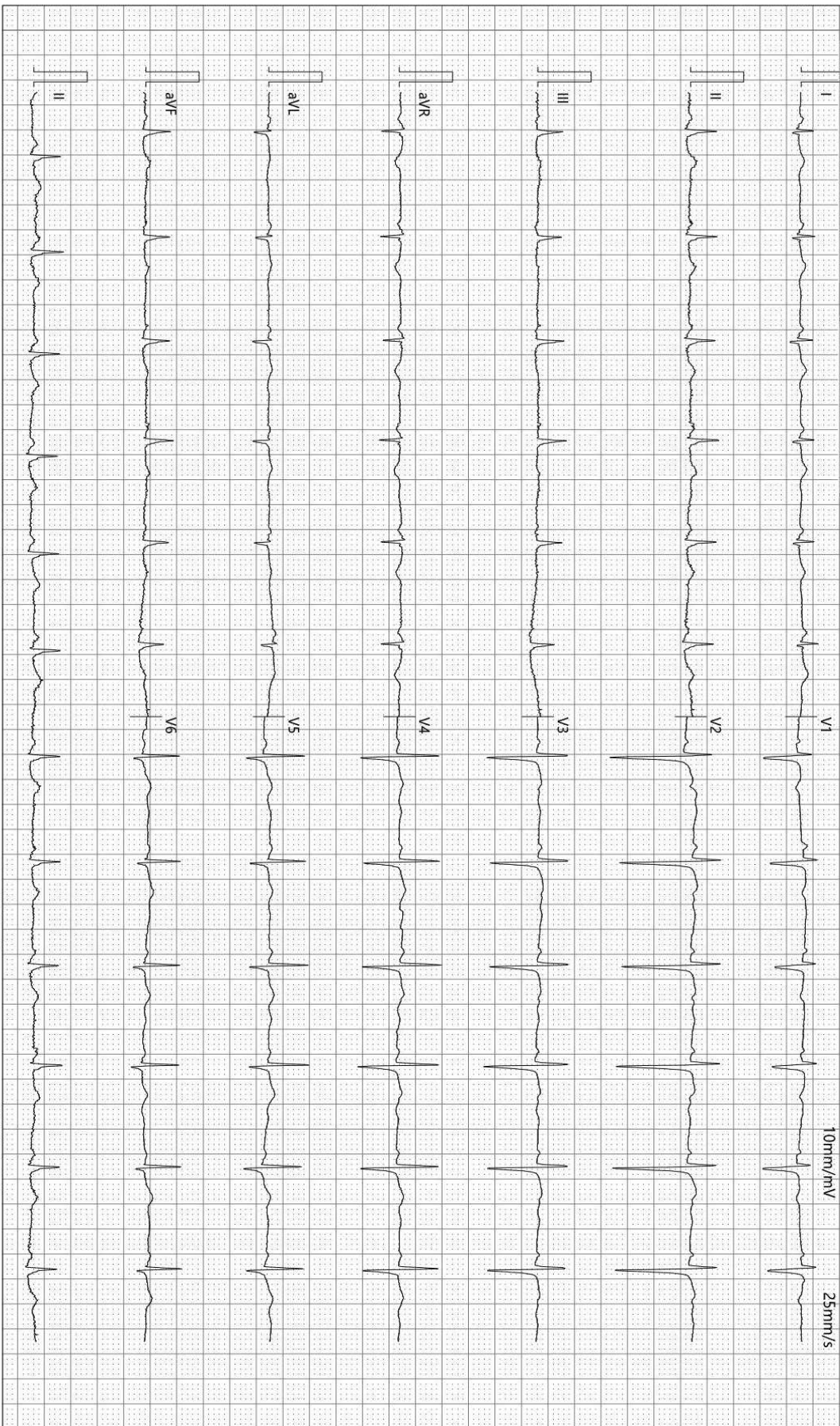
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 74bpm [60~100bpm]
 P : 96ms [0~110ms]
 PR : 124ms [120~200ms]
 QRS : 83ms [60~100ms]
 QT/QTc : 370/411ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 52/82/45deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 0.737/0.604mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-08-23 10:00:00

诊断时间:2024-08-23 10:04:54

SEMIP V1 90

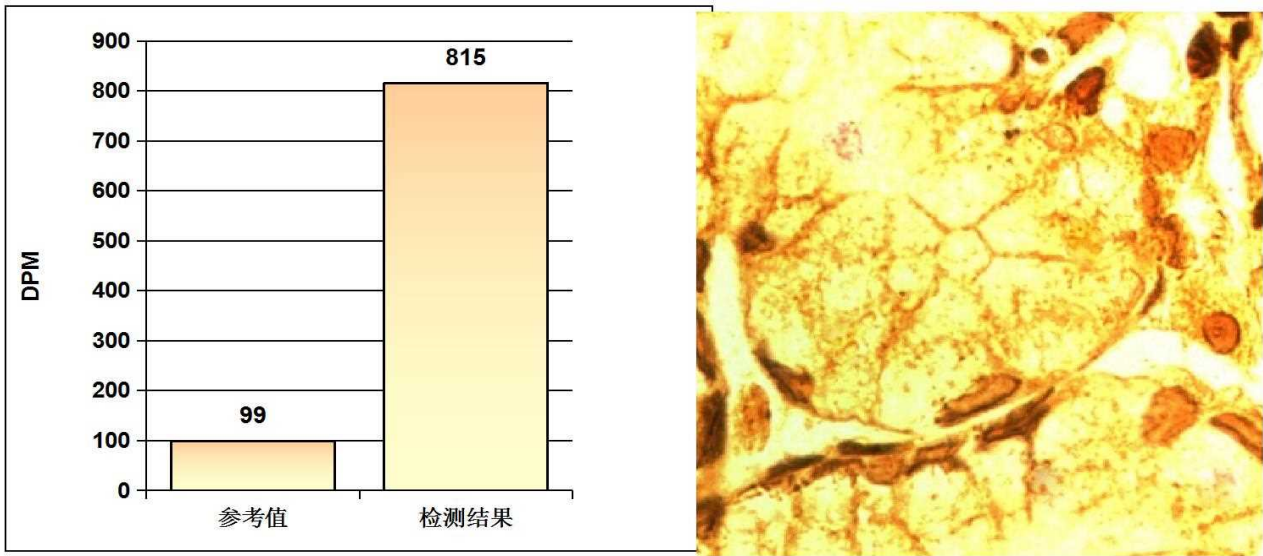
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	王任	年龄	49	性别	男
住院号	0	日期	2024/8/23 9:33:14	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	1121	编号	2212100517

¹⁴C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= 815** **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

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2212100517
姓名: 王任
出生年月日: 1975-6-6

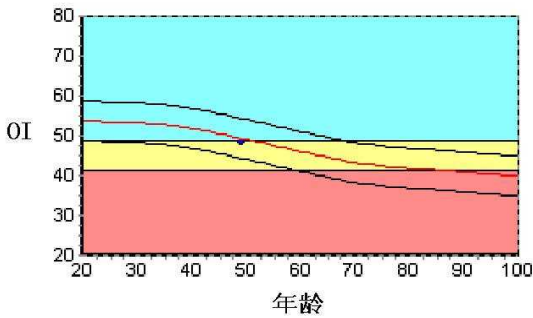
年龄: 49
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024-8-23

测试编号: 1/1

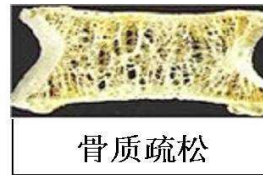
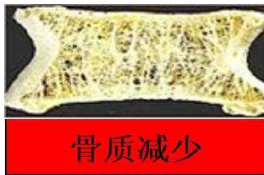
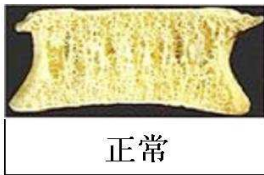
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 48.3
SOS: 1381.7 m/s, BUA: 20.8
T值: -1.11
Z值: -0.20

成人比: 89.7 %
同龄比: 97.9 %
OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

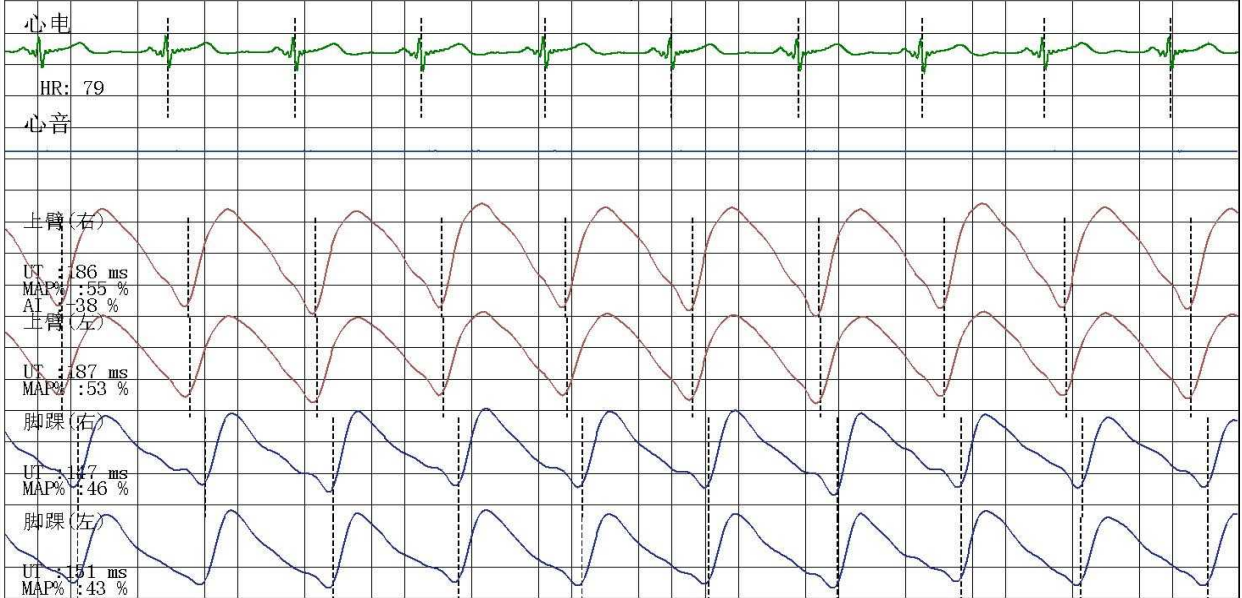
医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444
操作者 名燕凌

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

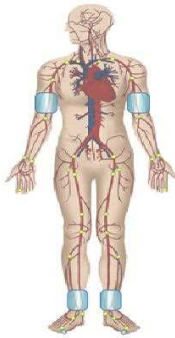
病历号: 2212100517 检查号: 1470
姓名: 王任 性别: 男 年龄: 49 岁
身高: 158.0 cm 体重: 60.0 kg BMI: 24.0



四肢动脉血压值(mmHg)

上臂(右)

SBP: 107
MBP: 85
DBP: 71
PP: 36



上臂(左)

SBP: 114
MBP: 84
DBP: 68
PP: 46

脚踝(右)

SBP: 139
MBP: 99
DBP: 75
PP: 64

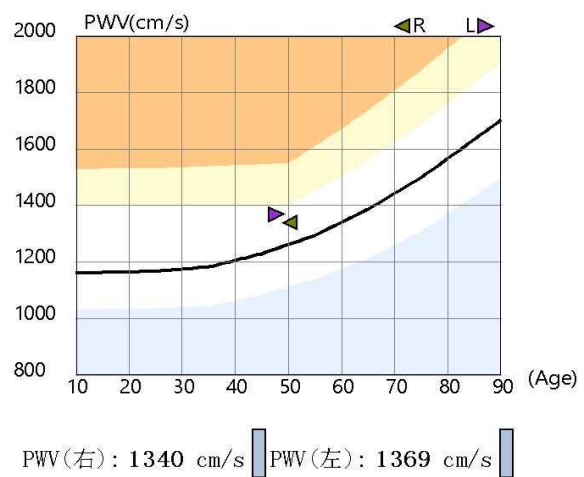
脚踝(左)

SBP: 131
MBP: 92
DBP: 67
PP: 64

动脉阻塞值

ABI (R): 1.22 ABI (L): 1.15
BAI (R): 0.77 BAI (L): 0.82

动脉硬化分析(PWV)图



检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢脉压增大;
双侧下肢静态ABI在正常范围;
双侧baPWV正常范围;
四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

外周动脉检测未见异常。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-08-23

地址: 大同市平城区魏都大道79号

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212100517

影像号: CT20240822198

姓名: 王任

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

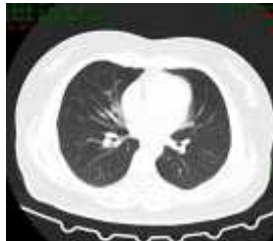
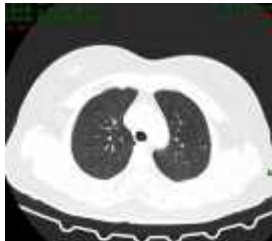
体检号: 407972

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: 2024-08-23

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-23

MRI 诊断图文报告

流水号: 2212100517

影像号: MR20240822057

姓名: 王任

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 407972

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

右侧额叶皮髓质交界区见一斑点状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见高信号。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:

右侧额叶皮髓质交界区缺血灶

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-08-23

超声诊断图文报告

流水号: 2212100517

影像号: 1648334

姓名: 王任

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407972

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, 左侧叶探及囊实性结节, 大小约 0.4*0.3cm, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-23

超声诊断图文报告

流水号: 2212100517

影像号: 1648336

姓名: 王任

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

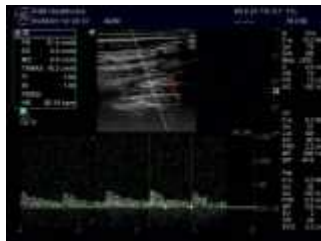
体检号: 407972

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: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-23

超声诊断图文报告

流水号: 2212100517

影像号: 1648338

姓名: 王任

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 407972

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。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-23