



2212120597

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	408201	工号	60
姓名	刘世俊 2		
性别	男	年龄	80岁
单位	丰镇市税务局		
部门	丰镇市税务局		
联系电话	18648055458		
体检日期	2025-08-09		

尊敬的刘世俊 2 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 2025-08-09 (体检编号: 408201) 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 25.21：超重
- 2、【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低( $1.09 \times 10^9/L$ )
- 3、【生化3(特殊级)】 白蛋白(ALB)偏低(38.00 g/L) D-二聚体偏高(1.41 ug/ml) 载脂蛋白B(APOB)偏高(1.30 g/L)
- 4、【全腹彩超】 1. 中度脂肪肝 2. 前列腺钙化斑

### 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BMI18.5-23.9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。

#### 【淋巴细胞绝对值(LY#)偏低】：

- (1) 成人全血淋巴细胞正常参考值为 $0.8-4.0 \times 10^9/L$ ，占白细胞总数的20-40%，降低多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

#### 【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。

#### 【白蛋白(ALB)偏低】：

- (1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4) 若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良(如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等)。
- (5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

**【D-二聚体偏高】：**

(1)D-二聚体是交联纤维蛋白降解中的特征性产物，在深静脉血栓、肺栓塞、弥漫性血管内凝血等疾病中升高，也可作为溶栓治疗中的观测指标。供内科临床参考。

**【前列腺钙化斑】：**

(1)1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

**【中度脂肪肝】：**

(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： 丁昊炜

主检日期： 2025-08-10

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	169cm	体重	72kg
血压	111/75mmHg		

**\*小结:**

(1) 体重指数 25.21：超重

操作员：陈红锦

检查日期：2025-08-09

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	8	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	1	/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	1	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	2	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)	1.025		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)	3	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结：

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-08-09 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)	5.26	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.09	$10^9/L$	1.1--3.2	↓
淋巴细胞百分比(LY%)	20.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.79	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	72.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	$10^9/L$	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(E0#)	0.09	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	154	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.149	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.19	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	161	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	48.9	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	94.2	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.2	%	10.6--16.6	

大血小板比率	22.4	%	11--45	
大血小板数目	35	$10^9/L$	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	0.2	%	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏低( $1.09 \times 10^9/L$ )

操作员：梁可欣 检查日期:2025-08-09 检查医生:康建忠

**生化 3(特殊级)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.70	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	38.00	g/L	40--55	↓
球蛋白(GLB)	29.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.28		1.0--2.5	
$\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)	40.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	79.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	5.3	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	80.70	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	403.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	234.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	93.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.75	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	9.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	7.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	40.00	U/L	9--50	

门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	35.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	7.77	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶 (CK)	143.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	23	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	171.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	12.60	umol/L	0--20	
C 反应蛋白	0.90	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	11482	U/L	4620--11500	
果糖胺	1.94	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	10.15	mg/dl	0--30	
酮体	0.06	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	3.90	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	1.20	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	1.41	ug/ml	0--1.35	↑
肌红蛋白	71.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	1.88		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.88		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1 (apoA1)	1.32	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	5.55	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	5.11	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)	2.74	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.46	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白 B (APOB)	1.30	g/L	0.63--1.14	↑

**\*小结:**

白蛋白 (ALB) 偏低 (38.00 g/L) D-二聚体偏高 (1.41 ug/ml) 载脂蛋白 B (APOB) 偏高 (1.30 g/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-08-09 检查医生：康建忠



Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2212120597

超声号: 1899046

姓名: 刘世俊 2

年龄: 80 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408201

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, 后方回声伴衰减, 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 2.9\*4.1\*3.0cm, 实质回声欠均匀, 其内可见直径约 0.8cm 强回声斑。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-08-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-09



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

