



2212210538

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	408579	工号	38
姓名	梁友		
性别	男	年龄	35岁
单位	大庆路街道		
部门	大庆路街道		
联系电话	13233183511		
体检日期	2023-12-06		

尊敬的 梁友先生 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 2023-12-06 （体检编号：408579）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）】 平均血小板体积(MPV)偏高(14.6 f1) 大血小板比率偏高(58.6 %) 大血小板数目偏高($91 \times 10^9/L$)
- 2、【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高(16.70 $\mu\text{mol/L}$)
- 3、【生化全项 1】 动脉硬化指数偏高(3.21) 甘油三脂(TG)偏高(2.10 mmol/L)
- 4、【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. 逆钟向转位
- 5、【心脏彩超】 三尖瓣少量反流
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶囊肿 TI-RADS 2级
- 7、【全腹彩超】 肝囊肿

医生建议

【大血小板比率偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【大血小板数目偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【平均血小板体积(MPV)偏高】：

(1) 供血液科结合临床参考。

【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。

【动脉硬化指数偏高】：

(1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【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 0.7-1.7 mmol/L 之间，1.7-2.29 mmol/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。

【窦性心动过缓】：

(1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。

(2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【逆钟向转位】：

(1)建议心内科结合临床

【三尖瓣少量反流】：

(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。

【甲状腺右侧叶囊肿】：

(1)建议往内分泌科诊治。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-07

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	176cm	体重	72kg
血压	115/69mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2023-12-06

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	0	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	0	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)	1.020		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:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2023-12-06 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)	5.56	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.94	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.07	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /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#)	0.30	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	5.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	155	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	14.6	fl	6.0--14.0	↑
血小板压积(PCT)	0.226	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.58	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	161	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	48.6	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	87.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.8	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#)	0.21	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	43.3	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	58.6	%	11--45	↑
大血小板数目	91	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	0.3	%	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:**

平均血小板体积(MPV)偏高(14.6 fl) 大血小板比率偏高(58.6 %) 大血小板数目偏高(91 10⁹/L)
 操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-06 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	16.6	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：孟芳 检查日期:2023-12-06 检查医生:席雁军

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	16.70	umol/L	0--15	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(16.70 umol/L)

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.80	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	78.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	48.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.58		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	115.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	76.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	318.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.41	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	144.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.50	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	188.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	53.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.78	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	11.70	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	42.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.20	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	142.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	167.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	

动脉硬化指数	3.21		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.71		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.58	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.10	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.59	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.12	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

动脉硬化指数偏高(3.21) 甘油三脂(TG)偏高(2.10 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

梁友 男 35岁

体检号:408579

病床号:

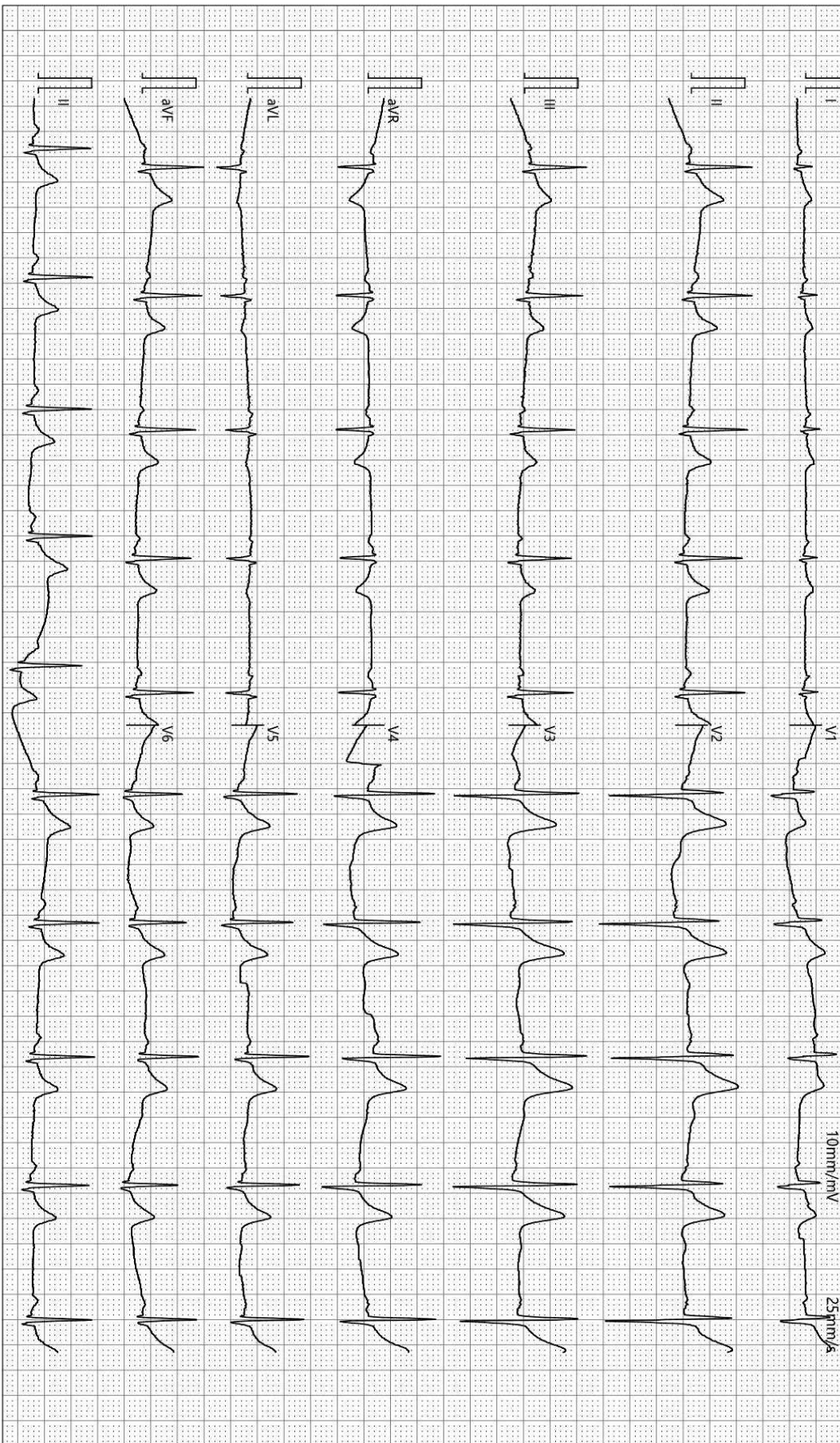
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.逆钟向转位

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 57 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 115 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 162ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 98ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 387/380ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 60/80/69deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/RSV1	: 1.108/0.446mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-06 09:40:58

诊断时间:2023-12-06 09:50:04

SEMIP V1.90

仅供临床参考

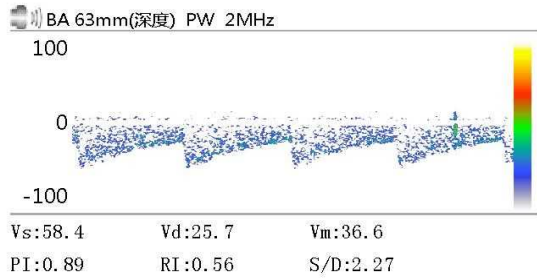
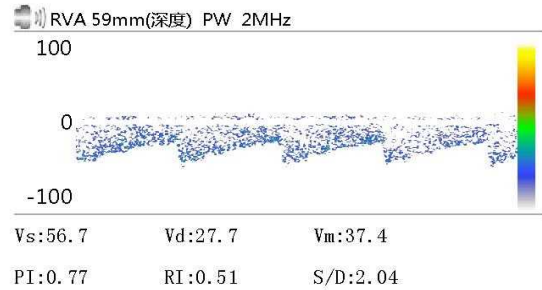
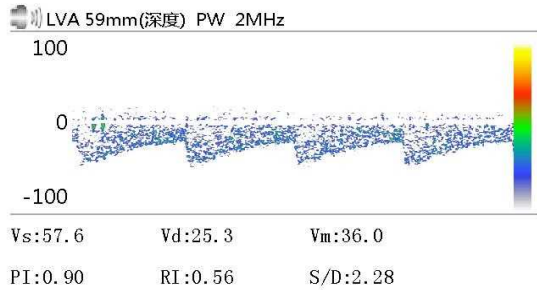
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 梁友 性别: 男 年龄: 35 岁 检查号: 2212210538
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2023-12-06

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2212210538
姓名: 梁友
出生年月日: 1987/12/27

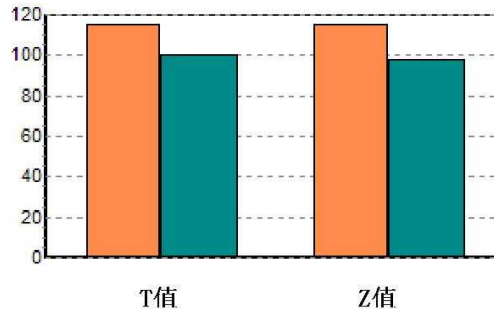
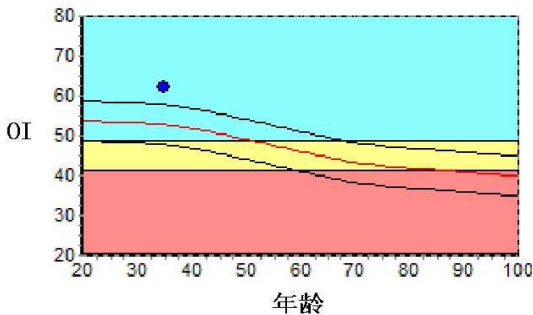
年龄: 35
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/12/6 10:00:41

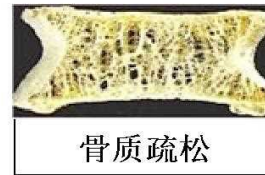
测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库:	Asia	成人比:	115.4	%
OI:	62.2	同龄比:	118.0	%
SOS:	1381.7 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	1.66			
Z值:	1.90			

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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212210538

影像号: CT20231206034

姓名: 梁友

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408579

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

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: 2023-12-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-06

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212210538

影像号: CT20231206035

姓名: 梁友

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408579

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: 2023-12-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-06

超声诊断图文报告

流水号: 2212210538

影像号: 1475304

姓名: 梁友

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408579

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, CDFI: 三尖瓣瓣口可见少量反流血流信号, 余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:

三尖瓣少量反流

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-06

超声诊断图文报告

流水号: 2212210538

影像号: 1475307

姓名: 梁友

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408579

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.34*0.19cm 囊性回声, 形态规则, 内透声好, 见一点状强回声, 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:

甲状腺右侧叶囊肿 TI-RADS 2 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-06

超声诊断图文报告

流水号: 2212210538

影像号: 1475313

姓名: 梁友

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408579

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: 2023-12-06

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-06

超声诊断图文报告

流水号: 2212210538

影像号: 1475317

姓名: 梁友

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

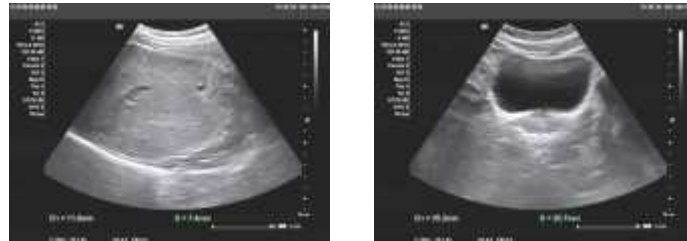
体检号: 408579

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,右叶实质内探及大小约 1.1*0.7cm 囊性回声,形态规则,内透声好,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。

前列腺形态正常,大小约 3.5*2.1*2.6cm,实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝囊肿

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-06