



2212210553

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	408594	工号	53
姓名	毕海涛		
性别	男	年龄	30岁
单位	大庆路街道		
部门	大庆路街道		
联系电话	13233166363		
体检日期	2023-11-24		

尊敬的毕海涛先生您好！

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 2023-11-24 （体检编号：408594）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、【生化全项 1】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.33 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.55 mmol/L)
- 2、【心电图】 1. 窦性心律不齐 2. ST 段抬高结合临床
- 3、【全腹彩超】 轻度脂肪肝

医生建议

【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 mmol/L 或低密度脂蛋白 >4.9 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，胆固醇任不能达标的，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。

【甘油三酯(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。

【窦性心律不齐】：

- (1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。
- (2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【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。

【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： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-27

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	174cm	体重	70kg
血压	121/78mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：高妙

检查日期:2023-11-24

检查医生：张彬艳

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：李佳敏 检查日期：2023-11-24 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)	5.98	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.73	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	28.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.86	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.04	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	167	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.194	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.34	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	163	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	48.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.34	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	46.2	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	36.4	%	11--45	
大血小板数目	61	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	0.3	%	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:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-11-24 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	28.5	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:2023-11-24 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	9.13	umol/L	0--15	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-24 检查医生:陈建国

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)	22.20	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	72.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	48.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.98		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	59.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	74.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	311.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.81	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	102.3	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.40	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	135.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	38.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.87	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	19.20	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.10	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	108.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	110.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.80	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.78		1.31--3.19	

谷草比谷丙	0.95		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.33	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.55	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.92	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.05	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.33 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.55 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-24 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

毕海涛 男 30岁 体检号:408594

病床号:

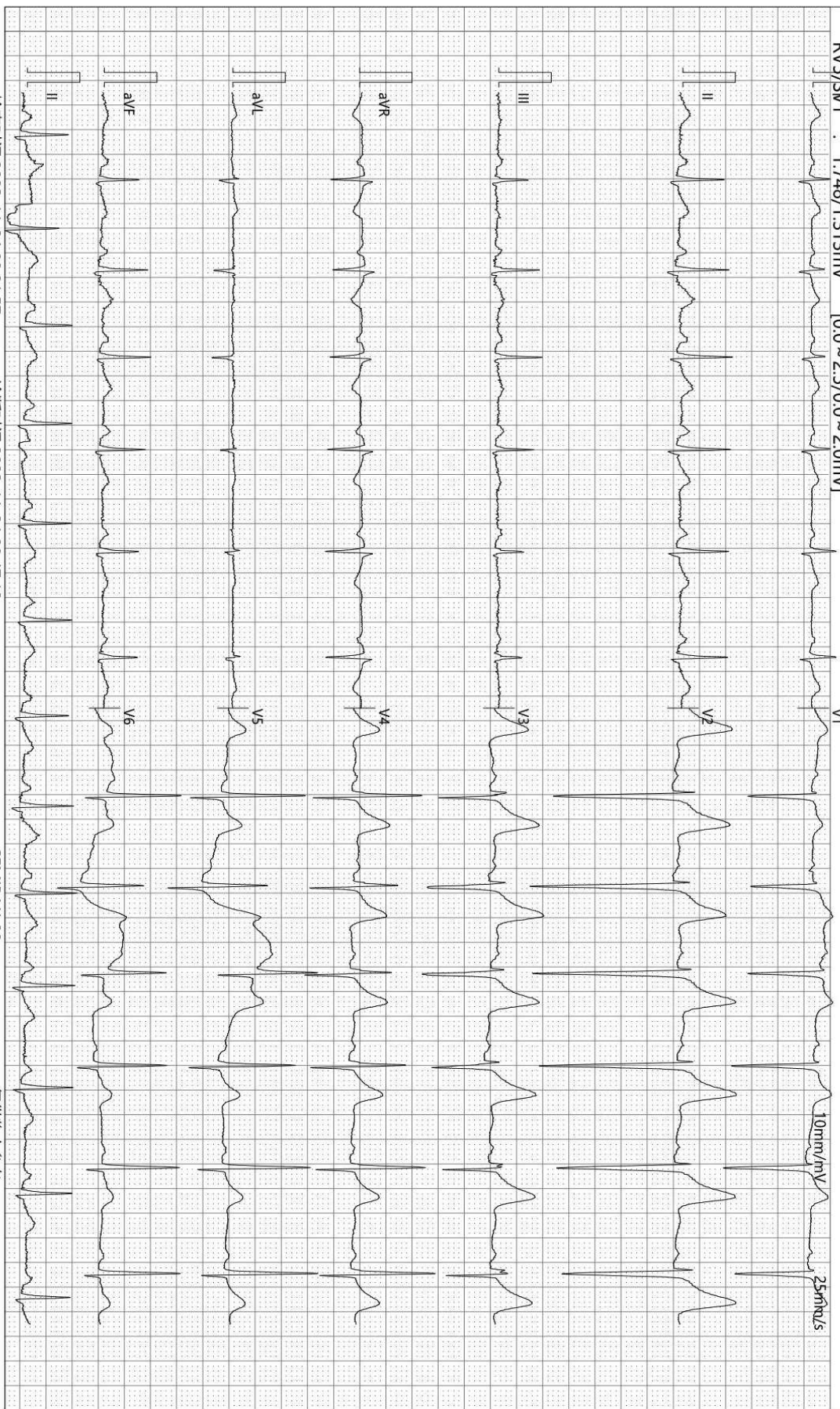
诊断结果:

- 1.窦性心律不齐
- 2.ST段抬高结合临床

诊断医生:

张之生

HR : 75bpm [60~100bpm]
 P : 110ms [0~110ms]
 PR : 166ms [120~200ms]
 QRS : 91ms [60~100ms]
 QT/QTc : 368/413ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 65/70/43deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.748/1.313mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-24 08:21:57

诊断时间:2023-11-24 08:47:18

SEMIP V1 90

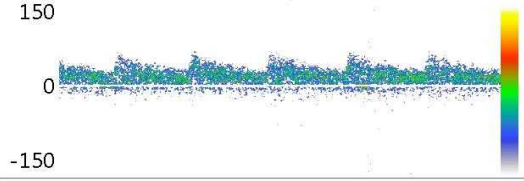
仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

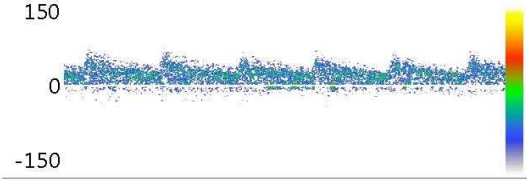
姓名: 毕海涛 性别: 男 年龄: 30 岁 检查号: 2212210553
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管

LMCA 56mm(深度) PW 2MHz



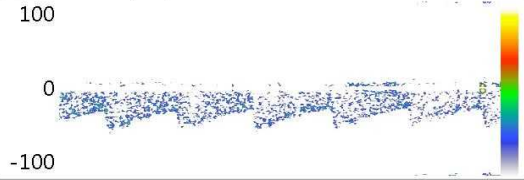
Vs:67.1 Vd:30.4 Vm:42.6
 PI:0.86 RI:0.55 S/D:2.20

RMCA 56mm(深度) PW 2MHz



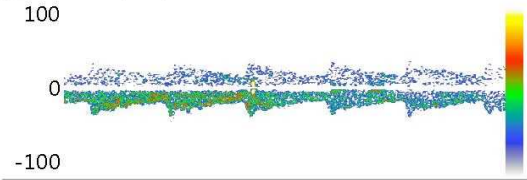
Vs:66.5 Vd:32.9 Vm:44.1
 PI:0.76 RI:0.50 S/D:2.02

LVA 69mm(深度) PW 2MHz



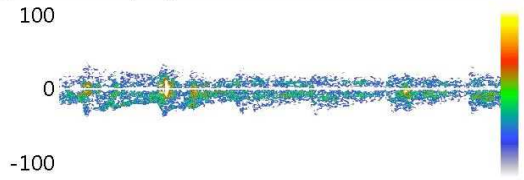
Vs:106.0 Vd:36.9 Vm:59.9
 PI:1.15 RI:0.65 S/D:2.88

BA 56mm(深度) PW 2MHz



Vs:41.0 Vd:19.0 Vm:26.4
 PI:0.83 RI:0.54 S/D:2.15

RVA 52mm(深度) PW 2MHz



Vs:39.3 Vd:19.0 Vm:25.8
 PI:0.79 RI:0.52 S/D:2.07

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

医生意见

结论: 双侧大脑中动脉、椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-24
地址:

本报告单仅提供临床参考
电话:

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2212210553

姓名: 毕海涛

出生年月日: 1992/12/30

年龄: 30

性别: 男

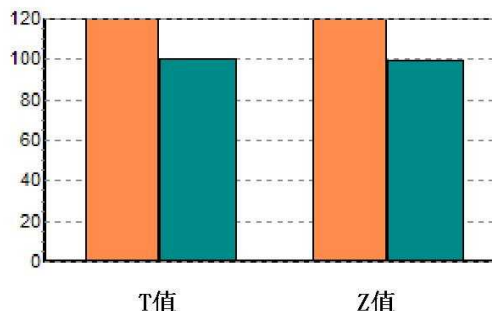
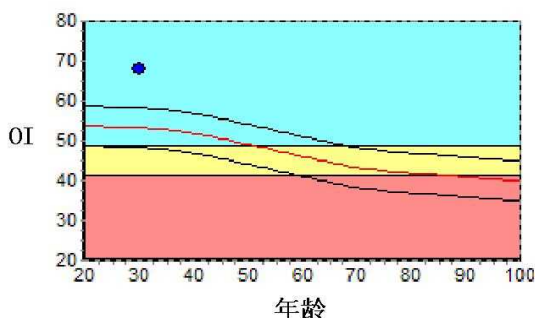
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/24 8:33:02

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 67.9

SOS: 1444.0 m/s, BUA: 29.8

T值: 2.81

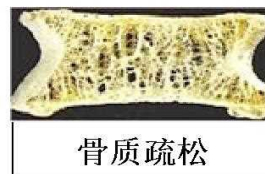
Z值: 2.93

成人比: 126.1 %

同龄比: 127.5 %

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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212210553

影像号: CT20231124004

姓名: 毕海涛

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408594

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: 2023-11-25

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-25

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212210553

影像号: CT20231124005

姓名: 毕海涛

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408594

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: 2023-11-25

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-25

超声诊断图文报告

流水号: 2212210553

影像号: 1460186

姓名: 毕海涛

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408594

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 27 (32±3mm)

左房内径 27 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF60% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 29 (36±4mm)

FS32% (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: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-24

超声诊断图文报告

流水号: 2212210553

影像号: 1460203

姓名: 毕海涛

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408594

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: 2023-11-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-24

超声诊断图文报告

流水号: 2212210553

影像号: 1460205

姓名: 毕海涛

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

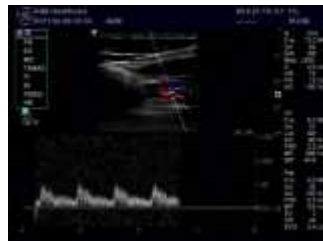
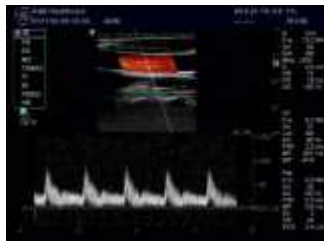
体检号: 408594

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: 2023-11-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-24

超声诊断图文报告

流水号: 2212210553

影像号: 1460207

姓名: 毕海涛

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 408594

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 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 3.8*3.1*2.5cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-24