



2212220574

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	409034	工号	58
姓名	郭炆		
性别	男	年龄	32岁
单位	大同市平城区环境治理监督		
部门	大同市平城区环境治理监督大队		
联系电话	15203526323		
体检日期	2025-11-18		

尊敬的郭炆先生您好！

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 2025-11-18 （体检编号：409034）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）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(9.2 f1)
- 2、【血脂三项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.21 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.05 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+-
- 4、【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 5、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 胆囊多发息肉
- 6、【动脉硬化检测】 双侧下肢静态 ABI 未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

医生建议

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【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 > 7.2mmol/L 或低密度脂蛋白 > 4.9mmol/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。

【维生素 C+-】：

(1) 尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【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。

【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。

【胆囊多发息肉】：

- (1) 胆囊息肉其实指胆囊息肉样变，分为良性疾病和潜在恶性疾病两大类。良性以胆固醇息肉、炎性息肉为常见，潜在恶性疾病中最常见的是腺瘤。
- (2) 形成胆囊息肉的原因比较多，主要有：1. 体内胆固醇代谢异常造成胆囊粘膜有胆固醇结晶沉淀。2. 反复发作的慢性胆囊炎。3. 胆结石长期存在的慢性刺激。4. 生活不规律、不吃早餐、长期酗酒、吸烟等。
- (3) 建议每三个月定期复查。若出现右上腹不适等症状，及时到肝胆科诊治，超过 1cm 的息肉，考虑手术治疗。

【外周动脉僵硬度增高】：

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-11-19

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	179cm	体重	80kg
血压	129/83mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：杨彦霞

检查日期：2025-11-18

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/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	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/u1	0--0	
维生素C	+-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	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)	5.0		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

维生素 C+-

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-11-18

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)	6.53	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.22	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.81	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	58.3	%	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(E0#)	0.17	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.6	%	0.4--8	
血小板(PLT)	243	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	9.2	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	8.8	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.213	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.56	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	157	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	48.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	86.4	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.32	$10^9/L$	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	4.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.5	%	10.6--16.6	

大血小板比率	18.3	%	11--45	
大血小板数目	45	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--10	
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:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(9.2 f1)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-11-18 检查医生:康建忠

血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-11-18 检查医生:康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	62.70	$\mu\text{mol/L}$	57--97	
尿酸(UA)	404.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定(Urea)	3.80	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-18 检查医生:赵树民

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.14	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-11-18 检查医生：赵树民

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)	36.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	36.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.61		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-11-18 检查医生：赵树民

血脂三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇(CHOL)	6.21	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.05	mmol/L	0.7--1.7	↑
高密度脂蛋白(HDL)	1.01	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.21 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.05 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-11-18 检查医生：赵树民

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郭煊 男 32岁 体检号:409034

病床号:

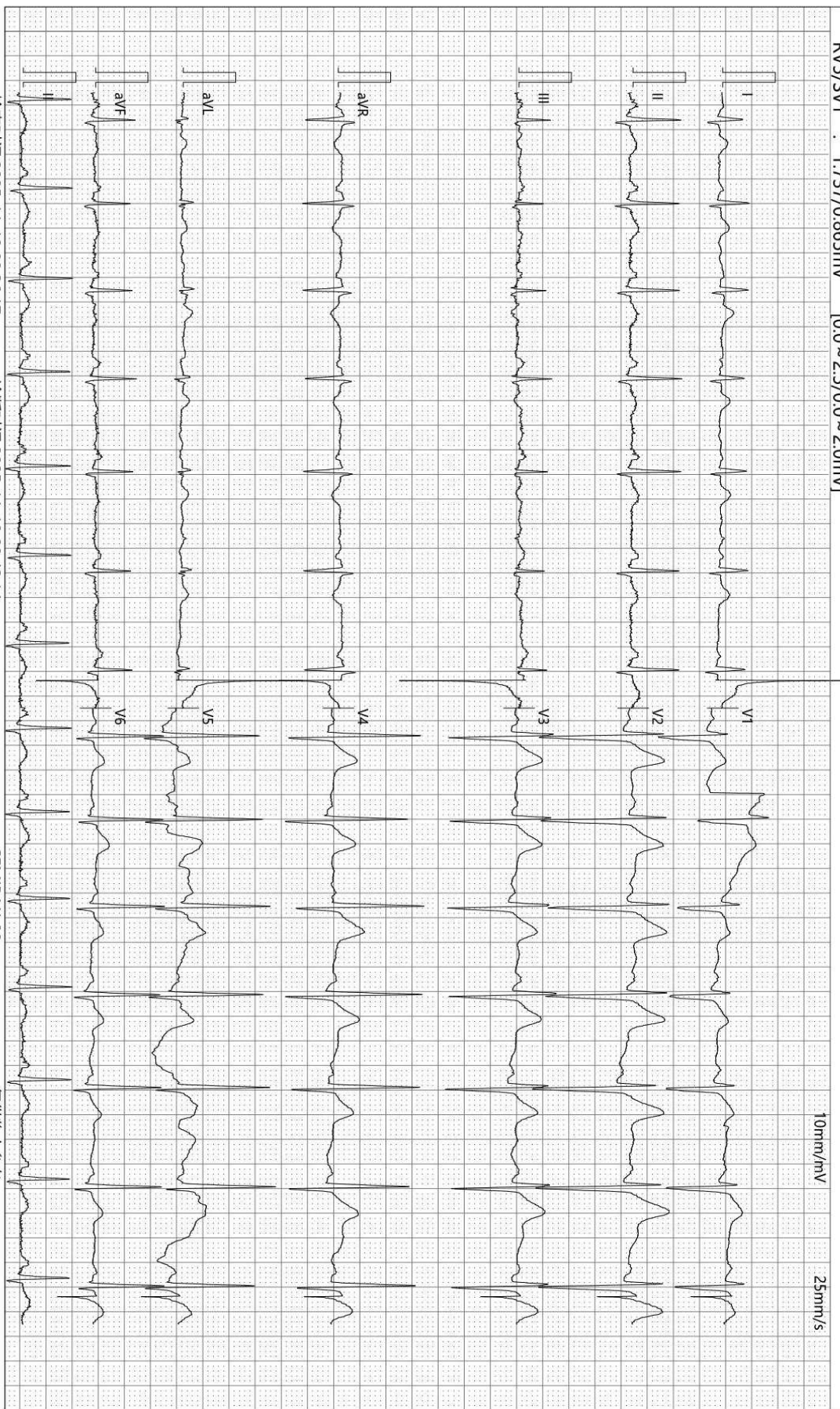
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张之生

HR	: 82bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 110ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 152ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 94ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 338/396ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 77° / 64° / 14deg.	[0 ~ 75° / -30 ~ 90° / 0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.737/0.865mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



10mm/mV

25mm/s

检查时间:2025-11-18 09:36:17

诊断时间:2025-11-18 09:42:14

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

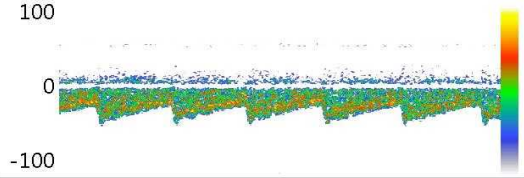


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

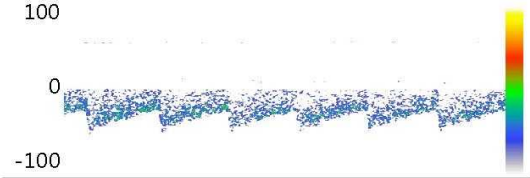
姓名: 郭场 性别: 男 年龄: 32 岁 检查号: 2212220574
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 64mm(深度) PW 2MHz



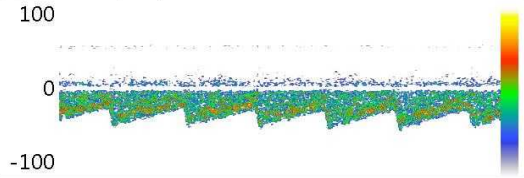
Vs:48.4 Vd:26.1 Vm:33.5
 PI:0.67 RI:0.46 S/D:1.86

RVA 78mm(深度) PW 2MHz



Vs:58.8 Vd:31.5 Vm:40.6
 PI:0.67 RI:0.46 S/D:1.87

BA 66mm(深度) PW 2MHz



Vs:52.6 Vd:28.2 Vm:36.3
 PI:0.67 RI:0.46 S/D:1.87

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。

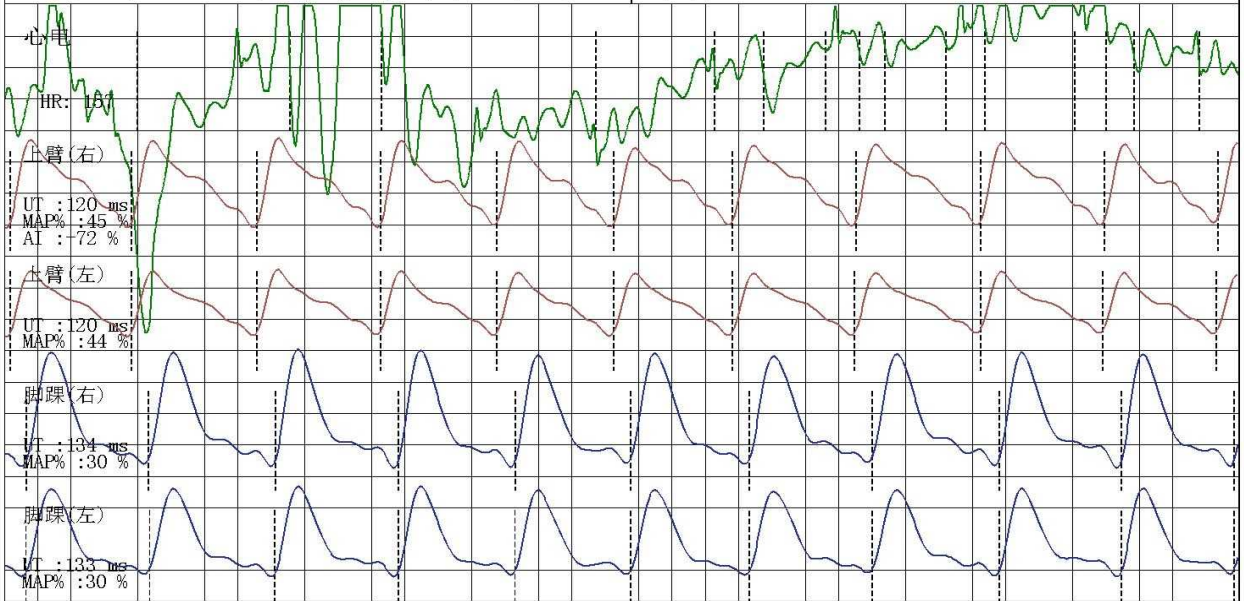
李菊蓉

检查日期: 2025-11-18

本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

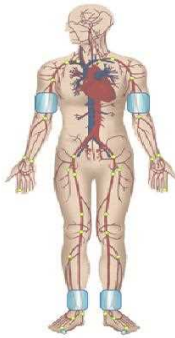
病历号: 409034 检查号: 10225
姓名: 郭扬 性别: 男 年龄: 32 岁
身高: 179.0 cm 体重: 80.0 kg BMI: 25.0



四肢动脉血压值(mmHg)

上臂(右)

SBP: 147
MBP: 119
DBP: 97
PP: 50



上臂(左)

SBP: 140
MBP: 116
DBP: 95
PP: 45

脚踝(右)

SBP: 147
MBP: 113
DBP: 86
PP: 61

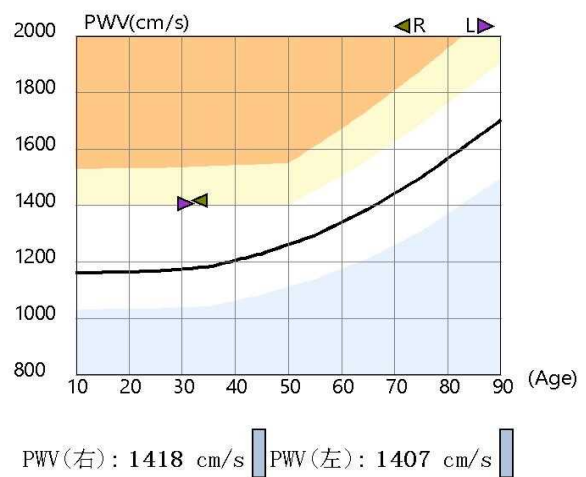
脚踝(左)

SBP: 148
MBP: 111
DBP: 82
PP: 66

动脉阻塞值

ABI(R): 1.00 ABI(L): 1.01
BAI(R): 0.99 BAI(L): 0.95

动脉硬化分析(PWV)图



检查所见

双侧上肢血压偏高; 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;
左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快;
四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常;
双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-11-18

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年美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212220574

超声号: 2042164

姓名: 郭炆

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409034

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: 2025-11-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-18



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212220574

超声号: 2042166

姓名: 郭炆

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409034

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、欠光滑, 壁上可见数个高回声凸起, 较大者约 0.3cm, 后无声影, 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 3.1*3.5*2.7cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊多发息肉

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-18



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

姓名: 郭炆

年龄: 32岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字X线摄影

体检号: 409034

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2025-11-18

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-11-18