



2212220609

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 409069 | 工号 | 93 |
| 姓名 | 李森 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 61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 | 13994336017 | | |
| 体检日期 | 2024-12-12 | | |

尊敬的李森先生您好！

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 2024-12-12 （体检编号：409069）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、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(21 /HP)
- 2、【心电图】 1. 窦性心律 2. 二尖瓣 P 波 3. 房性期前收缩 4. 肢导低电压
- 3、【全腹彩超】 1. 胆囊息肉 2. 右肾囊肿 3. 前列腺多发钙化斑

医生建议

【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。

【肢导低电压】：

- (1) 建议心血管内科定期复查。

【二尖瓣 P 波】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【房性期前收缩】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【胆囊息肉】：

- (1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。
- (2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。

- (7)低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

【右肾囊肿】：

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4)肾囊肿多数是先天的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。
- (5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

【前列腺多发钙化斑】：

- (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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-13

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 | 70kg |
| 血压 | 105/64mmHg | | |

*小结：
未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-12-12 检查医生：名燕凌

检验报告

甲状腺功能八项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-----------------|-------|--------|------------|----|
| 甲状腺球蛋白(TG) | 9.87 | ng/ml | 3.5--77 | |
| 总甲状腺素(T4) | 89.48 | nmol/L | 50--130 | |
| 促甲状腺素(TSH) | 2.03 | uIU/ml | 0.3--4.5 | |
| 促甲状腺受体抗体(TRAb) | 0.30 | IU/l | 0--1.71 | |
| 甲状腺过氧化物酶抗体 | 0.05 | IU/ml | 0--10 | |
| 总三碘甲状腺原氨酸(T3) | 1.99 | nmol/L | 0.75--2.10 | |
| 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3) | 3.86 | pmol/L | 2.0--4.2 | |
| 游离甲状腺素(FT4) | 13.99 | pmol/L | 9.0--17.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

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 | 3 | 个/u1 | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 3 | /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） | 3 | 个/u1 | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 3 | 个/u1 | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 21 | 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) | 1.015 | | 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) | 3 | 个/u1 | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(21 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-12-12 检查医生:康健忠

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) | 6.73 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.54 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 22.9 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.62 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 68.8 | % | 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%) | 0.2 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#) | 0.13 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(E0%) | 1.9 | % | 0.4--8.0 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|-------------|------------|--|
| 血小板(PLT) | 220 | $10^9/L$ | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 15.8 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 11.3 | f1 | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.247 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 5.12 | $10^{12}/L$ | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 155 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 47.6 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 93.0 | f1 | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 30.3 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 326 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.42 | $10^9/L$ | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 6.2 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 44.7 | f1 | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.8 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 34.9 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 77 | $10^9/L$ | 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:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-12 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：黄璐瑶 检查日期：2024-12-12 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) | 77.10 | umol/L | 57--111 | |
| 尿酸(UA) | 345.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定(Urea) | 4.80 | mmol/L | 3.6--9.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

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：2024-12-12 检查医生：康建忠

维生素D

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------|------|-------|---|----|
| 维生素D | 40.1 | 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：2024-12-12 检查医生：康建忠

肿瘤标志物六项（男芯）

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------------|------|------|--------|----|
| 鳞状细胞癌相关抗原测定(SCC) | 2.25 | ug/L | 0--2.5 | |

| | | | | |
|-------------------|------|-------|---------|--|
| 糖类抗原 724 (CA-724) | 3.91 | U/ml | 0--6.9 | |
| 前列腺特异性抗原 (PSA) | 1.00 | ng/ml | 0--4.0 | |
| 癌胚抗原 (CEA) | 2.18 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白 (AFP) | 1.00 | ng/ml | 0--20 | |
| 游离前列腺特异抗原 (FPSA) | 0.20 | ng/ml | 0--0.93 | |

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

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 | 8.80 | umol/L | 0--20 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

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 | 1.73 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇 (CHOL) | 5.03 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂 (TG) | 0.83 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白 (LDL) | 2.67 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白 (HDL) | 1.54 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

糖化血红蛋白

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------|------|----|-----|----|
|------|------|----|-----|----|

| | | | | |
|--------|-----|--|----------|--|
| 糖化血红蛋白 | 5.4 | | 4.1--6.0 | |
|--------|-----|--|----------|--|

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2024-12-12 检查医生:康健忠

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) | 15.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 18.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 17.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 0.94 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-12 检查医生:康健忠

血脂三项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|------|--------|------------|----|
| 总胆固醇(CHOL) | 5.03 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 0.83 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.54 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-12 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李森 男 61岁 体检号:409069

病床号:

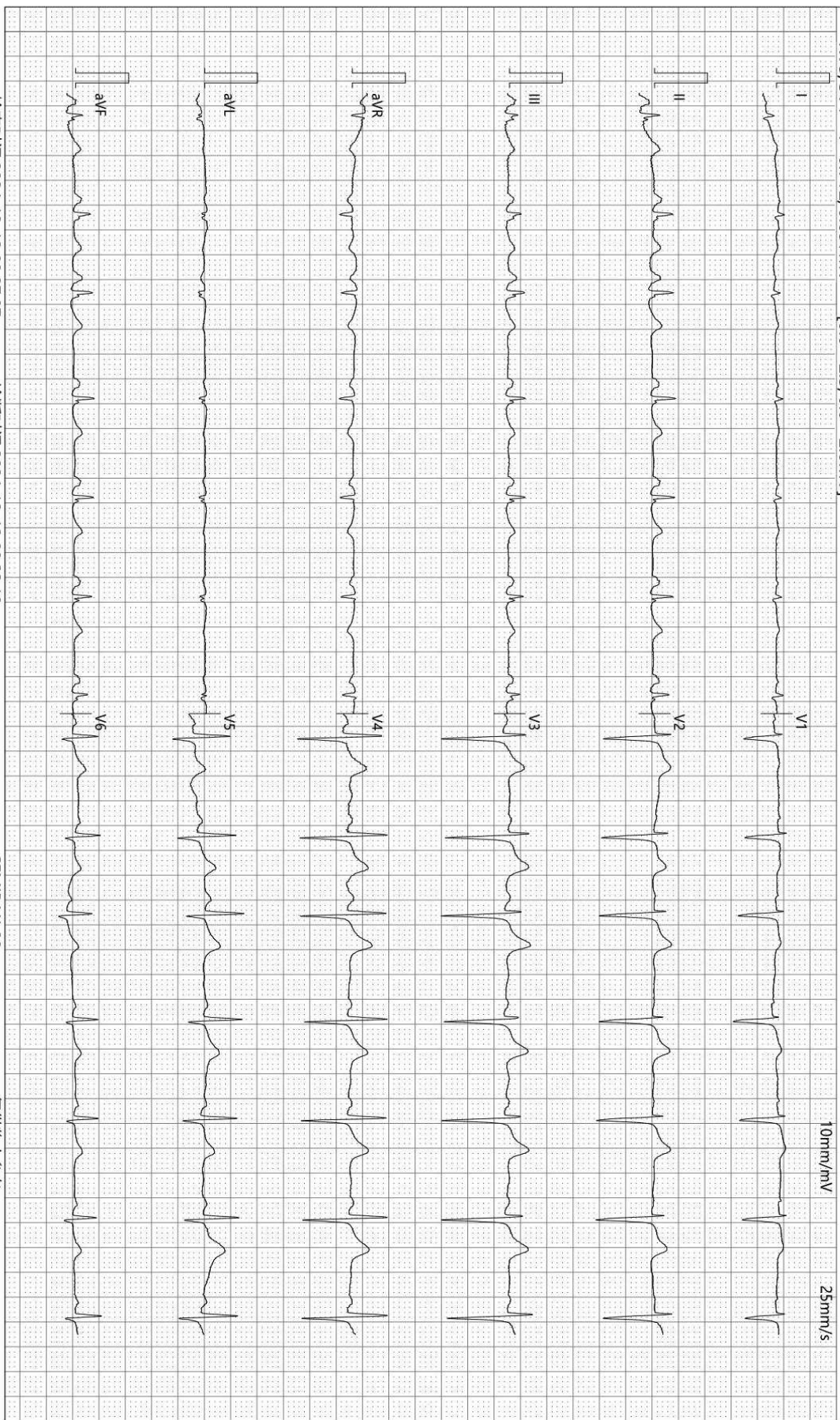
诊断结果:

1. 窦性心律
2. 二尖瓣P波
3. 房性期前收缩
4. 肢导低电压

诊断医生:

张生 阎志娟

| | | |
|---------|----------------------|-----------------------------------|
| HR | : 75bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 106ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 147ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 84ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 367/412ms | [320 ~ 440/0 ~ 450ms] |
| P/QRS/T | : 78° / 81° / 73deg. | [0 ~ 75° / -30 ~ 90° / 0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 0.712/0.697mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2024-12-12 09:27:07

诊断时间:2024-12-12 09:33:19

SEMIP V1 90

仅供临床参考

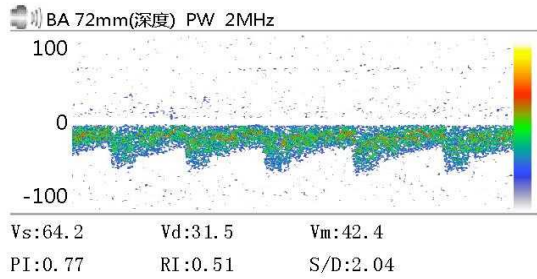
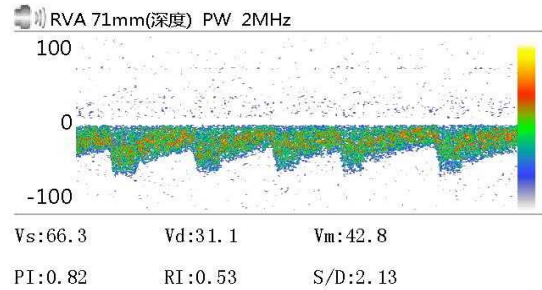
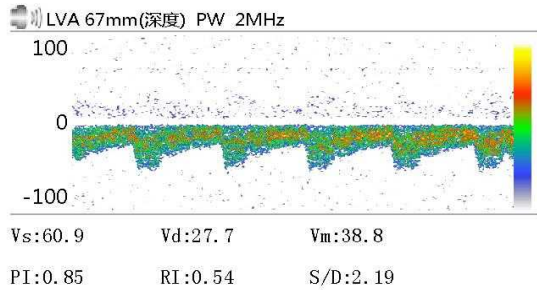
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 李森 性别: 男 年龄: 61 岁 检查号: 2212220609
 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: 2024-12-12

本报告单仅提供临床参考

申请科室:

申请医师:

本报告单仅提供临床参考, 不作为诊断依据

大同瑞慈健康体检 外周动脉硬化检测报告单

病历号: 2212220609

检查号: 21276

姓名: 李森

性别: 男

年龄: 61

身高: 176

体重: 70

BMI: 22.6

用药:

既往病史:

心电

HR: 152

右臂PVR

左臂PVR

右踝PVR

左踝PVR

50
mmHg

四肢动脉血压值 (mmHg)

右臂

SBP: 102

MBP: 78

DBP: 65

PP: 37

左臂

SBP: 108

MBP: 80

DBP: 65

PP: 43

右踝

SBP: 125

MBP: 84

DBP: 64

PP: 61

左踝

SBP: 143

MBP: 94

DBP: 72

PP: 71

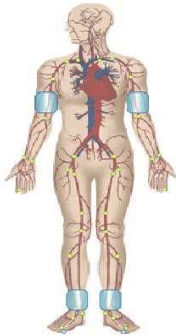
动脉阻塞值

ABI (R): 1.15

ABI (L): 1.32

BAI (R): 0.71

BAI (L): 0.75



右臂



左臂



右踝

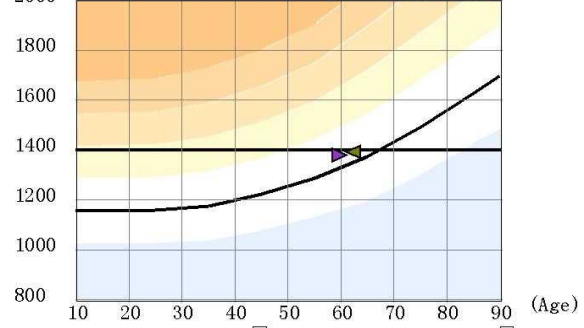


左踝



大动脉僵硬度值 (PWV)

PWV (cm/s)



PWV (右): 1404cm/s

PWV (左): 1388cm/s

检查所见

1. 双上肢收缩压正常, 脉压正常, 两侧比较无明显差异
双下肢两侧血压无明显差异
2. 双下肢静态ABI正常
3. 双上肢静态BAI减低
4. 双侧bapvw正常范围
5. 四肢动脉脉搏波形未见异常

操作者:

检查日期: 2024-12-12

医生意见

1. 外周动脉检测未见异常

医师签名: 李桂珍

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/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212220609

超声号: 1770354

姓名: 李森

年龄: 61岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409069

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: 柴芳

检查日期: 2024-12-12

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-12



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2212220609

超声号: 1770374

姓名: 李森

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409069

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, 壁上探及强回声凸起, 直径约 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, 右肾下极探及囊性回声, 大小约 2.7*2.4cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 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 4.3*2.6*2.8*cm, 实质回声均匀, 内探及数个强回声斑, 大者直径约 0.7cm。

影像诊断:

1. 胆囊息肉
2. 右肾囊肿
3. 前列腺多发钙化斑

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-12

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-12



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

