



2212230517

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	409376	工号	3
姓名	池春雷		
性别	男	年龄	51岁
单位	大同市委政法委		
部门	大同市委政法委		
联系电话	13835246611		
体检日期	2023-12-15		

尊敬的池春雷先生您好！

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 2023-12-15 （体检编号：409376）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 28.08：超重
- 2、【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(52.0 %) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.60 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(38.4 %)
- 3、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(1.71 mmol/L)
- 4、【肝功能五项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(73.00 U/L)
- 5、【颅脑 MRI】 1. 脑内 MRI 平扫未见病变征象 2. 左侧上颌窦、双侧筛窦、蝶窦炎伴粘膜肥厚、右侧上颌窦囊肿
- 6、【颈椎 MRI】 1. 颈 3-4、颈 5-6、颈 6-7 椎间盘突出（中央型），椎管狭窄 2. 颈 4、颈 5 阻滞椎 3. 颈 5、颈 6 椎体终板炎 II 型 4. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生，生理度变直
- 7、【心电图】 1. 窦性心律 2. 顺钟向转位
- 8、【甲状腺彩超】 甲状腺峡部偏左侧结节 TI-RADS III 级 定期复查
- 9、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处粥样斑块形成
- 10、【全腹彩超】 1. 脂肪肝（轻-中度） 2. 右肾囊肿

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 BMI 18.5-23.9 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。

【中性粒细胞百分比(GR%)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：

- (1) 供临床参考，定期复查。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

(1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

【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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【右侧上颌窦囊肿】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【蝶窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议定期复查。

【阻滞椎】：

(1)建议脊柱外科诊断治疗。

【椎间盘突出（中央型）】：

(1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【椎体骨质增生】：

(1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

【椎体终板炎】：

(1)即椎体终板软骨炎，多由陈旧性损伤、无菌性炎症、长期服用激素、老年性劳损等原因引起。

(2) 建议脊柱外科诊治。

【椎管狭窄】：

(1) 建议脊柱外科复查。

【顺钟向转位】：

(1) 建议心血管内科复查。

【甲状腺峡部偏左侧结节】：

(1) 建议内分泌科诊断治疗。

【右锁骨下动脉起始处粥样斑块形成】：

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【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。

【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) 肾囊肿多数是先天性的，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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-17

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	175cm	体重	86kg
血压	125/86mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 28.08：超重

操作员：赵婉如

检查日期：2023-12-15

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)	1.025		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：2023-12-15 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)	4.17	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.18	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	52.0	%	20--50	↑
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.60	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	38.4	%	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%)	0.6	%	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%)	1.0	%	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)	11.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.182	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.19	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	160	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	90.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	342	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.33	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	8.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.0	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	36.0	%	11--45	
大血小板数目	56	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏高(52.0 %) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.60 10⁹/L) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(38.4 %)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-15 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	70.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	323.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.60	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-15 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.60	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-15 检查医生:陈建国

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	2.52		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.12	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.71	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.62	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.04	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(1.71 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-15 检查医生:陈建国

肝功能五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆红素(TBIL)	11.20	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	8.50	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	73.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	38.00	U/L	15--40	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(73.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-15 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

池春雷

男

51岁

体检号:409376

病床号:

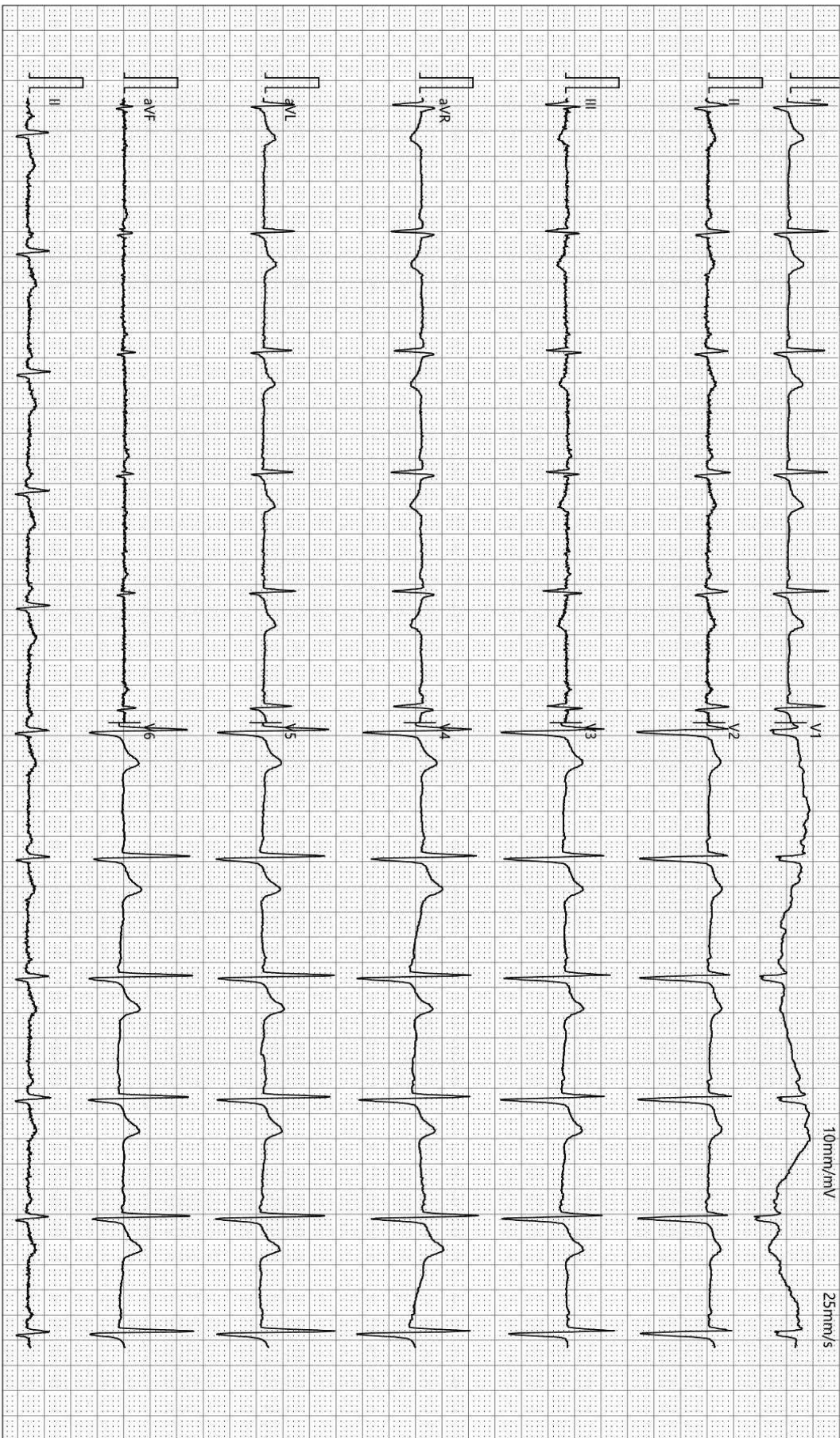
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.顺时针转位

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 62bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 120 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 164ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 98ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 392/400ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 70/17/3deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.250/0.465mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-15 10:48:47

诊断时间:2023-12-15 11:02:35

SEMIP V1.90

仅供临床参考

MRI 诊断图文报告

流水号: 2212230517

影像号: MR20231215030

姓名: 池春雷

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

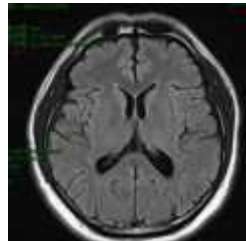
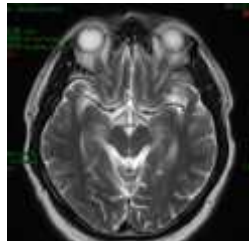
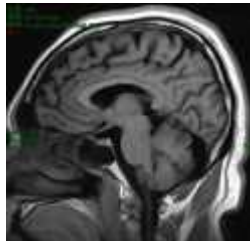
体检号: 409376

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。左侧上颌窦、双侧筛窦、蝶窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号, 右侧上颌窦内见直径约 3.5cm 的类圆形同样信号。

影像诊断:

1. 脑内 MRI 平扫未见病变征象
2. 左侧上颌窦、双侧筛窦、蝶窦炎伴粘膜肥厚、右侧上颌窦囊肿

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-12-15

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-15

MRI 诊断图文报告

流水号: 2212230517

影像号: MR20231215031

姓名: 池春雷

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

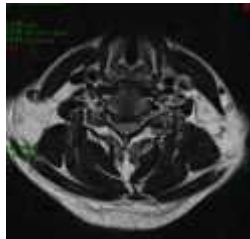
体检号: 409376

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎 MRI

经典图像:



影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度变直。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖, 颈 4、颈 5 椎体相互融合, 颈 5、颈 6 椎体边缘见条片状短 T1 长 T2 信号, T2 抑脂像呈高信号。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 3-4、颈 5-6、颈 6-7 椎间盘向后方突出, 中央椎管及右侧椎间孔狭窄。硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓内未见异常信号。

影像诊断:

1. 颈 3-4、颈 5-6、颈 6-7 椎间盘突出 (中央型), 椎管狭窄
2. 颈 4、颈 5 阻滞椎
3. 颈 5、颈 6 椎体终板炎 II 型
4. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生, 生理度变直

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-12-15

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-15

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2212230517

影像号: CT20231215091

姓名: 池春雷

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 409376

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: 2023-12-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-15

超声诊断图文报告

流水号: 2212230517

影像号: 1488265

姓名: 池春雷

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409376

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, 于峡部偏左侧探及大小约 0.33*0.32cm 弱回声结节, 形态规则, 边界清, 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:

甲状腺峡部偏左侧结节 TI-RADS III 级 定期复查

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-12-15

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-12-15

超声诊断图文报告

流水号: 2212230517

影像号: 1488336

姓名: 池春雷

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

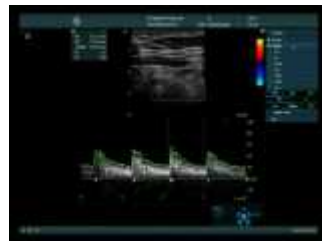
体检号: 409376

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探及强回声斑, 大小约 6.4*1.9mm; 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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.2	48.2	0.58
右侧椎动脉	3.3	55.7	0.60

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处粥样斑块形成

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-12-15

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-12-15

超声诊断图文报告

流水号: 2212230517

影像号: 1488338

姓名: 池春雷

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 409376

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、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, 右肾下极探及囊性结构, 大小约 0.8*0.5cm, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态正常, 大小约 3.0*3.5*2.9cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻-中度)

2. 右肾囊肿

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-12-15

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-12-15