



2301010504

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	410954	工号	410954
姓名	吴文东		
性别	男	年龄	33岁
单位	健康亲情		
部门	健康亲情		
联系电话	19908921546		
体检日期	2023-01-02		

尊敬的吴文东先生您好！

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 2023-01-02 （体检编号：410954）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

- 【身高、体重、血压】 体重指数 25.04:超重
- 【眼科】 0.25 左眼视力下降 0.2 右眼视力下降
- 【耳鼻喉科】 咽喉粘膜充血
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.7810⁹/L) 红细胞(RBC)偏高(6.6910¹²/L) 血红蛋白偏高(208g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(62.0%)
- 【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(602.00umol/L)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.28mmol/L)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(4.02mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.67mmol/L)
- 【肝功能七项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(71.00U/L)
- 【心脏病系列五项】 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高(27U/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(18/HP) 粘液丝偏高(1/HP)
- 【血流变】 红细胞压积偏高(0.62L/L) 全血粘度 1/s 偏高(23.04mPa.S)
- 【心电图】 1.窦性心律 2.心电图轴右偏
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 1.甲状腺双侧叶弥漫性病变 2.双侧颈部多发淋巴结
- 【全腹彩超】 1.脂肪肝 2.胆囊息肉

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： $BMI=体重(千克)/身高(米\times米)$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9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。

【视力下降】：

(1)视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【咽喉粘膜充血】：

- (1) 戒除烟酒，改善工作环境，防止呼吸道感染。
- (2) 避免用嗓过度和用嗓不当，加强锻炼，减少感冒，在医师指导下选用消炎、清咽利喉药、吸入治疗或中药治疗。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【血红蛋白偏高】：

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【红细胞(RBC)偏高】：

- (1) 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病(如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高(如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常)和病理性增高(如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。
- (3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：

- (1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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。

【肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【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。

【全血粘度 1/s 偏高】：

(1) 血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。

(2) 血粘度偏高应注意：1. 限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2. 多喝水，增加有氧运动。

3. 必要时内科结合临床治疗。

【红细胞压积偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【心电轴右偏】：

(1) 生理情况下可见于瘦长体型者。病理情况下可见于各种原因引起的右室肥厚、右束支、左后分支传导阻滞、肺气肿。

(2) 无症状者无需特殊治疗，可定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）者，请往心内科结合临床治疗。定期复查。

【左室舒张功能减低】：

(1) 左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【双侧颈部多发淋巴结】：

(1) 建议外科诊断治疗。

(2) 建议外科诊断治疗。

【甲状腺双侧叶弥漫性病变】：

(1) 甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

【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)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。
- (3)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。
- (4)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；
- (5)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；
- (6)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。
- (7)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。
- (8)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。
- (9)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；
- (10)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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-24

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	166cm	体重	69kg
血压	120/79mmHg		

***小结:**

体重指数 25.04:超重

操作员：赵婉如 检查日期:2023-01-02 检查医生：名燕凌

外科（男）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	拒检	前列腺	未检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

***小结:**

未见异常

操作员：谷岱清 检查日期:2023-01-02 检查医生：谷岱清

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.25	视力(右)	0.2
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

***小结:**

0.25 左眼视力下降 0.2 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期:2023-01-02 检查医生：田野青

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	粘膜充血

***小结:**

咽喉粘膜充血

操作员：王存宝 检查日期:2023-01-03 检查医生：王存宝

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.31	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.68	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.22	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	4.65	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	34.85	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.43	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	0.80	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.62	L/L	0.40--0.50	↑
红细胞聚集指数	5.34		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.58		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.25		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	8.16	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	23.04	mpas	17.6--21.3	↑
全血高切相对指数	3.02		2.08--3.69	
全血低切相对指数	16.11		10.37--16.94	

*小结:

红细胞压积偏高(0.62L/L) 全血粘度 1/s 偏高(23.04mPa.S)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-01-02

检查医生:陈建国

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	18	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	个/ul	0--0	↑
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)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(18/HP) 粘液丝偏高(1/HP)

操作员: 闫雪晨 检查日期:2023-01-02 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)	8.72	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.78	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	43.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.34	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	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%)	0.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	195	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.224	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	6.69	10 ¹² /L	4.3--5.8	↑
血红蛋白	208	g/L	130--175	↑
红细胞压积(HCT)	62.0	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	92.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	335	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.53	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.1	fl	35--56	
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	36.6	%	11--45	
大血小板数目	71	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.7810⁹/L) 红细胞(RBC)偏高(6.6910¹²/L) 血红蛋白偏高(208g/L)
红细胞压积(HCT)偏高(62.0%)

操作员：李丹 检查日期:2023-01-02 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)	92.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	602.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	7.70	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(602.00umol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-01-02 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)	6.28	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.28mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-01-02 检查医生:陈建国

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	3	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	18	/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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：闫雪晨 检查日期：2023-01-02 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	1.91		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.73	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	4.02	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.28	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.67	mmol/L	0.77--1.55	↓

*小结：

甘油三脂(TG)偏高(4.02mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.67mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-01-02 检查医生：陈建国

肝功能七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	74.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.70	g/L	40--55	
总胆红素(TBIL)	9.70	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	1.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	7.80	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	71.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	35.00	U/L	15--40	

*小结：

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(71.00U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-01-02 检查医生：陈建国

心脏病系列五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	214.00	U/L	120--250	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	35.00	U/L	15--40	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	27	U/L	0--25	↑
肌红蛋白	44.00	ng/ml	0--90	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	0.01	pg/ml	0--0.06	

***小结:**

肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高(27U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-01-02 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

吴文东

男

33岁

ID:2301010504

申请科室:瑞慈体检科

体检号:410954

病床号:

HR: 86bpm

QT/QTc:346/415ms

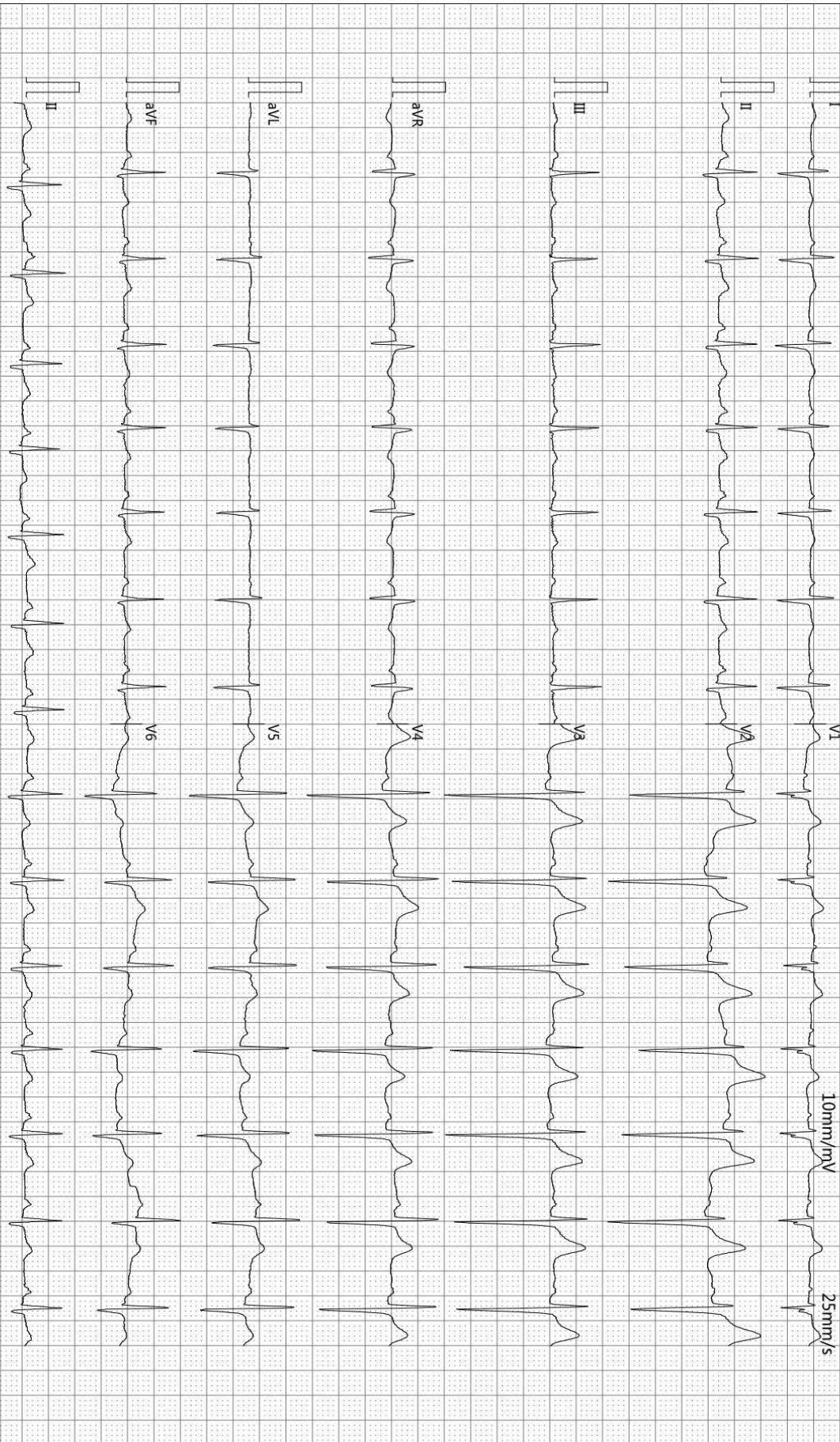
P: 95ms

P/QRS/T: .59/104/60deg.

PR: 144ms

RV5/SV1: 0.852/0.507mV

QRS: 91ms



诊断结果:

1 窦性心律

2 心电图右偏

-35Hz AC50

检查:2023-01-02 09:35:10

打印:2023-01-02 09:39:27

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

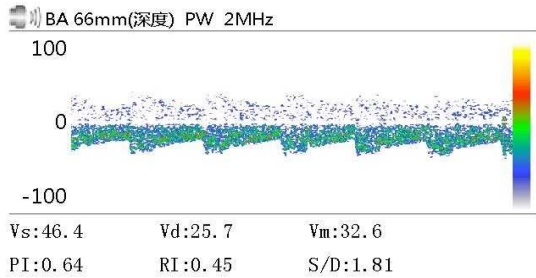
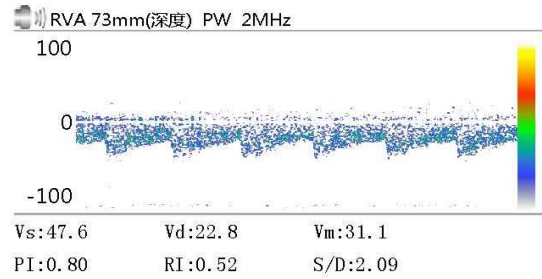
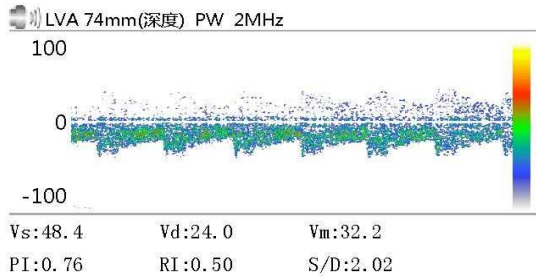
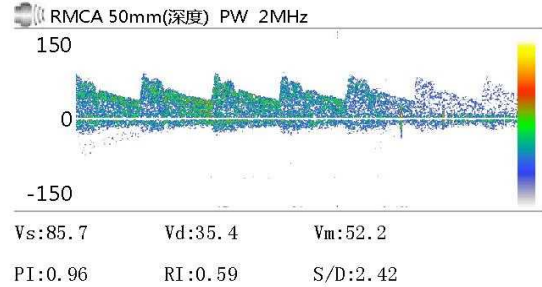
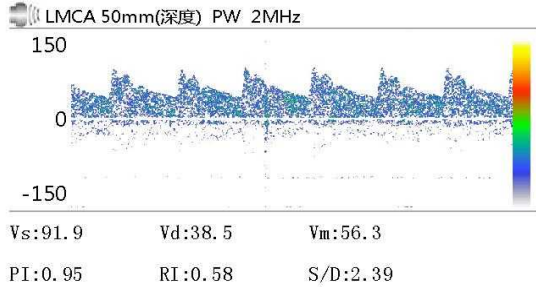
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 吴文东 性别: 男 年龄: 33 岁 检查号: 2301010504
 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:

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。

李菊蓉

检查日期: 2023-01-02

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: 2301010504

姓名: 吴文东

出生年月日: 1989/2/2

年龄: 33

性别: 男

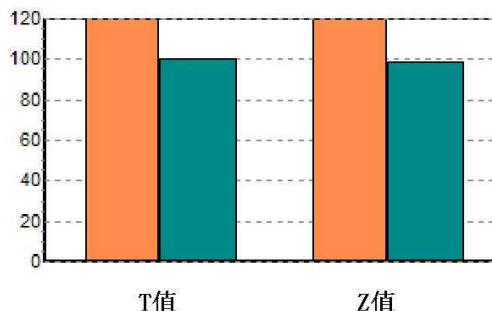
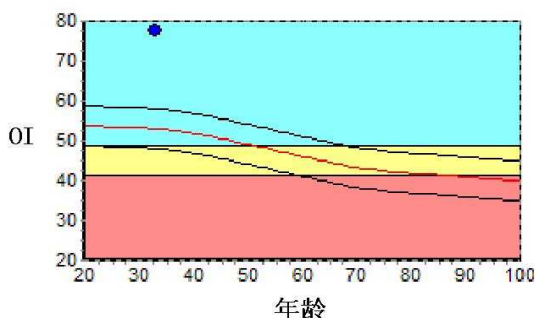
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/1/2 9:49:11

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 77.3

SOS: 1393.5 m/s, BUA: 73.8

T值: 4.68

Z值: 4.86

成人比: 143.4 %

同龄比: 145.9 %

OPR: N/A %

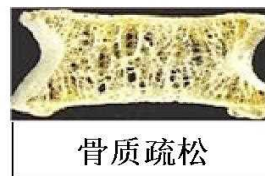
结果分析



正常



骨质减少



骨质疏松

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: 2301010504

影像号: CT20230102036

姓名: 吴文东

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 410954

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:

头颅 CT 平扫未见病变征象

报告医师: 师煜 1

检查日期: 2023-01-02

审核医师: 师煜

报告日期: 2023-01-02

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2301010504

影像号: CT20230102037

姓名: 吴文东

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

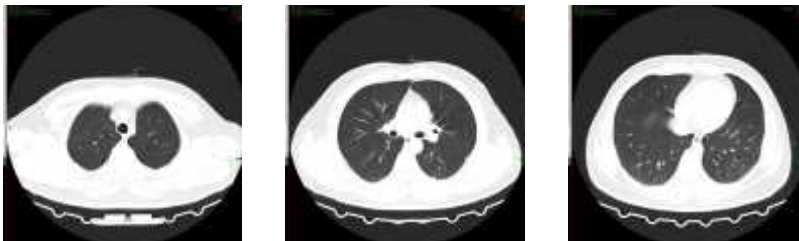
体检号: 410954

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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 肺内未见异常密度。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

胸部 CT 平扫未见异常

报告医师: 师煜

检查日期: 2023-01-02

审核医师: 师煜

报告日期: 2023-01-02

超声诊断图文报告

流水号: 2301010504

影像号: 1171846

姓名: 吴文东

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

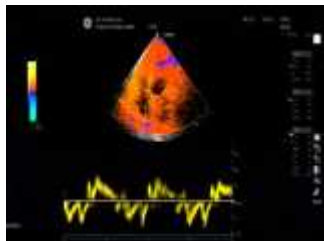
体检号: 410954

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 23 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 41 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF65% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS35% (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:

左室舒张功能减低

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-01-02

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-01-02

超声诊断图文报告

流水号: 2301010504

影像号: 1171848

姓名: 吴文东

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

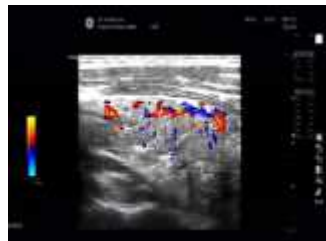
体检号: 410954

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, 实质回声不均匀减低, 呈蜂窝样改变, CDFI: 腺体内可见较丰富的血流信号。双侧颈部可见多发低回声结节, 左侧较大者约 1.6*0.4cm, 右侧较大者约 1.6*0.4cm, 边界清, 形态规则。

影像诊断:

1. 甲状腺双侧叶弥漫性病变
2. 双侧颈部多发淋巴结

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-04

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-04

超声诊断图文报告

流水号: 2301010504

影像号: 1171850

姓名: 吴文东

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

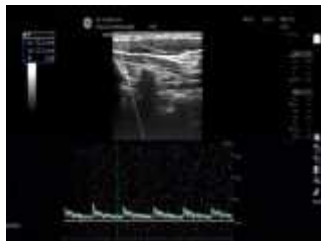
体检号: 410954

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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.1	32.1	0.59
右侧椎动脉	3.2	30.4	0.62

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-01-02

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-01-02

超声诊断图文报告

流水号: 2301010504

影像号: 1171852

姓名: 吴文东

年龄: 33 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 410954

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, 近囊壁探及一高回声凸起, 直径约 0.3cm, 位置固定, 后无声影, 胆汁透声好, 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*2.9*2.4cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 脂肪肝
2. 胆囊息肉

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-01-02

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-01-02