



2302110517

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	367227	工号	9
姓名	赵建华		
性别	男	年龄	35岁
单位	云州区财政局		
部门	云州区财政局		
联系电话	15003524510		
体检日期	2024-10-18		

尊敬的 赵建华先生 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 2024-10-18 （体检编号：367227）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

- 【血常规（五分类）】** 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.08 $10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.295%) 红细胞压积(HCT)偏高(50.6%)
- 【生化全项1】** 乳酸脱氢酶(LDH)偏低(112.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.07 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.85 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】** 粘液丝偏高(9 /HP)
- 【心脏彩超】** 1. 三尖瓣少量返流
- 【全腹彩超】** 1. 胆囊息肉 2. 双肾钙乳征 3. 前列腺钙化斑

医生建议

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【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。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不做考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

(1) 建议消化内科诊断治疗。

【乳酸脱氢酶(LDH)偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

【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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

(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。

【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。

【三尖瓣少量返流】：

(1)由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【双肾钙乳征】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【前列腺钙化斑】：

(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。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-22

主检医生：

分科结果

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	3	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	9	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)	1.010		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:

粘液丝偏高(9 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-10-18 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)	8.31	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.24	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	27.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.12	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.08	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.0	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.42	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	5.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	335	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)	8.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.295	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.48	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	163	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	50.6	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	92.3	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	323	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.45	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	45.3	fl	35--56	

(RDW-SD)				
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	16.7	%	11--45	
大血小板数目	56	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.08 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.295 %) 红细胞压积(HCT)偏高(50.6 %)

操作员：乔叶 检查日期:2024-10-18 检查医生:康健忠

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO ₃)	24.70	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	70.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	48.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.19		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	76.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	72.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	348.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.12	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	140.5	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.8	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.38	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	112.00	U/L	120--250	↓

淀粉酶(AMY)	37.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.58	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	19.20	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.30	umol/L	0--17.39	
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)	14.00	U/L	15--40	↓
尿素测定 (Urea)	3.40	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	105.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	95.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.70		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.78		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	6.07	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.56	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.14	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.85	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

乳酸脱氢酶(LDH)偏低(112.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.07 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.85 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-10-18 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12号联心电图报告

赵建华 男 35岁

体检号:367227

病床号:

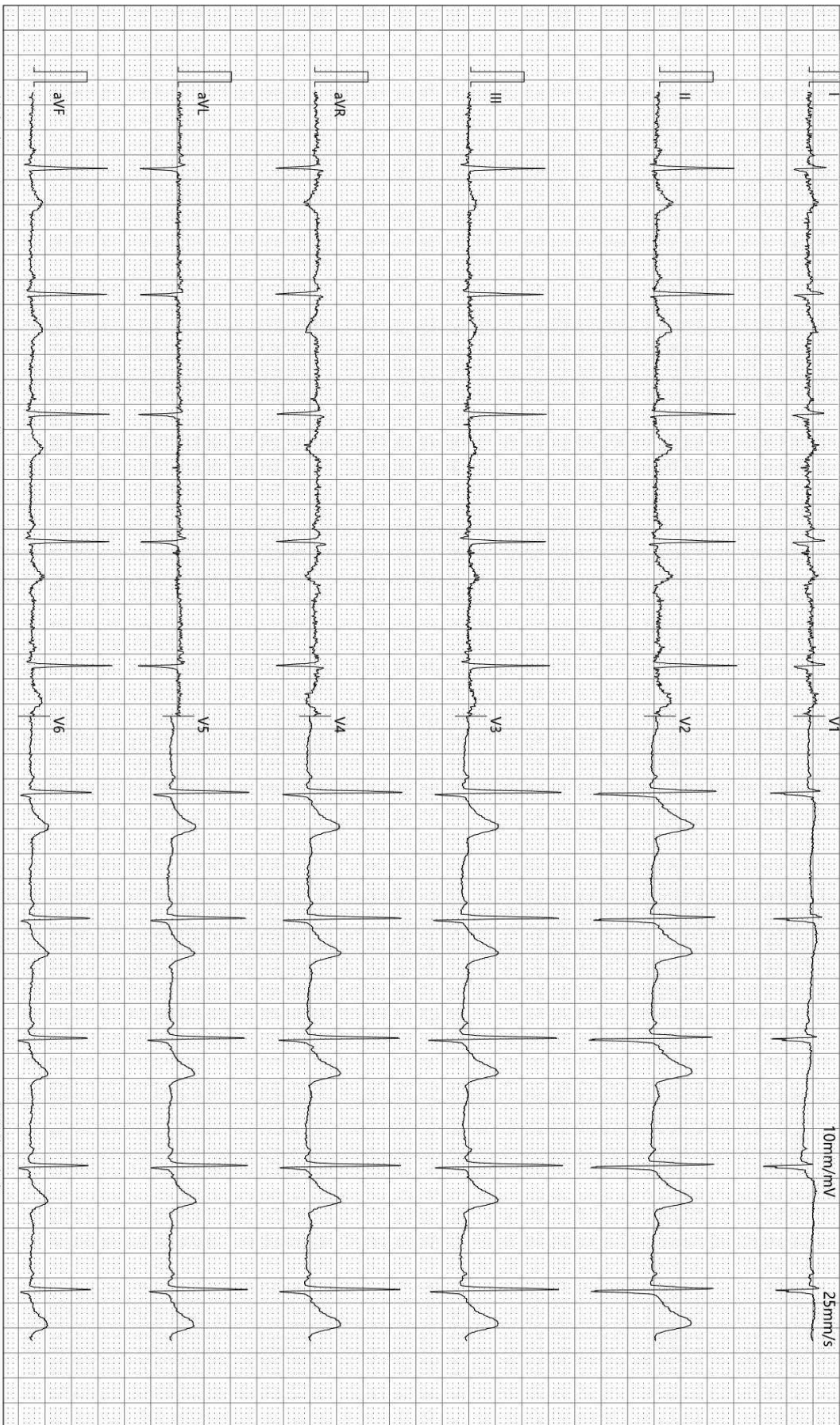
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 60bpm [60~100bpm]
 P : 106ms [0~110ms]
 PR : 137ms [120~200ms]
 QRS : 87ms [60~100ms]
 QT/QTc : 405/408ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 59/88/63deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.455/0.671mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-18 10:13:36

诊断时间:2024-10-18 10:16:54

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2302110517

超声号: 1719100

姓名: 赵建华

年龄: 35岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

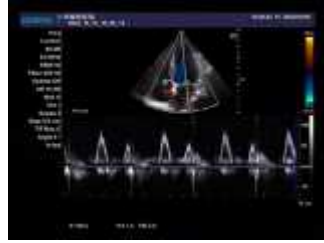
体检号: 367227

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 28 (32±3mm)

左房内径 32 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 33 (36±4mm)

右房内径 31 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (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, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

1. 三尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2302110517

超声号: 1719103

姓名: 赵建华

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 367227

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: 2024-10-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2302110517

超声号: 1719108

姓名: 赵建华

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 367227

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、欠光滑, 壁上探及高回声凸起, 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, 于双肾均探及囊性结构, 右侧大小约 1.1*1.0cm, 边界清, 内可见强回声斑, 直径约 0.4cm, 左侧大小约 1.0*0.9cm, 边界清, 内可见强回声斑, 直径约 0.4cm, 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 3.5*2.9*2.3cm, 实质回声欠均匀, 其内探及强回声斑, 直径约 0.3cm。

影像诊断:

1. 胆囊息肉
2. 双肾钙乳征
3. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-10-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-10-18



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: 赵建华

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 367227

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: 2024-10-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-20