

2302170523

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	415759	工号	3
姓名	贾玉东		
性别	男	年龄	55岁
单位	云州区自然资源局		
部门	云州区自然资源局		
联系电话	13994326865		
体检日期	2024-05-18		

尊敬的贾玉东先生您好！

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 2024-05-18 （体检编号：415759）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）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.2%)
- 【生化全项1】 肌酐(CREA)偏高(98.00 $\mu\text{mol/L}$) C反应蛋白偏高(4.40 mg/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(1 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-
- 【颈椎正侧位】 颈椎平片骨质增生。
- 【腰椎正侧位】 腰椎平片骨质增生
- 【肺部双源CT】 左肺下叶局限性纤维化及结节灶，建议定期复查（一年）
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. ST段抬高
- 【心脏彩超】 三尖瓣少量返流
- 【全腹彩超】 1. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤 2. 肝内胆管结石 3. 前列腺增生 4. 胃肠胀气明显

医生建议

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

- 供内科结合临床参考。

【C反应蛋白偏高】：

- 建议内科结合临床参考。

【肌酐(CREA)偏高】：

- 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【粘液丝偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【尿蛋白质 (PRO)+-】：

(1) 建议专科复查，结合临床诊治。

【颈椎平片骨质增生】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【腰椎平片骨质增生】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【左肺下叶局限性纤维化】：

(1) 肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

【窦性心动过缓】：

(1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
(2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【ST 段抬高】：

(1) ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
(2) 临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑。

【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。

【肝内高回声结节】：

(1) 建议肝胆外科诊断治疗。

【肝血管瘤】：

(1) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
(2) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。
(3) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
(4) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
(5) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

【肝内胆管结石】：

(1) 建议肝胆外科复查确诊后，如无感染、无肝功异常等，一般不需要特殊治疗。动态观察。

【前列腺增生】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

【胃肠胀气】：

(1)建议消化内科就诊；定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-05-19

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	171cm	体重	71kg
血压	107/71mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：高妙 检查日期:2024-05-18 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/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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	1	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)	1.020		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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(1 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-05-18 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)	8.42	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.62	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	19.2	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	6.13	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	73.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.10	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	205	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.209	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.12	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	165	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.2	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	96.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	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%)	6.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.9	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	11.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	26.2	%	11--45	
大血小板数目	54	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%)偏低(19.2 %)

操作员：王文静 检查日期:2024-05-18 检查医生:陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	26.5	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	71.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.79		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	52.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	98.00	umol/L	57--97	↑
尿酸(UA)	406.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.95	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	136.9	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	101.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.26	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	185.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	38.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.35	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	19.80	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	5.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	3.70	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	114.00	U/L	50--310	
α -羟丁酸脱氢酶	157.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	4.40	mg/dl	0--3	↑
动脉硬化指数	2.13		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.96		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	3.52	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.16	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.15	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.01	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

肌酐(CREA)偏高(98.00 umol/L) C 反应蛋白偏高(4.40 mg/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-18 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

贾玉东 男 55岁 体检号:415759

病床号:

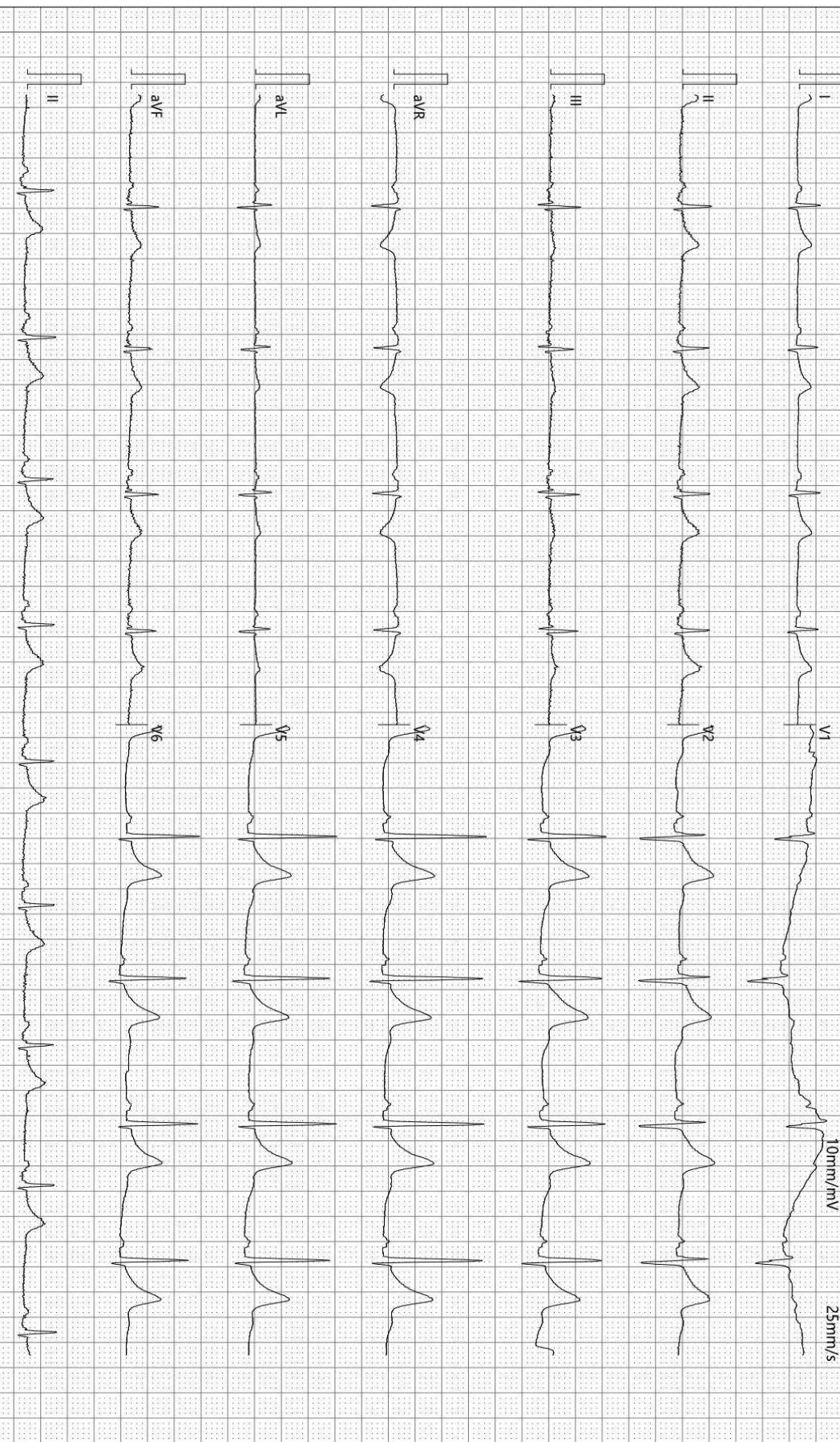
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. ST段抬高

诊断医生:

张之生

HR : 53 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 108ms [0 ~ 110ms]
 PR : 169ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 89ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 433/407ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 27/65/47deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.61/2.0/0.57/3mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-05-18 08:13:38

诊断时间:2024-05-18 08:30:17

SEMIP V1 90

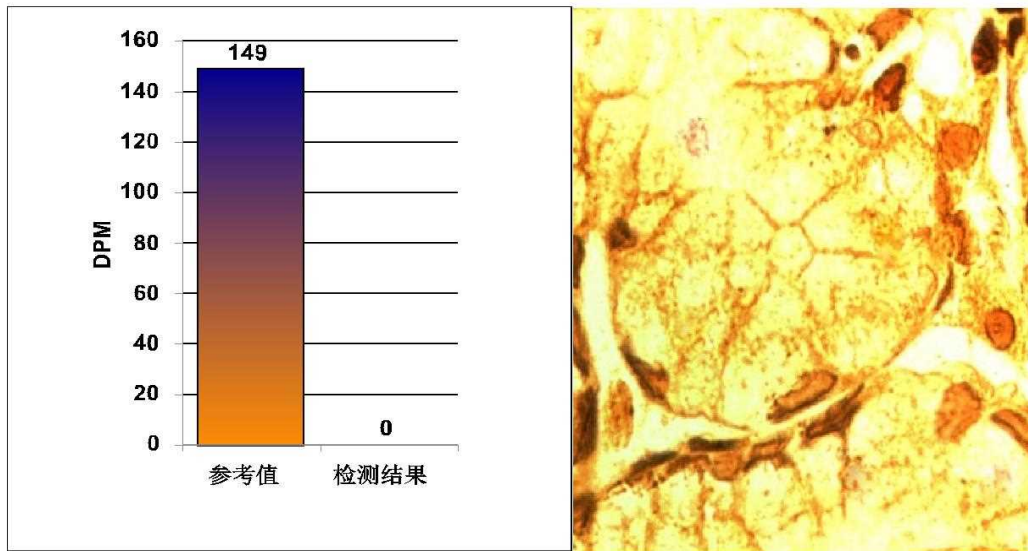
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	贾玉东	年龄	55	性别	男
住院号		日期	2024-05-18 8:41:0	电话	
送检医生	曹居杰	样品编号	09401	编号	2302170523

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 0** **阴性**

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示:

检测医生: _____ 曹居杰

DR 诊断图文报告

流水号: 2302170523

影像号: DX20240518003

姓名: 贾玉东

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 415759

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎正侧位

经典图像:



影像所见:

颈椎无侧弯, 生理曲度变直。椎体缘可见骨赘, 增生。椎间隙不均。颈后软组织内见钙化斑。其它未见异常。

影像诊断:

颈椎平片骨质增生。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-05-18

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-05-18

DR 诊断图文报告

流水号: 2302170523

影像号: DX20240518004

姓名: 贾玉东

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

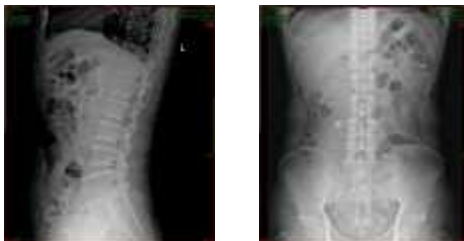
体检号: 415759

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎正侧位

经典图像:



影像所见:

腰椎无侧弯, 生理曲度存在。椎间隙不均。椎体缘可见骨赘, 增生。椎体附件正常。软组织无肿胀。其它未见明显异常。

影像诊断:

腰椎平片骨质增生

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-05-18

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-05-18

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2302170523

影像号: CT20240518021

姓名: 贾玉东

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 415759

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:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

颅脑 CT 平扫未见异常

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2024-05-18

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-05-18

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2302170523

影像号: CT20240518022

姓名: 贾玉东

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

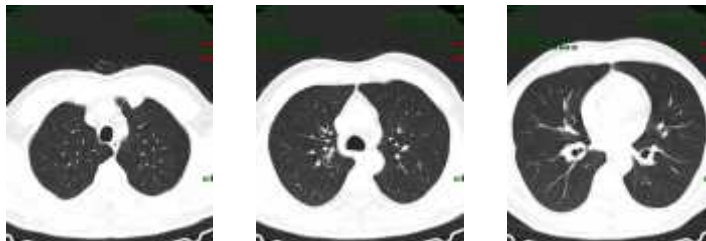
体检号: 415759

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, 左肺下叶见条索状影及一微小结节 (直径约 0.4cm), 边界清晰。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:

左肺下叶局限性纤维化及结节灶, 建议定期复查 (一年)

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2024-05-18

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-05-18

超声诊断图文报告

流水号: 2302170523

影像号: 1572235

姓名: 贾玉东

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

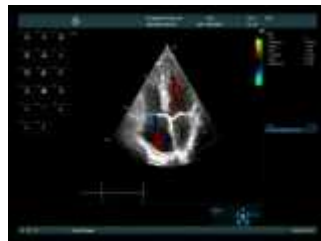
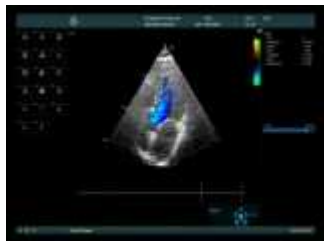
体检号: 415759

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 27 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 28 (36±4mm)

右房内径 34 (36±4mm)

FS36% (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, 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:

三尖瓣少量返流

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-05-18

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-05-18



大同市医学影像研究中心

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

超声诊断图文报告

流水号: 2302170523

影像号: 1572237

姓名: 贾玉东

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 415759

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: 李霞

检查日期: 2024-05-18

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-05-18

超声诊断图文报告

流水号: 2302170523

影像号: 1572239

姓名: 贾玉东

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

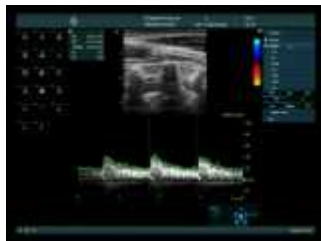
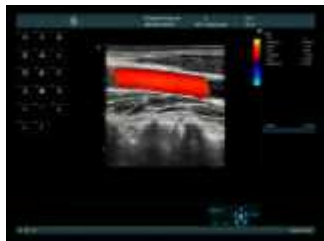
体检号: 415759

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	2.9	43.7	0.63
右侧椎动脉	3.7	42.6	0.59

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-05-18

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-05-18

超声诊断图文报告

流水号: 2302170523

影像号: 1572241

姓名: 贾玉东

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 415759

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:

因胃肠胀气明显, 各脏器显示欠满意。

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 肝右叶探及高回声结节, 大小约 1.1*1.3cm, 边界清, 另于右肝内胆管探及数个强回声斑, 大者约 0.5*0.4cm, 后伴声影, 余实质回声均匀, 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, 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。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态饱满, 大小约 3.2*4.0*3.1cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤
2. 肝内胆管结石
3. 前列腺增生
4. 胃肠胀气明显

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-05-18

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-05-18