

2303070613

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	418462	工号	418462
姓名	王立新		
性别	男	年龄	55岁
单位	恒安分局		
部门	恒安分局		
联系电话	15035262488		
体检日期	2023-11-16		

尊敬的王立新先生您好！

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 2023-11-16 （体检编号：418462）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、【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏高($10.96 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.46 \times 10^9/L$) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($6.60 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.09 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏低($113 \times 10^9/L$)
- 2、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高($425.00 \mu\text{mol/L}$)
- 3、【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高($22.30 \mu\text{mol/L}$)
- 4、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.80) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.99 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.34 mmol/L)
- 5、【肺部双源CT】 左肺下叶纤维粘连带 冠状动脉硬化性改变，进一步检查 左肺舌段胸膜下结节硬化灶
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II级 定期复查
- 7、【颈部血管彩超】 双侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成
- 8、【全腹彩超】 1.右肾结石 2.前列腺钙化斑（多发）

医生建议

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1)成人全血淋巴细胞占白细胞总数的20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。
- (2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【白细胞(WBC)偏高】：

- (1)白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- (2)升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。
- (3)复查血常规。
- (4)若明显升高，请抗感染治疗。

【血小板(PLT)偏低】：

- (1)血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏高】：

- (1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

【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(如急性慢性肾炎、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，多饮水，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。

【同型半胱氨酸偏高】：

- (1)血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。
- (2)同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【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，胆固醇任不能达标的，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。

【动脉硬化指数偏高】：

- (1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【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。

【冠状动脉硬化性改变】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【左肺下叶纤维粘连带】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【甲状腺左侧叶结节】：

(1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【双侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成】：

(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。

【右肾结石】：

(1)肾结石是泌尿外科的常见病、多发病，为上尿路结石，男性多于女性。其影响因素较多，如年龄、性别、职业、饮食结构、水分摄入、代谢和遗传等。临床表现是与活动有关的血尿和疼痛，其程度与结石部位、大小、活动与否及有无并发症等因素有关。

(2)平时多饮水，尤其是睡前要多饮水，以增加尿量，降低尿中矿物质的浓度。每日至少2500-3000ML，夏天增至4000-5000ML，保持每天尿量至少2000ML。避免饮高硬度水，可饮用磁化水。注意观察每次排出之尿液，检查有无结石排出。

(3)调节饮食，限制含钙和草酸类物质高的食物，如高动物蛋白、高糖、高脂肪；多食含纤维素高的食物；动物内脏含嘌呤类物质较多，尿酸结石患者应当避免。尽量不服用或少服用与结石有关的药物，如维C、阿司匹林、磺胺类药物等。

(4)适当运动对尿路结石患者有好处，长时间不活动，可增加尿中晶体成分的沉淀机会而形成结石。运动可根据自己的兴趣而定，如跳越运动、爬楼梯、跳绳、体操以及用手掌达腰背部等，均有利于结石上下移动，甚至排出。

(5)必要时往泌尿外科进一步诊治，定期彩超复查。重视自身健康，提高自测能力并定期进行健康体检，动态观察其变化。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-17

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	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)	1.020		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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-11-16 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)	10.96	10 ⁹ /L	3.5--9.5	↑
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.46	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	31.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	6.60	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↑
中性粒细胞百分比(GR%)	60.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.09	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.29	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	113	10 ⁹ /L	125--350	↓
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	12.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.137	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.99	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	157	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.4	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#)	0.52	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	46.2	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	39.6	%	11--45	
大血小板数目	45	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:**

白细胞(WBC)偏高(10.96 10⁹/L) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.46 10⁹/L) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高(6.60 10⁹/L) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.09 10⁹/L) 血小板(PLT)偏低(113 10⁹/L)
 操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-16 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)	75.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	425.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	5.60	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(425.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 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)	5.06	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 检查医生:陈建国

维生素 D

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
维生素 D	26.7	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：王文静 检查日期:2023-11-16

检查医生:陈建国

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	22.30	umol/L	0--15	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(22.30 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16

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	3.80		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.99	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.34	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.88	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.02	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.80) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.99 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.34 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16

检查医生:陈建国

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)	46.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.73		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 检查医生:陈建国

(男) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	0.54	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	1.53	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.5	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-16 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王立新 男 55岁 体检号:418462

病床号:

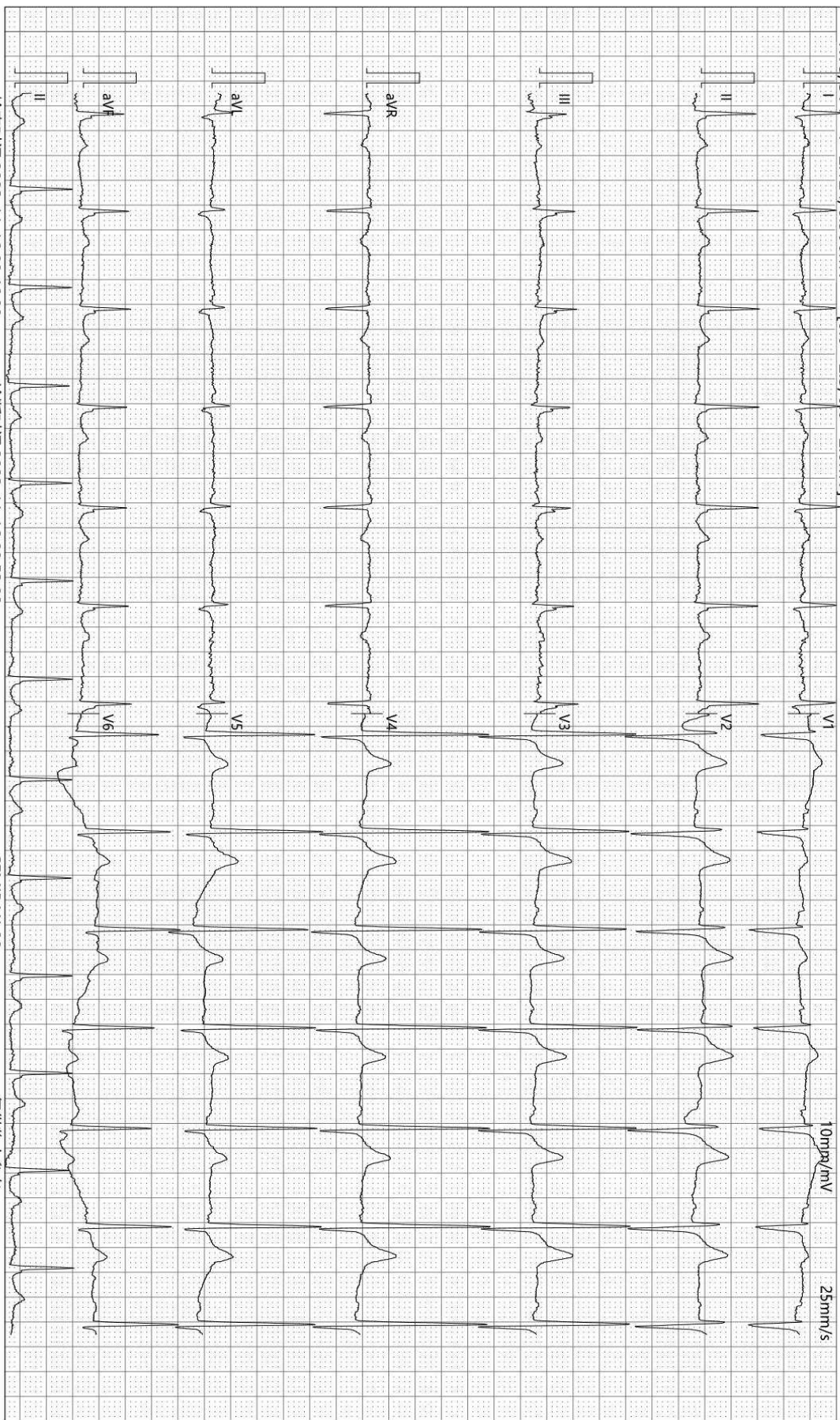
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

王立新

HR	: 76bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 110ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 159ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 104 ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 350/394ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: -28 / -59/54deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 2.124/0.906mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-16 09:46:00

诊断时间:2023-11-16 09:53:08

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2303070613

影像号: CT20231116075

姓名: 王立新

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 418462

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, 左肺下叶间质纤维粘连带, 左肺舌段胸膜下结节硬化灶, 直径约 0.2cm, 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, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

左肺下叶纤维粘连带
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查
左肺舌段胸膜下结节硬化灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-16

超声诊断图文报告

流水号: 2303070613

影像号: 1451086

姓名: 王立新

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 418462

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, 于左侧叶探及大小约 0.2*0.2cm 囊性结节, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-16

超声诊断图文报告

流水号: 2303070613

影像号: 1451089

姓名: 王立新 年龄: 55 岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 418462 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:

左侧颈总动脉膨大处后壁探及低回声斑, 大小约 1.7*6.0mm, 左侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 2.0*8.7mm。右锁骨下动脉起始处、双侧颈内、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	3.4	34.9	0.56
右侧椎动脉	3.3	48.8	0.60

影像诊断:

双侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-16

超声诊断图文报告

流水号: 2303070613

影像号: 1451091

姓名: 王立新

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 418462

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, 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, 右肾内探及强回声斑, 直径约 0.3cm, 后伴声影, 双肾集合系统未见分离, 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 2.9*4.1*3.0cm, 实质回声欠均匀, 内探及数个强回声斑, 大者直径约 0.7cm。

影像诊断:

1. 右肾结石
2. 前列腺钙化斑 (多发)

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-16

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-16