



2303080529

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	418653	工号	24
姓名	初志伟		
性别	男	年龄	40岁
单位	大同市云州区人民政府办公		
部门	大同市云州区人民政府办公室		
联系电话	13934765765		
体检日期	2025-05-30		

尊敬的初志伟先生您好！

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 2025-05-30 （体检编号：418653）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）】 血小板压积(PCT)偏高(0.287%) 血红蛋白偏高(182 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(54.2%)
- 2、【生化1(特殊级)】 甘油三酯(TG)偏高(3.16 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)3+ 异常红细胞偏高(23 个/u1) 正常红细胞偏高(10 个/u1) 粘液丝偏高(52 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 红细胞(尿)(RBC)偏高(33 个/u1)
- 4、【肺部双源CT】 左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连
- 5、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝

医生建议

【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。

【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。

【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。

【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。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

(1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【异常红细胞偏高】：

(1)建议泌尿外科咨询。

【尿蛋白质(PRO)+-】：

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

【隐血(ERY)3+】：

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连】：

(1)建议呼吸科诊断治疗。

【轻度脂肪肝】：

(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。

【正常红细胞偏高】：

(1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-06-02

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	178cm	体重	72kg
血压	109/73mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2025-05-30

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/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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)	3+		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	23	个/u1	0--3	↑
红细胞(正常)	10	个/u1	0--6	↑
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	52	个/u1	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)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	+-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	33	个/u1	0--6	↑
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

隐血(ERY)3+ 异常红细胞偏高(23 个/u1) 正常红细胞偏高(10 个/u1) 粘液丝偏高(52 /HP) 尿蛋白质(PRO)+- 红细胞(尿)(RBC)偏高(33 个/u1)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-30 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)	6.78	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.06	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.28	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.3	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.06	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	299	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.287	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.77	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	182	g/L	130--175	↑
红细胞压积(HCT)	54.2	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	94.0	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.6	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#)	0.35	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.8	f1	35--56	

红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6
大血小板比率	23.1	%	11--45
大血小板数目	69	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.287 %) 血红蛋白偏高(182 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(54.2 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2025-05-30 检查医生:康建忠

生化 1(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.70	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	68.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	26.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.58		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	112.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	86.80	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	349.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.36	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.2	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	99.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.26	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	226.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	47.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.71	mmol/L	3.89--6.1	

总胆红素 (TBIL)	17.80	umol/L	0--26	
直接胆红素 (DBIL)	3.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	14.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	37.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	24.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.76	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶 (CK)	165.00	U/L	50--310	
α -羟丁酸脱氢酶	166.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.20	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.91		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.65		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	4.19	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	3.16	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	1.91	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.00	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(3.16 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-30

检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

初志伟 男 40岁 体检号:418653

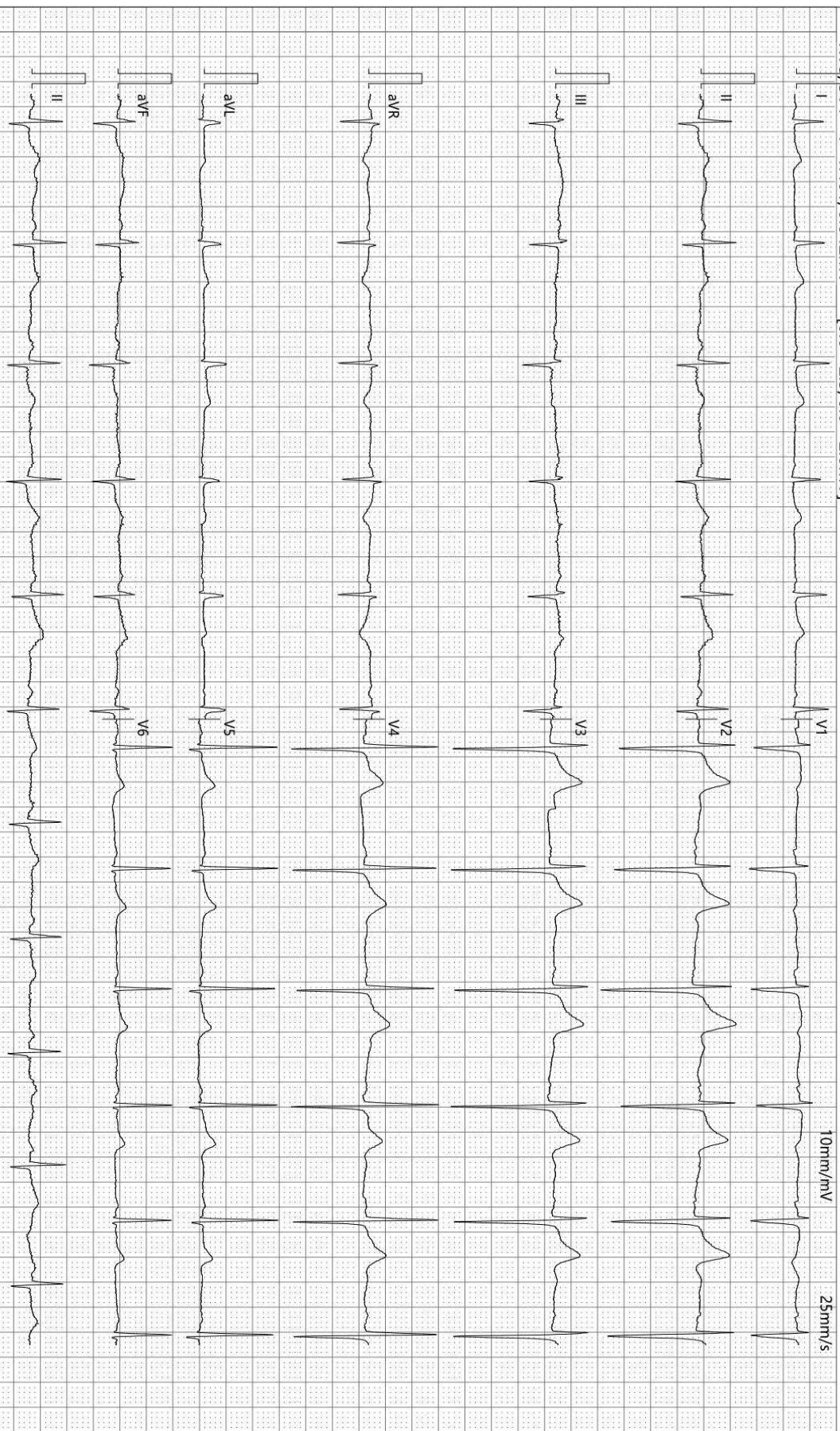
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

HR : 64bpm [60~100bpm]
P : 106ms [0~110ms]
PR : 156ms [120~200ms]
QRS : 73ms [60~100ms]
QT/QTc : 421/437ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 67/-12/39deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.401/0.842mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-05-30 10:49:05

诊断时间:2025-05-30 10:52:15

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: 2303080529

超声号: 1851982

姓名: 初志伟

年龄: 40 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

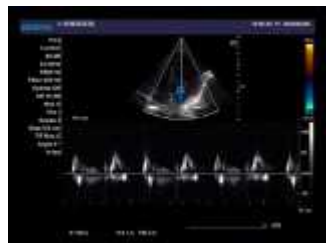
体检号: 418653

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 29 (32±3mm)

左房内径 34 (35mm)

室间隔 8.6 (8-11mm)

左室内径 48 (47±4mm)

左室后壁 8.6 (8-11mm)

EF71% (50-80%)

右室内径 34 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS37% (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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-30



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: 2303080529

超声号: 1851984

姓名: 初志伟

年龄: 40 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

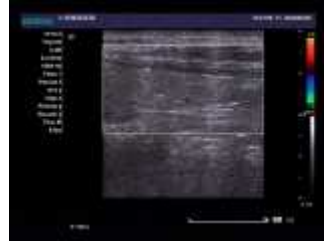
体检号: 418653

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: 2025-05-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-30



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: 2303080529

超声号: 1851986

姓名: 初志伟

年龄: 40岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

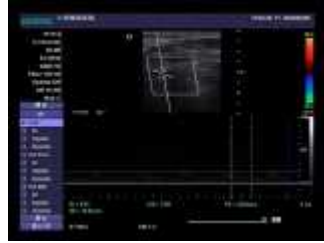
体检号: 418653

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	3.5	42.1	0.46	
右侧椎动脉	3.6	33.8	0.51	

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-30



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: 2303080529

超声号: 1851988

姓名: 初志伟

年龄: 40岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 418653

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。
膀胱充盈差。
前列腺形态正常, 大小约 3.4*2.9*2.5cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-30



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

ID 号: 2303080529

影像号: CT20250530055

姓名: 初志伟

年龄: 40 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 418653

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, 左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连。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:

左肺舌段及右肺中叶间质纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-06-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-06-01