



2303200515

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 419310 | 工号 | 8 |
| 姓名 | 项建英 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 45岁 |
| 单位 | 城市发展开发有限公司 | | |
| 部门 | 城市发展开发有限公司 | | |
| 联系电话 | 13327522693 | | |
| 体检日期 | 2024-09-23 | | |

尊敬的 项建英先生 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 2024-09-23 （体检编号： 419310 ）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】 (1) 体重指数 26.49：超重 (2) 血压 160/91：本次测量血压偏高
- 【肾功三项】 肌酐(CREA) 偏低(43.00 umol/L)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU) 偏高(11.72 mmol/L)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(0.97)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 尿葡萄糖(GLU) 3+
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 2级
- 【全腹彩超】 1. 胆囊切除术后，肝外胆管不扩张 2. 左肾中度积水 建议进一步检查

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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9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。

【本次测量血压偏高】：

(1) 高血压是指收缩期和(或)舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。

(2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。

(3) 原发性高血压由于目前原因不明(部分与遗传有关)，须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

(4) 平时应低盐(每天5~10g)、低脂饮食(少吃动物脂肪与内脏)；戒烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。

(5) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

(6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【肌酐(CREA)偏低】：

- (1)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。
- (2)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。
- (3)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。
- (4)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。
- (5)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。

【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。

【动脉硬化指数偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【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。

【尿葡萄糖(GLU)3+】：

- (1)结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2)在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【甲状腺双侧叶多发结节】：

- (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)建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【左肾中度积水】：

(1) 建议内分泌科诊断治疗。

【胆囊切除术后】：

(1) 建议肝胆外科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-09-24

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 | 73kg |
| 血压 | 160/91mmHg | | |

***小结:**

(1) 体重指数 26.49: 超重

(2) 血压 160/91: 本次测量血压偏高

操作员: 闫辛儿 检查日期: 2024-09-23 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 | 5 | 个/ul | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 5 | /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 | 5 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 0 | 个/ul | 0--0 | |
| 颜色(Colour) | 淡黄色 | | | |
| 尿葡萄糖(GLU) | 3+ | | 阴性 | |
| 酮体(KET) | - | | 阴性 | |
| 比重(SG) | 1.015 | | 1.003--1.030 | |
| 酸碱度(PH) | 7.0 | | 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) | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(5 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+

操作员：王小雪 检查日期：2024-09-23 检查医生：陈建国

心肌酶谱

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------------|--------|-------|----------|----|
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 202.00 | U/L | 120--250 | |
| 肌酸激酶(CK) | 56.00 | U/L | 50--310 | |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 9 | U/L | 0--25 | |
| 高敏肌钙蛋白 (Tnl) | 4.21 | pg/ml | 0--46.47 | |

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-09-23 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) | 7.06 | $10^9/L$ | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.67 | $10^9/L$ | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 23.6 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.76 | $10^9/L$ | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 67.6 | % | 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#) | 0.09 | $10^9/L$ | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.2 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 210 | $10^9/L$ | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 15.6 | % | 15--17 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|--|
| 平均血小板体积(MPV) | 9.3 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.195 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 5.27 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 156 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 47.7 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 90.5 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 29.7 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 328 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.51 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 7.2 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 42.7 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.6 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 20.0 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 42 | 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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-23 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) | 43.00 | umol/L | 57--97 | ↓ |
| 尿酸(UA) | 216.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定(Urea) | 4.40 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

*小结:

肌酐(CREA)偏低(43.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-23 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) | 11.72 | mmol/L | 3.89--6.1 | ↑ |

*小结:

葡萄糖(GLU)偏高(11.72 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-23 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 | 0.97 | | 1.31--3.19 | ↓ |
| 总胆固醇(CHOL) | 3.58 | 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) | 1.47 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.52 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

*小结:

动脉硬化指数偏低(0.97)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-23 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) | 27.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 30.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 22.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 0.73 | | 0.4--2.5 | |

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-09-23 检查医生:陈建国

透视

| 项目名称 | 检查结果 |
|------|---------------------------------------|
| 透视 | 胸廓对称。气管、纵隔居中。双肺野清晰。心影在正常范围。膈平滑，肋膈角锐利。 |

***小结：**

心肺膈未见异常。

操作员：李贵 检查日期:2024-09-23 检查医生:李贵

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2303200515

超声号: 1688159

姓名: 项建英

年龄: 45岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 419310

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, 双侧叶均可探及数个囊性结节, 大者位于上极, 右侧大小约 0.3*0.2cm, 左侧大小约 0.5*0.3cm, 均边界清, 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:

甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 2级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-23



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 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: 2303200515

超声号: 1688162

姓名: 项建英

年龄: 45岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 419310

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。

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: 2024-09-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-23



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: 2303200515

超声号: 1688166

姓名: 项建英

年龄: 45岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 419310

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。胆囊切除术后,胆总管内径约0.6cm,其内未见异常。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,左肾肾盂大小约8.0*4.5cm,右肾集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。膀胱充盈佳,未见明显异常。绝经后子宫,大小约3.1*2.9*3.0cm,肌壁回声均匀,内膜线欠清晰,宫颈厚约1.9cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 胆囊切除术后,肝外胆管不扩张
2. 左肾中度积水 建议进一步检查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-23



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