



2305090536

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	424411	工号	4
姓名	宋立新		
性别	男	年龄	51岁
单位	广灵县供销合作社联合社		
部门	广灵县供销合作社联合社		
联系电话	18635241617		
体检日期	2023-12-06		

尊敬的宋立新先生您好！

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 2023-12-06 （体检编号：424411）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、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 25.26：超重
- 2、【血常规（五分类）】 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高($6.71 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.07 \times 10^9/L$)
- 3、【尿常规】 粘液丝偏高(25 /HP)
- 4、【全腹彩超】 1. 胆囊附壁结晶 2. 左肾囊肿 3. 前列腺钙化斑

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。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【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。

【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。

【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。

【左肾囊肿】：

(1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随便年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6)过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

【胆囊附壁结晶】：

(1)胆囊壁胆固醇结晶是指胆固醇沉积于胆囊壁粘膜下形成的一种病变，很容易引起胆结石，多与高脂肪、高胆固醇的食物、工作紧张、饮食不规律等因素有关。建议平时注意饮食宜清淡有营养，多喝水，多食新鲜蔬菜水果，必要时中西医结合治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-07

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	170cm	体重	73kg
血压	123/75mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 25.26：超重

操作员：赵婉如 检查日期:2023-12-06 检查医生：名燕凌

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.57	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.90	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.38	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.44	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	39.44	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.48	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.30	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.48	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.47		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.76		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.35		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	15.42	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.41	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.09		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.79		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-12-06

检查医生:陈建国

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	25	个/ul	0--0	↑
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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

粘液丝偏高(25 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-06

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)	9.32	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.87	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	20.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	6.71	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↑
中性粒细胞百分比(GR%)	71.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.07	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#)	0.18	10 ⁹ /L	0.02--0.52	

嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.0	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	231	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)	8.3	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.191	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.35	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	164	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	48.2	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	90.1	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.7	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	340	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.49	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	43.2	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	13.1	%	11--45
大血小板数目	30	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	0.2	%	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:**

中性粒细胞绝对值(GR#)偏高(6.71 10⁹/L) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 10⁹/L)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	1	个/ul	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-06

检查医生:陈建国

生化全项 2

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.80	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	72.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.50		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	18.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	61.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	71.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	259.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.89	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	142.1	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	103.2	mmol/L	96--108	

钙(Ca)	2.42	mmol/L	2.11--2.52
乳酸脱氢酶(LDH)	148.00	U/L	120--250
淀粉酶(AMY)	63.00	IU/L	35--135
葡萄糖(GLU)	5.63	mmol/L	3.89--6.1
总胆红素(TBIL)	19.70	umol/L	0--26
直接胆红素(DBIL)	5.9	umol/L	0--8.0
间接胆红素(IBIL)	13.80	umol/L	0--17.39
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	24.00	U/L	9--50
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40
尿素测定 (Urea)	4.60	mmol/L	3.1--8.0
肌酸激酶(CK)	71.00	U/L	50--310
α-羟丁酸脱氢酶	136.00	U/L	72--182
同型半胱氨酸	14.88	umol/L	0--15
C 反应蛋白	1.20	mg/dl	0--3
酮体	0.22	mmol/L	0.00--0.28
D-二聚体	0.15	ug/ml	0--1.35
动脉硬化指数	2.65		1.31--3.19
谷草比谷丙	0.71		0.4--2.5
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.63	pg/ml	0--46.47
总胆固醇(CHOL)	4.35	mmol/L	2.59--5.2
甘油三脂(TG)	1.13	mmol/L	0.7--1.7
低密度脂蛋白(LDL)	3.15	mmol/L	0--4.13
高密度脂蛋白(HDL)	1.19	mmol/L	0.77--1.55

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-06 检查医生:陈建国

申请科室:

申请医师:

本报告单仅提供临床参考, 不作为诊断依据

大同瑞慈健康体检 外周动脉硬化检测报告单

病历号: 2305090536

检查号: 17739

姓名: 宋立新

性别: 男

年龄: 51

身高: 168

体重: 75

BMI: 26.6

用药:

既往病史:

心电

HR: 82

心音

右臂PVR

左臂PVR

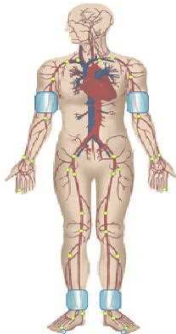
右踝PVR

左踝PVR

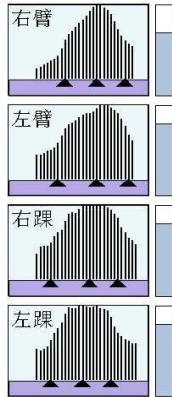
50
mmHg

四肢动脉血压值 (mmHg)

右臂
SBP: 118
MBP: 90
DBP: 74
PP: 44



左臂
SBP: 128
MBP: 96
DBP: 81
PP: 47



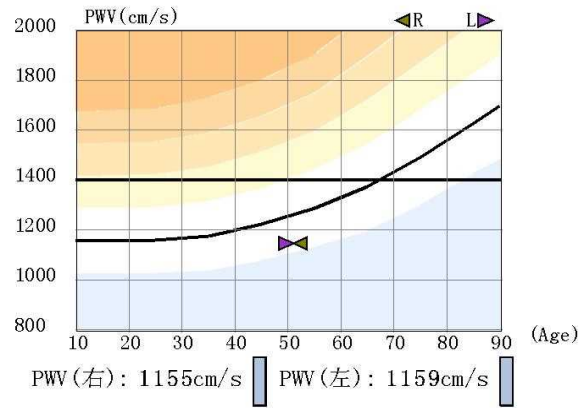
右踝
SBP: 152
MBP: 106
DBP: 83
PP: 69

左踝
SBP: 148
MBP: 106
DBP: 81
PP: 67

动脉阻塞值

ABI (R): 1.18 ABI (L): 1.15
BAI (R): 0.77 BAI (L): 0.84

大动脉僵硬度值 (PWV)



检查所见

1. 双上肢收缩压正常, 脉压正常, 两侧比较无明显差异
双下肢两侧血压无明显差异
2. 双下肢静态ABI正常
3. 右上肢静态BAI减低, 左上肢静态BAI正常
4. 双侧bapwv正常范围
5. 四肢动脉脉搏波形未见异常

操作者:

检查日期: 2023-12-06

医生意见

1. 外周动脉检测未见异常

医师签名: 李桂珍

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)

ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305090536

影像号: CT20231206095

姓名: 宋立新

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 424411

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:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-06

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305090536

影像号: CT20231206096

姓名: 宋立新

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 424411

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: 2023-12-06

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-06

超声诊断图文报告

流水号: 2305090536

影像号: 1474851

姓名: 宋立新

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

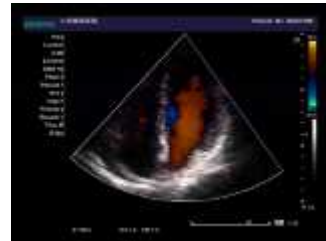
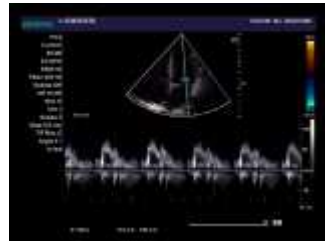
体检号: 424411

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 8.6 (8-11mm)

左室内径 47 (47±4mm)

左室后壁 8.6 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 32 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS34% (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: 2023-12-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-06

超声诊断图文报告

流水号: 2305090536

影像号: 1474857

姓名: 宋立新 年龄: 51岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 424411 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,壁上探及强回声斑,后伴彗尾,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,于左肾探及囊性结构,大小约 2.2*2.1cm,边界清,集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。
膀胱充盈欠佳。
前列腺形态正常,大小约 3.6*2.8*2.7cm,实质回声欠均匀,其内探及强回声斑,直径约 0.5cm。

影像诊断:

1. 胆囊附壁结晶
2. 左肾囊肿
3. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-06