



2305101151

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|---------------|----|-----|
| 体检编号 | 425797 | 工号 | 998 |
| 姓名 | 张云程 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 30岁 |
| 单位 | 山西银行大同分行 | | |
| 部门 | 山西银行大同分行-云州支行 | | |
| 联系电话 | 15135220099 | | |
| 体检日期 | 2023-11-18 | | |

尊敬的张云程先生您好！

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 2023-11-18 （体检编号：425797）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）】 血小板压积(PCT)偏高(0.303 %)
- 【肝功能九项】 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)偏高(2.77)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(1.97 mmol/L)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. ST-T 改变
- 【腹部彩超】 脂肪肝（轻度）
- 【动脉硬化检测】 1. 2级高血压 2. 外周动脉僵硬度增高

医生建议

【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，可不做考虑。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。

【白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)偏高】：

(1) 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。

(2) 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。

(3) 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。

(4) 若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。

(5) 若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6) 建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【甘油三脂(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。

【ST-T 改变】：

- (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，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【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。

【2 级高血压】：

- (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）；忌烟限酒。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。

【外周动脉僵硬度增高】：

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-20

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 | 173cm | 体重 | 69kg |
| 血压 | 127/87mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2023-11-18 检查医生：名燕凌

检验报告

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) | 8.08 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.50 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 30.9 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.89 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 60.6 | % | 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#) | 0.23 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 2.8 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 320 | 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) | 9.5 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.303 | % | 0.11--0.28 | ↑ |
| 红细胞(RBC) | 5.17 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 155 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 46.1 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 89.1 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 30.0 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 337 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.43 | 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) | 41.5 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数 | 12.3 | % | 10.6--16.6 | |

| | | | | |
|-----------|-------|--------------------|---------|--|
| (RDW-CV) | | | | |
| 大血小板比率 | 22.4 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 72 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.06 | 10 ⁹ /L | 0--999 | |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.7 | % | 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(0.303 %)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-18

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) | 4.91 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-18

检查医生:陈建国

肝功能九项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------------|-------|--------|----------|----|
| 总蛋白(T PROT) | 70.5 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 51.80 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 18.70 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 2.77 | | 1.0--2.5 | ↑ |
| 总胆红素(TBIL) | 16.30 | umol/L | 0--26 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 3.7 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 12.60 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 34.00 | 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 | 0.65 | | 0.4--2.5 | |

***小结：**

白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)偏高(2.77)

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-18 检查医生：陈建国

甲状腺功能系列

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-----------------|-------|--------|-------------|----|
| 甲状腺球蛋白(TG) | 5.10 | ng/ml | 3.5--77 | |
| 促甲状腺素(TSH) | 1.84 | uIU/ml | 0.55--4.78 | |
| 甲状腺过氧化物酶抗体 | 28.0 | IU/ml | 0--60 | |
| 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3) | 6.34 | pmol/L | 3.5--6.5 | |
| 游离甲状腺素(FT4) | 17.46 | pmol/L | 11.5--22.70 | |

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-18 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 | 2.53 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.10 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.97 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↑ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.29 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.30 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结：**

甘油三脂(TG)偏高(1.97 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-18 检查医生：陈建国

肾功能五项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------------|--------|--------|----------|----|
| 肌酐(CREA) | 59.00 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 356.00 | umol/L | 200--420 | |
| β 2 微球蛋白测定 | 1.11 | mg/L | 0.8--1.8 | |
| 尿素测定 (Urea) | 3.10 | mmol/L | 3.1--8.0 | |
| 尿微量白蛋白 | 11.67 | ug/ml | 0--30 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-18 检查医生:陈建国

肿瘤标志物 2 项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-----------|------|-------|------|----|
| 癌胚抗原(CEA) | 1.22 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 3.1 | ng/ml | 0--7 | |

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-18 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张云程 男 30岁 体检号:425797

病床号:

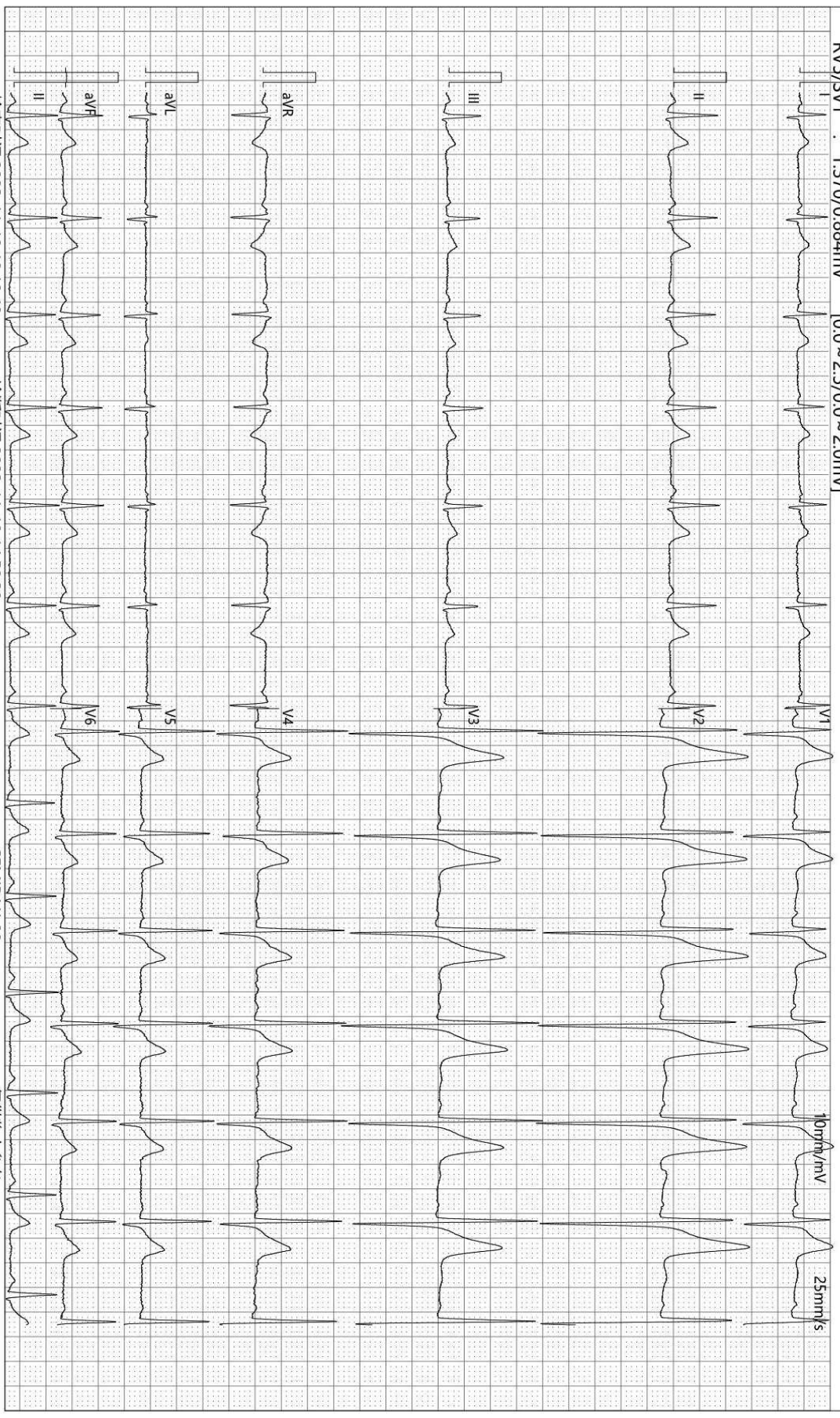
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变

诊断医生:

张云程

| | | |
|---------|------------------|-----------------------------|
| HR | : 75bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 101ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 140ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 86ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 338/378ms | [320 ~ 440/0 ~ 450ms] |
| P/QRS/T | : 65/72/59deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 1.37/0/0.884mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2023-11-18 10:10:49

诊断时间:2023-11-18 14:50:39

SEMIP V1 90

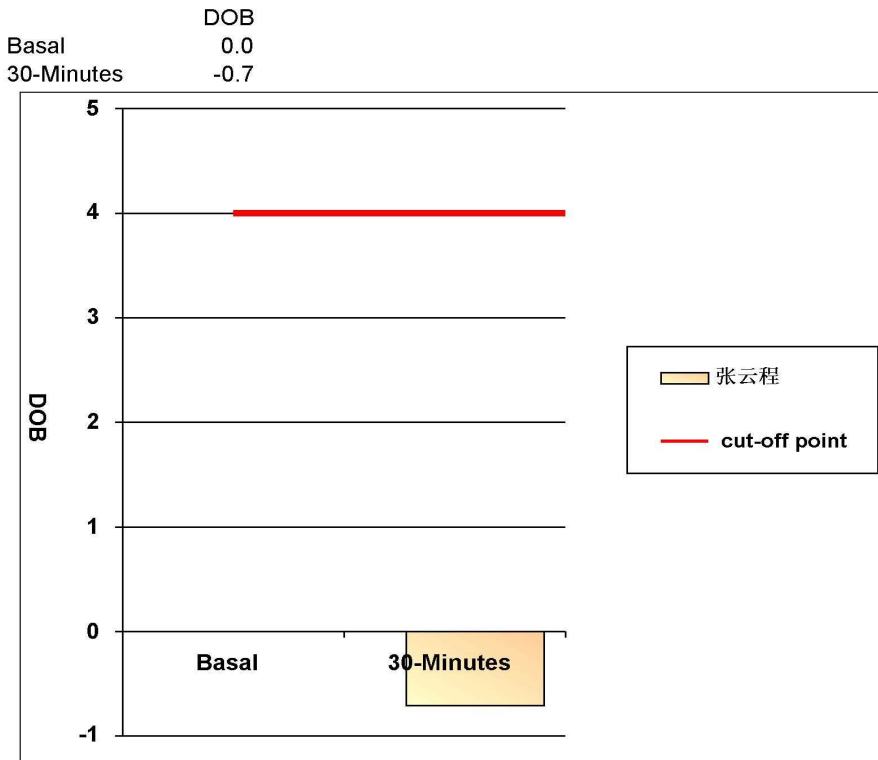
仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|-------|------------|----|-------------|------|------|
| 患者姓名 | 张云程 | 年龄 | 30 | 性别 | 男 |
| 患者 ID | 2305101151 | 日期 | 2023年11月18日 | 联系电话 | |
| 申请医生 | | 备注 | | 设备型号 | YH08 |

¹³C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

| | | |
|------------|-------|-----|
| 30分钟的DOB值: | ≥ 4.0 | 阳性+ |
| | < 4.0 | 阴性- |

检测结果: **DOB= -0.7** **阴性-**

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

检测医生: 曹居杰

DR 诊断图文报告

流水号: 2305101151

影像号: DX20231118034

姓名: 张云程

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 425797

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部照相

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-18

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305101151

影像号: CT20231118107

姓名: 张云程

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 425797

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

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: 2023-11-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-19

超声诊断图文报告

流水号: 2305101151

影像号: 1453107

姓名: 张云程

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

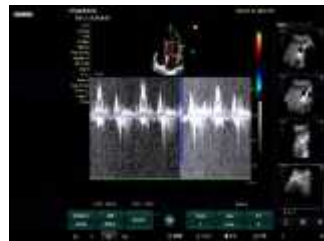
体检号: 425797

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 25 (32±3mm)

左房内径 34 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 45 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS38% (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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-18

超声诊断图文报告

流水号: 2305101151

影像号: 1453110

姓名: 张云程

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 425797

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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-18

超声诊断图文报告

流水号: 2305101151

影像号: 1453112

姓名: 张云程

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 425797

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

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。

影像诊断:

脂肪肝 (轻度)

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-18