



2305101160

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	425806	工号	1010
姓名	郝凯旋		
性别	男	年龄	37岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-浑源支行		
联系电话	13643623127		
体检日期	2024-06-03		

尊敬的 郝凯旋先生 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 2024-06-03 （体检编号：425806）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

- 【血脂四项】** 动脉硬化指数偏高(3.23) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.23 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.26 mmol/L)
- 【肾功能五项】** 肌酐(CREA)偏高(111.00 umol/L) 尿微量白蛋白偏高(71.61 ug/ml)
- 【心电图】** 1.窦性心律不齐 2.左心室高电压
- 【全腹彩超】** 脾大

### 医生建议

#### 【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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 $>7.2$ mmol/L或低密度脂蛋白 $>4.9$ mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。
- 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】：

- 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】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

**【尿微量白蛋白偏高】：**

(1)尿微量白蛋白的增高多见于糖尿病肾病，高血压，妊娠子痫前期，是肾损伤的早期敏感指标。尿微量白蛋白的监测是早期发现肾病最敏感，最可靠的诊断指标。

**【肌酐(CREA)偏高】：**

- (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。

**【左心室高电压】：**

(1)多见于高血压心脏病，二尖瓣狭窄、肺动脉狭窄、房间隔缺损以及心肌病等。建议查心脏彩超，心血管内科专科治疗。

**【窦性心律不齐】：**

- (1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。
- (2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

**【脾大】：**

(1)脾的厚度超过4cm，肋间长超12cm，称为脾肿大。脾肿大若为先天性是正常的，一般对身体没有很大的影响。后天脾肿大，原因较复杂，是临床疾病常见的伴随症状，如感染性疾病、淤血性疾病、增生性等，须查明原因，治疗原发疾病。建议内科结合临床考虑。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-04

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	66kg
血压	129/72mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期：2024-06-03

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)	7.67	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.53	10 <sup>9</sup> /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#)	5.52	10 <sup>9</sup> /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#)	0.03	10 <sup>9</sup> /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#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	188	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	12.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.240	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.53	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	153	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.9	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	84.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	27.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.54	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	39.3	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	12.4	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	44.3	%	11--45	
大血小板数目	83	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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:2024-06-03 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)	5.63	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-03 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)	69.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	23.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.95		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	14.40	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.40	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)	25.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.74		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-03 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)	23.53	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.60	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	53.5	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	4.73	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	11.50	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-03 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	3.23		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.23	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.26	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.84	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.88	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.23) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.23 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.26 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-03 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)	111.00	umol/L	57--97	↑
尿酸(UA)	271.00	umol/L	200--420	
β2 微球蛋白测定	1.60	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定 (Urea)	5.50	mmol/L	3.1--8.0	
尿微量白蛋白	71.61	ug/ml	0--30	↑

## \*小结:

肌酐(CREA)偏高(111.00 umol/L) 尿微量白蛋白偏高(71.61 ug/ml)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-03 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)	0.89	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.4	ng/ml	0--7	

## \*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-03 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郝凯旋

男

37岁

体检号:425806

病床号:

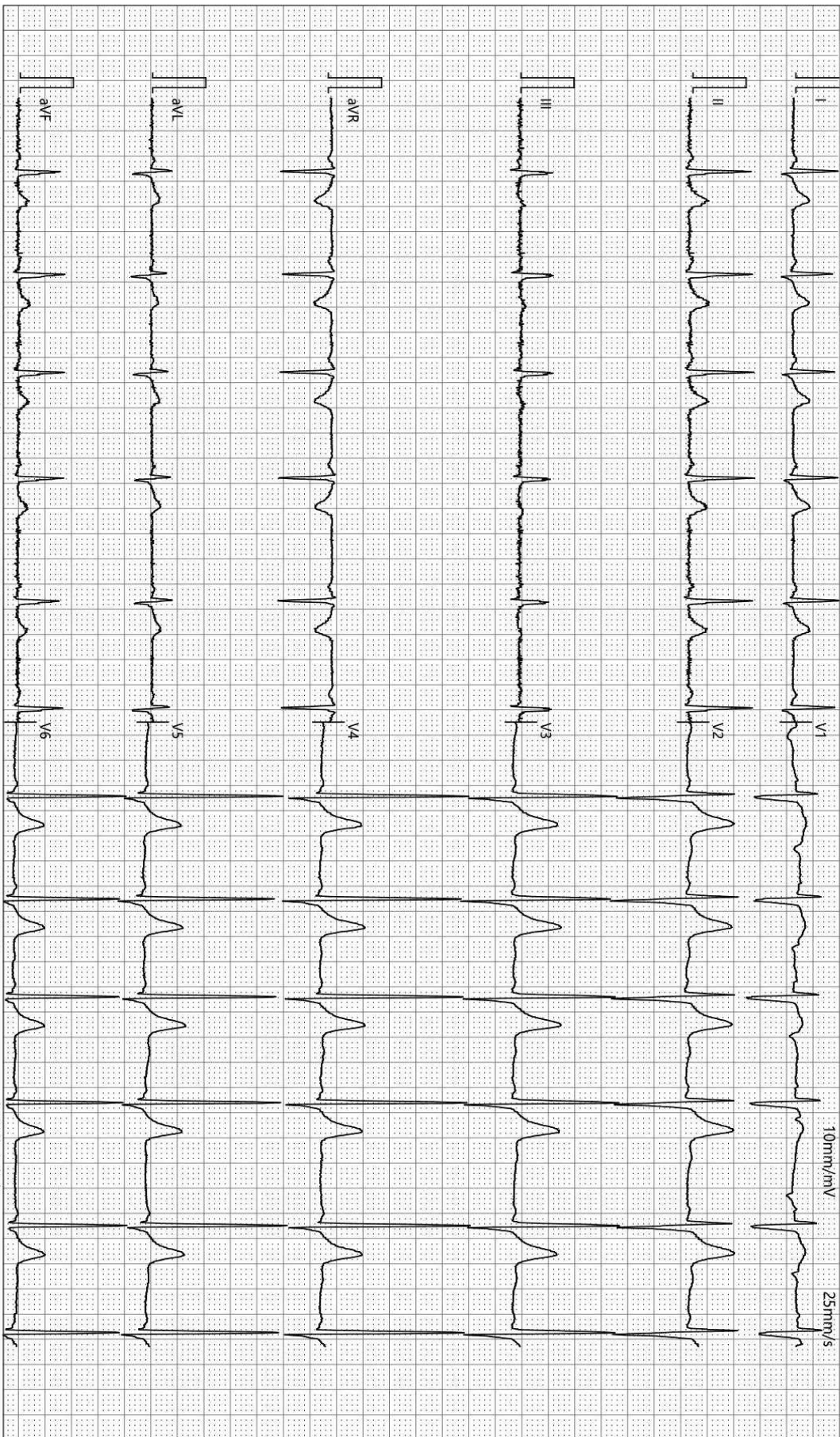
诊断结果:

- 1.窦性心律不齐
- 2.左心室高电压

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 67bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 102ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 128ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 95ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 352/374ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 40/55/38deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/AV1	: 2.546 1/0.824mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-03 09:16:47

诊断时间:2024-06-03 09:34:24

SEMIP V1 90

仅供临床参考

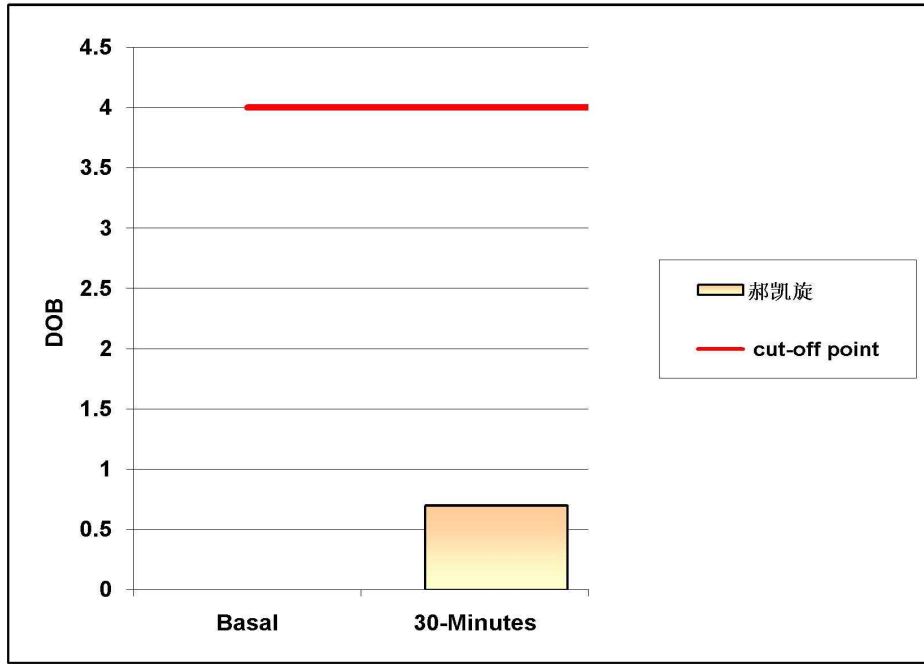
# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	郝凯旋	年龄	37	性别	男
患者 ID	2305101160	日期	2024/6/3	联系电话	
申请医生	曹居杰	科室		住院号	

### <sup>13</sup>C呼气试验

	DOB
Basal	0.0
30-Minutes	0.7



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	h.p. - 阳性
	< 4.0	正常

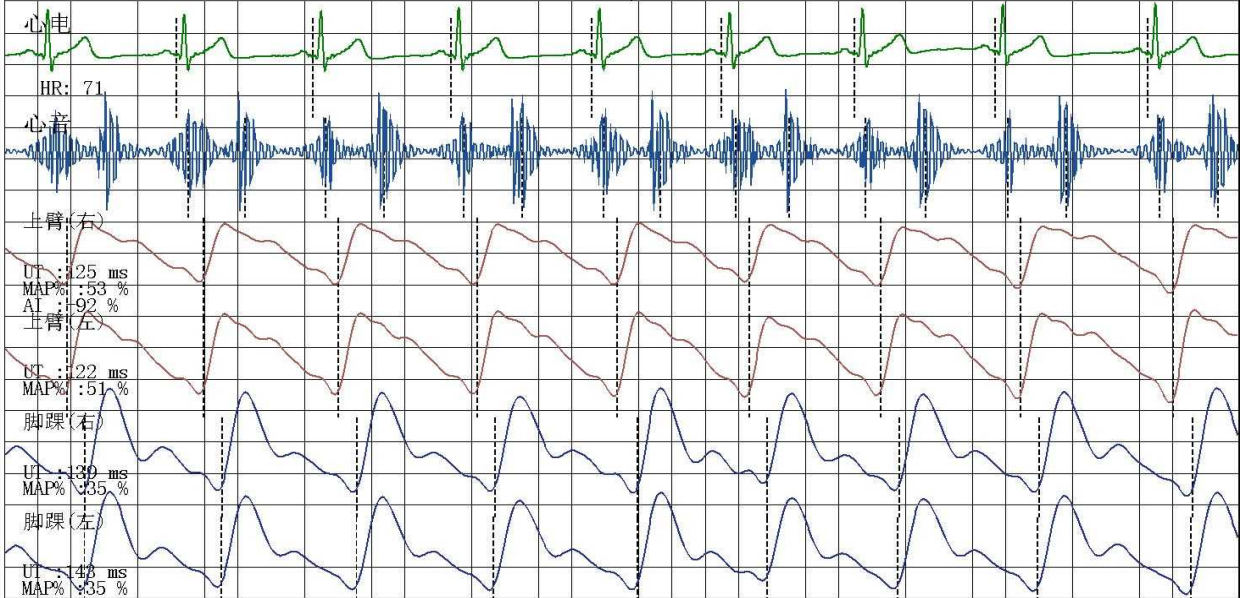
检测结果: DOB= 0.7 阴性

结论: 您本次幽门螺旋杆菌 (h. p.) 检测结果为阴性 (正常)。

检测医生: 曹居杰

### 大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

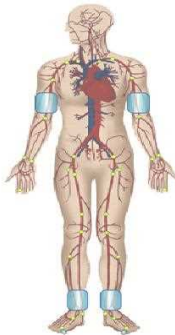
病历号: 2305101160 检查号: 706  
姓名: 郝凯旋 性别: 男 年龄: 37 岁  
身高: 170.0 cm 体重: 66.0 kg BMI: 22.8



#### 四肢动脉血压值 (mmHg)

##### 上臂(右)

SBP: 131  
MBP: 104  
DBP: 85  
PP: 46



##### 上臂(左)

SBP: 127  
MBP: 101  
DBP: 84  
PP: 43

##### 脚踝(右)

SBP: 154  
MBP: 109  
DBP: 77  
PP: 77

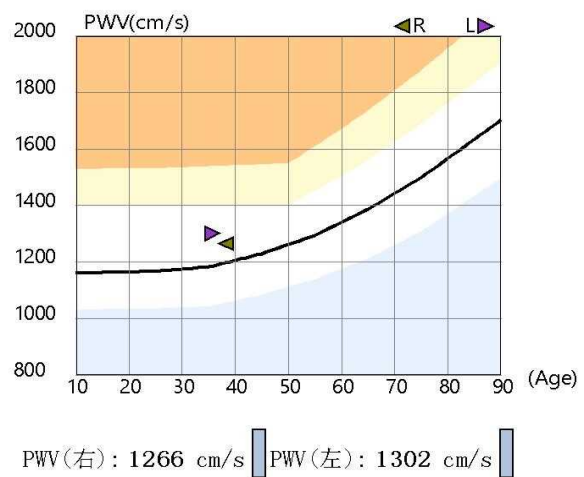
##### 脚踝(左)

SBP: 154  
MBP: 110  
DBP: 76  
PP: 78

#### 动脉阻塞值

ABI (R): 1.18      ABI (L): 1.18  
BAI (R): 0.85      BAI (L): 0.82

#### 动脉硬化分析 (PWV) 图



#### 检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢动脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢动脉压增大; 双侧下肢静息ABI在正常范围; 双侧baPWV正常范围; 四肢动脉脉搏波形未见异常。

#### 诊断所见

外周动脉检测未见异常。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-06-03

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/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》  
电话:

地址: 大同市平城区魏都大道79号

## DR 诊断图文报告

流水号: 2305101160

影像号: DX20240603007

姓名: 郝凯旋

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

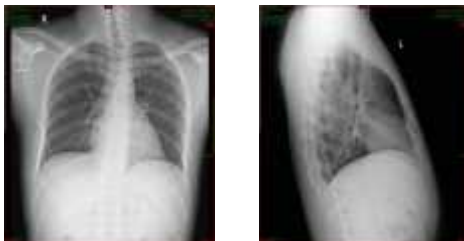
体检号: 425806

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: 2024-06-03

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-06-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101160

影像号: 1581483

姓名: 郝凯旋

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

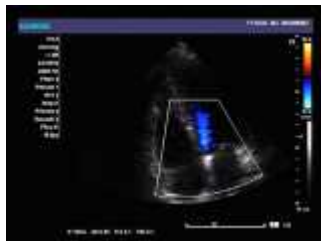
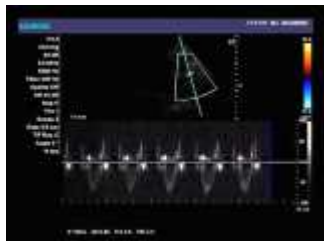
体检号: 425806

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 22 (32±3mm)

左房内径 25 (35mm)

室间隔 8 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 8 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 31 (36±4mm)

右房内径 32 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 19 (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: 张婷婷

检查日期: 2024-06-03

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-06-03



大同市医学影像研究中心

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

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101160

影像号: 1581468

姓名: 郝凯旋

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 425806

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: 张婷婷

检查日期: 2024-06-03

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-06-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101160

影像号: 1581470

姓名: 郝凯旋

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

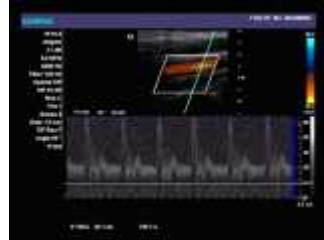
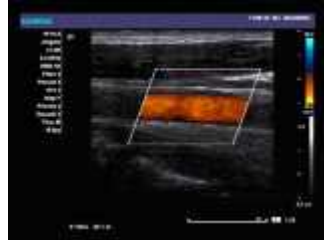
体检号: 425806

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	3.8	37.8	0.64
右侧椎动脉	3.6	40.4	0.60

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-06-03

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-06-03

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101160

影像号: 1581485

姓名: 郝凯旋

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 425806

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。

脾脏形态饱满, 体积增大, 最厚处约 4.7cm, 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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 2.9\*4.0\*3.0cm, 实质回声欠均匀。

### 影像诊断:

脾大

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-06-03

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-06-03



大同市医学影像研究中心

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