

2305101324

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 425970 | 工号 | 297 |
| 姓名 | 董建伟 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 65岁 |
| 单位 | 山西银行大同分行 | | |
| 部门 | 山西银行大同分行-西环路支行 | | |
| 联系电话 | 13994396108 | | |
| 体检日期 | 2023-11-07 | | |

尊敬的董建伟先生您好！

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 2023-11-07 （体检编号：425970）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) 血压 155/95：本次测量血压偏高
- 2、【CT 检查】 胸部未见明显异常 肝多发囊肿
- 3、【C13 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 4、【心脏彩超】 1. 肺动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣少量返流 2. 左室舒张功能减低
- 5、【腹部彩超】 肝囊肿（多发）
- 6、【动脉硬化检测】 1. 3 级高血压 2. 外周动脉僵硬度增高

医生建议

【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）；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。

【肝多发囊肿】：

- (1) 多数是先天性的，有的合并肾囊肿。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。首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病。
- (2) 过大的肝囊肿，对肝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。

【肺动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣少量返流】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【左室舒张功能减低】：

- (1) 左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【肝囊肿】：

- (1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致,单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢,所以可能长期或终生无症状,其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病,一般没有什么症状,也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度,可能会压迫胃肠道而引起症状,如上腹不适饱胀;也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4)肝囊肿首次发现,建议作MRI或CT检查,除外肝内其它占位性病变。

(5)过大的肝囊肿,对肝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。

(6)已确诊为肝囊肿,动态观察,定期B超检查进行对照,监测囊肿大小。

(7)解除顾虑和紧张情绪,保持良好心态,切忌大怒。

(8)多食新鲜蔬菜和水果,保持大便通畅,防止便秘;保证营养,宜食清淡富含蛋白质的食物为主;限制饮酒。

(9)不宜剧烈运动,防止过度用力,以免增加腹腔压力。

(10)如有症状请及时就诊。

【3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);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。

【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。

【呼气试验检验报告阳性】:

(1)提示幽门螺旋杆菌(HP)感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌,是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2)没有临床症状者(如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等),可暂不进行抗HP治疗。如果是HP感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物(如阿司匹林)者,应在专科医生指导下进行抗HP治疗。

(3)建议您先进行胃镜检查,或往消化内科咨询,再决定是否进行根除治疗。

汇总医生: 丁昊炜

主检日期: 2023-11-08

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 | 169cm | 体重 | 69kg |
| 血压 | 155/95mmHg | | |

***小结：**

(1) 血压 155/95：本次测量血压偏高

操作员：张文静

检查日期：2023-11-07

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) | 6.62 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.03 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 30.7 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.16 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 62.8 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.02 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.3 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.10 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 1.5 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 255 | 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) | 9.5 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.242 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 5.16 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 155 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 45.8 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 88.8 | 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) | 338 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.31 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.7 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 43.4 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数 | 12.9 | % | 10.6--16.6 | |

| | | | | |
|-----------|-------|--------------------|---------|--|
| (RDW-CV) | | | | |
| 大血小板比率 | 21.6 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 55 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.02 | 10 ⁹ /L | 0--999 | |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.3 | % | 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：贺琰 检查日期:2023-11-07 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) | 5.77 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 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) | 70.4 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 45.00 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 25.40 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 1.77 | | 1.0--2.5 | |
| 总胆红素(TBIL) | 19.10 | umol/L | 0--26 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 4.4 | umol/L | 0--8.0 | |
| 间接胆红素(IBIL) | 14.70 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 15.00 | U/L | 9--50 | |

| | | | | |
|----------------|-------|-----|----------|--|
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 17.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 1.13 | | 0.4--2.5 | |

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-07 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) | 6.81 | ng/ml | 3.5--77 | |
| 促甲状腺素(TSH) | 1.89 | uIU/ml | 0.55--4.78 | |
| 甲状腺过氧化物酶抗体 | 26.30 | IU/ml | 0--60 | |
| 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3) | 6.21 | pmol/L | 3.5--6.5 | |
| 游离甲状腺素(FT4) | 11.98 | pmol/L | 11.5--22.70 | |

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-07 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 | 2.65 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.06 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.37 | 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) | 1.24 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-07 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) | 66.00 | umol/L | 57--111 | |
| 尿酸(UA) | 338.00 | umol/L | 200--420 | |
| β 2 微球蛋白测定 | 1.33 | mg/L | 0.8--1.8 | |
| 尿素测定 (Urea) | 5.00 | mmol/L | 3.6--9.5 | |
| 尿微量白蛋白 | 20.62 | ug/ml | 0--30 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 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) | 2.29 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 2.2 | ng/ml | 0--7 | |

***小结:**

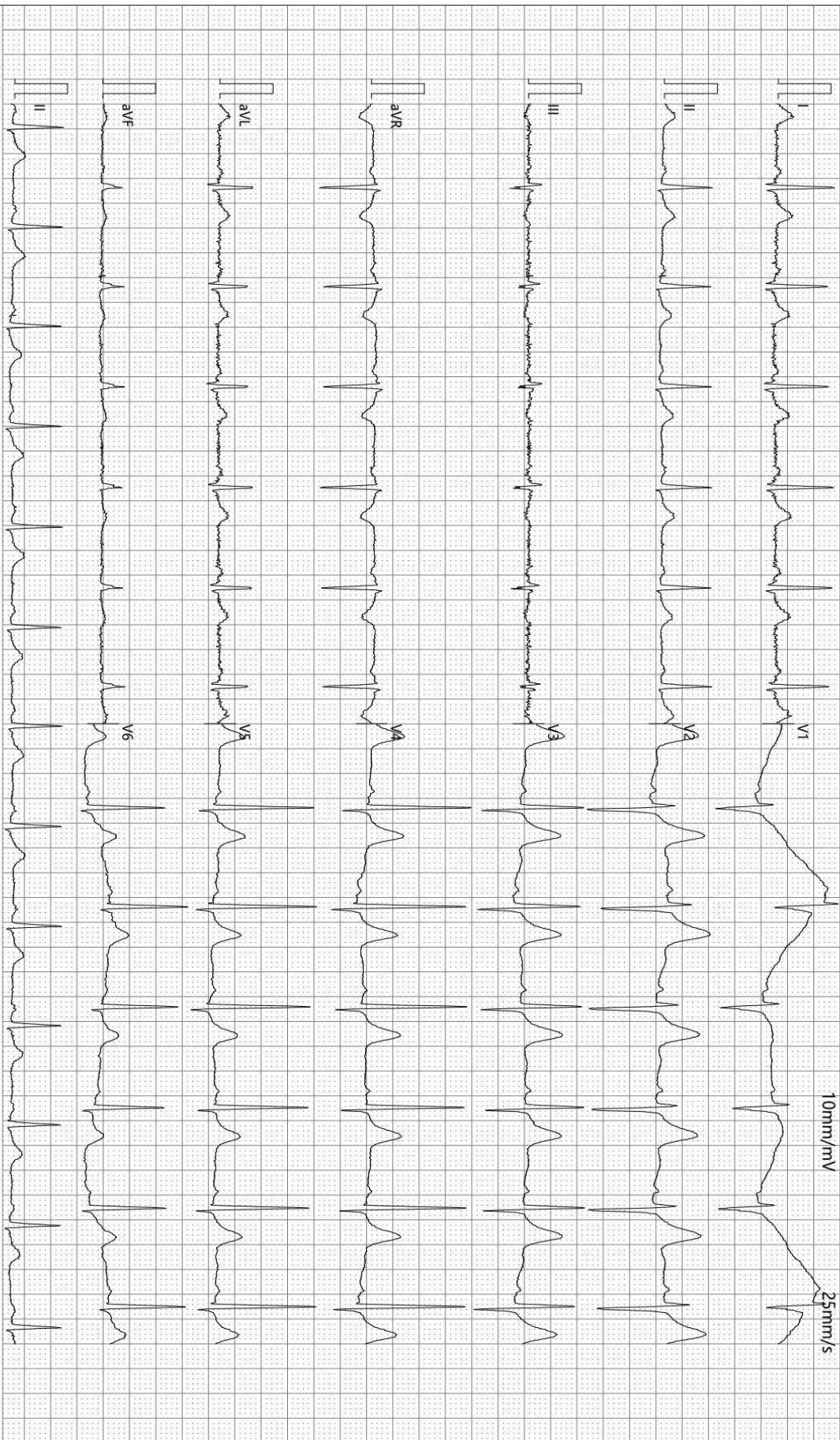
未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

董建伟 男 65岁 ID:2305101324 申请科室:瑞慈体检科 体检号:425970 病床号:

HR: 74bpm P: 108ms QRS: 89ms
QT/QTc:361/402ms P/QRS/T:13/34/14deg. RV5/SV1:1.820/0.786mV



诊断结果:
1.窦性心律
2.正常心电图

-35Hz AC50

检查:2023-11-07 08:01:45

打印:2023-11-07 08:10:13

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

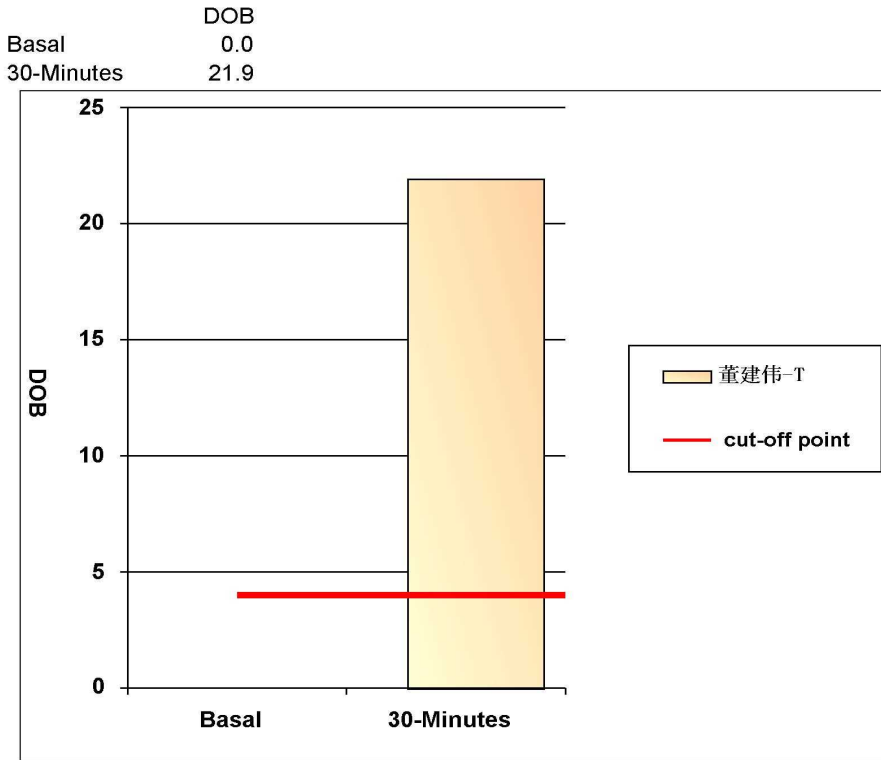
仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

¹³C呼气试验检验报告

| | | | | | |
|-------|------------|----|-------------|------|------|
| 患者姓名 | 董建伟-T | 年龄 | 65 | 性别 | 男 |
| 患者 ID | 2305101324 | 日期 | 2023年11月07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= 21.9 阳性+

结论: 您本次检测的结果为阳性, 有幽门螺杆菌感染

检测医生: 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305101324

影像号: CT20231106157

姓名: 董建伟

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 425970

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。肝多发囊状密度减低, 最大直径约 3.4cm。

影像诊断:

胸部未见明显异常

肝多发囊肿

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2305101324

影像号: 1442894

姓名: 董建伟

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

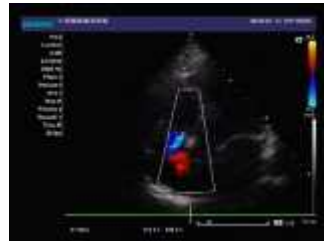
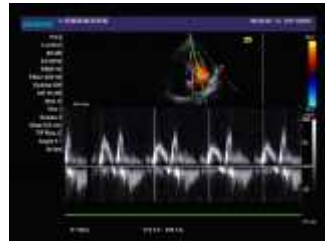
体检号: 425970

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 30 (32±3mm)

左房内径 28 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF70% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS39% (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, 肺动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

1. 肺动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2305101324

影像号: 1442901

姓名: 董建伟

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 425970

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: 2023-11-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-07

超声诊断图文报告

流水号: 2305101324

影像号: 1442905

姓名: 董建伟

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 425970

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,肝内探及数个囊性回声,大者约 3.9*3.5cm,边界清,形态规则,余实质回声均匀,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:

肝囊肿(多发)

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-07