

2305101560

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	426206	工号	858
姓名	廖奇		
性别	男	年龄	34岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-泰福里支行		
联系电话	15635261111		
体检日期	2023-11-17		

尊敬的廖奇先生您好！

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 2023-11-17 （体检编号：426206）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、【血常规（五分类）】 血红蛋白偏低(123 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(39.1%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(75.9 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.8 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(314 g/L) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(17.5%)
- 2、【甲状腺功能系列】 游离甲状腺素(FT4)偏高(23.22 pmol/L)
- 3、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.24 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(4.70 mmol/L)
- 4、【肾功能五项】 尿酸(UA)偏高(480.00 umol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(28 /HP) 尿蛋白质(PRO)++
- 6、【全腹彩超】 肝囊肿

### 医生建议

【红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

- (1)建议内科咨询，定期复查。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1)结合临床，内科咨询。
- (2)血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

- (1)血液科咨询，必要时治疗。
- (2)复查血常规。

【游离甲状腺素(FT4)偏高】：

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- (1)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。

(2)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>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。

(3)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。

(4)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）。

(5)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。

(6)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。

(7)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。

#### 【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。

#### 【尿酸(UA)偏高】：

(1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。

(2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3)常见于肾脏疾病（如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等）；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

#### 【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。

#### 【尿蛋白质(PRO)+-】：

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-18

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	67kg
血压	111/71mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：张悦 检查日期：2023-11-17 检查医生：张彬艳

## 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	11	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	
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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	28	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
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)	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:

粘液丝偏高(28 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-17 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)	6.06	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.13	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.34	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.2	%	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%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.18	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	238	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.252	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.16	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	123	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	39.1	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	75.9	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	23.8	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	314	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	50.4	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	17.5	%	10.6--16.6	↑
大血小板比率	31.1	%	11--45	
大血小板数目	74	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

血红蛋白偏低(123 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(39.1 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(75.9 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(23.8 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(314 g/L) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) 偏高(17.5 %)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-17 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)	4.53	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-17 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)	69.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.78		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	19.40	umol/L	0--26	

直接胆红素(DBIL)	3.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	46.00	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	0.54		0.4--2.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-17 检查医生:陈建国

**前列腺特异性抗原**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	0.81	ng/ml	0--1.4	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-17 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)	4.30	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.04	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)	5.63	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	23.22	pmol/L	11.5--22.70	↑

**\*小结：**

游离甲状腺素(FT4)偏高(23.22 pmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-17 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	2.69		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.24	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	4.70	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.88	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.07	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.24 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(4.70 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-17 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)	95.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	480.00	umol/L	200--420	↑
β2 微球蛋白测定	1.15	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定 (Urea)	5.90	mmol/L	3.1--8.0	
尿微量白蛋白	20.93	ug/ml	0--30	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(480.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-17 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)	0.69	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.2	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

姓名：廖奇 性别：男 年龄：34 登记流水：2305101560 体检日期：2023-11-17

---

操作员：王文静 检查日期:2023-11-17 检查医生:陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

廖奇 男 34岁 体检号:426206

病床号:

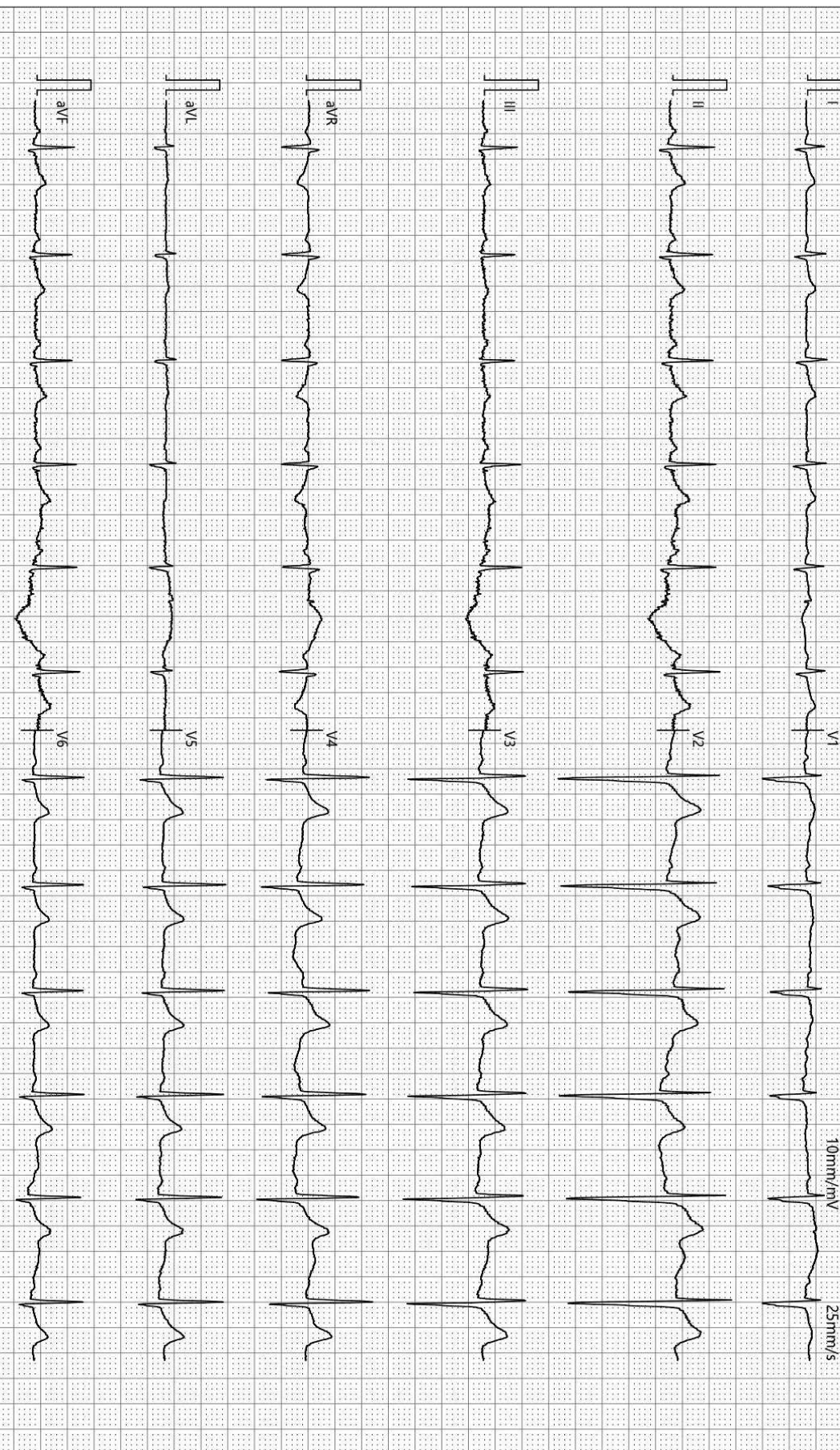
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张生 阎志娟*

HR	: 71bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 109ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 164ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 80ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 388/424ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 76° / 78° / 59deg.	[0 ~ 75° / -30 ~ 90° / 0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 1.175/0.730mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-17 08:12:02

诊断时间:2023-11-17 08:32:24

SEMIP V1 90

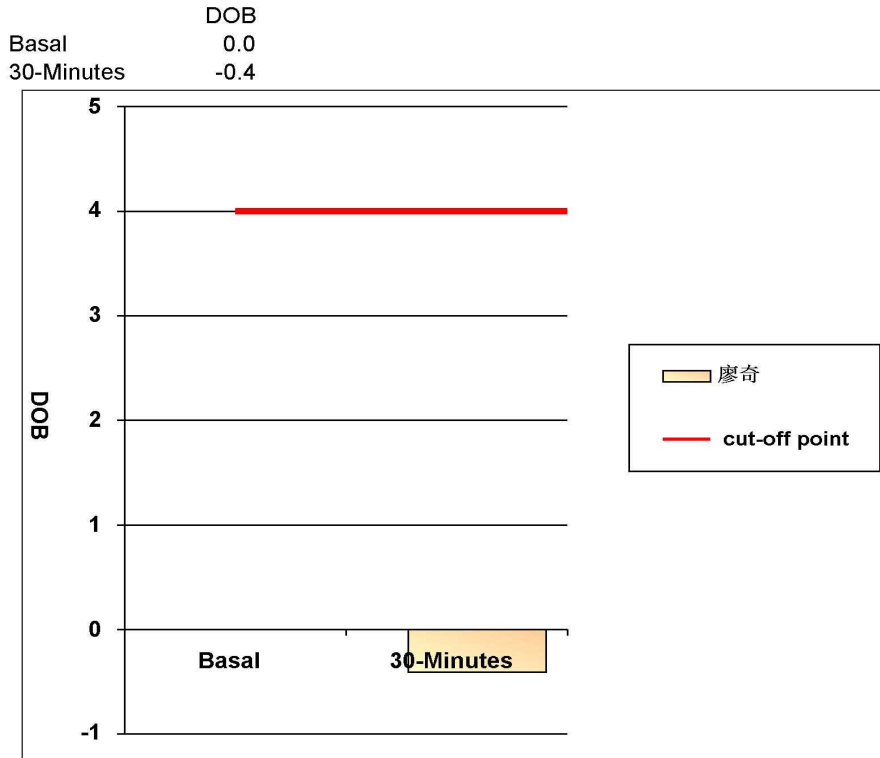
仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	廖奇	年龄	34	性别	男
患者 ID	2305101560	日期	2023年11月17日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

### <sup>13</sup>C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= -0.4**      **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



## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101560

影像号: 1451333

姓名: 廖奇

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

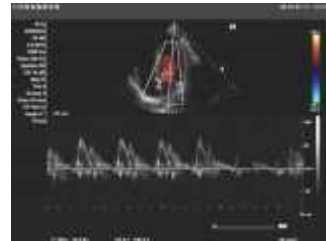
体检号: 426206

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 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF69% (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, 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: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-17

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-17

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101560

影像号: 1451330

姓名: 廖奇

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 426206

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: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-17

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-17

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101560

影像号: 1451340

姓名: 廖奇

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

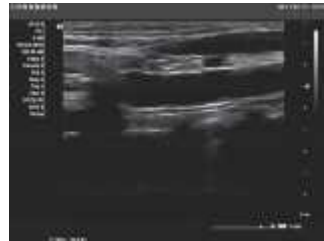
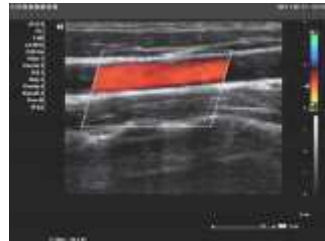
体检号: 426206

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: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-17

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-17

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101560

影像号: 1451342

姓名: 廖奇

年龄: 34 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 426206

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, 右叶实质内探及两个囊性回声, 大者约 0.9\*0.8cm, 形态规则, 内透声好, 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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 3.7\*2.6\*2.5cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝囊肿

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-17

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-17



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