

2305101594

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	426240	工号	927
姓名	张鹏		
性别	男	年龄	32岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-昌荣街支行		
联系电话	15135227106		
体检日期	2023-11-01		

尊敬的张鹏先生您好！

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 2023-11-01 （体检编号：426240）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、【肾功能五项】 尿酸(UA)偏高(587.00 umol/L) 尿微量白蛋白偏高(43.23 ug/ml)
- 2、【心电图】 1. 窦性心律不齐 2. ST段抬高
- 3、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 4、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3级
- 5、【全腹彩超】 轻度脂肪肝

### 医生建议

#### 【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。

#### 【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，多饮水，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。

#### 【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。

#### 【ST段抬高】：

(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。

#### 【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，心肌组织退行性变。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。

**【甲状腺右侧叶结节】：**

- (1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。
- (2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。
- (3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【轻度脂肪肝】：**

- (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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-02

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	176cm	体重	73kg
血压	126/79mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：高妙 检查日期:2023-11-01 检查医生：张彬艳

## 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)	5.14	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.25	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	43.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.35	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	45.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /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#)	0.09	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	185	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.212	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.46	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	156	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	85.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.44	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	8.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	40.4	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	35.5	%	11--45	
大血小板数目	66	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	0.2	%	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：贺琰 检查日期：2023-11-01 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)	4.87	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：李丹 检查日期：2023-11-01 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)	70.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	20.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.38		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	20.70	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	5.5	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	36.00	U/L	9--50	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.53		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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)	6.70	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	2.11	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	26.0	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.48	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	16.08	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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	2.81		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.00	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.41	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.40	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.21	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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)	75.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	587.00	umol/L	200--420	↑
β2 微球蛋白测定	1.26	mg/L	0.8--1.8	
尿素测定 (Urea)	4.90	mmol/L	3.1--8.0	
尿微量白蛋白	43.23	ug/ml	0--30	↑

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(587.00 umol/L) 尿微量白蛋白偏高(43.23 ug/ml)

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 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)	1.28	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.4	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-11-01 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张鹏

男

32岁

ID:2305101594

申请科室:瑞慈体检科

体检号:426240

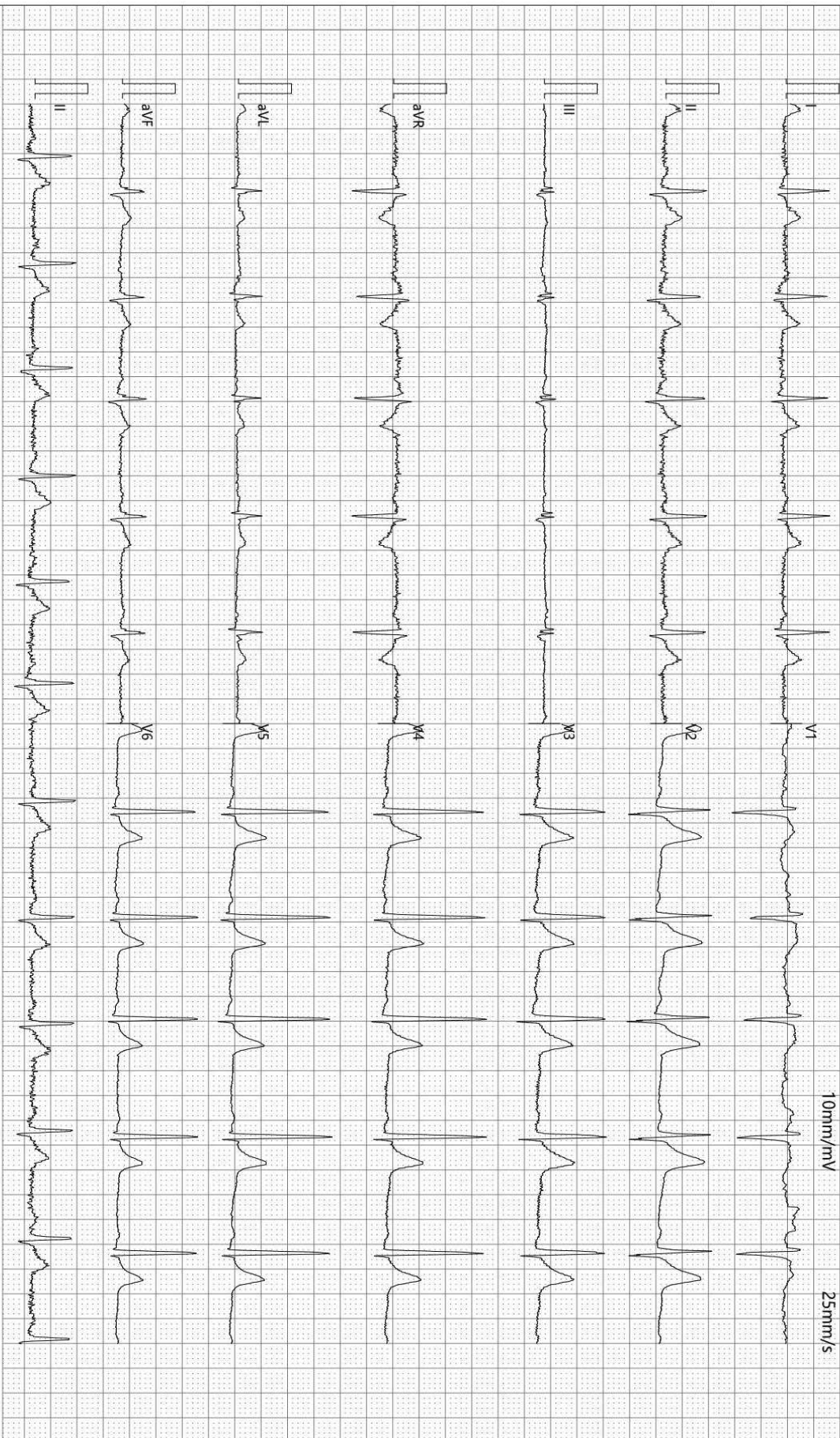
病床号:

HR: 69bpm  
QT/QTc:337/363ms

P: 114 ↑ms  
P/QRS/T :.55/39/37deg.

PR: 171ms  
RV5/SV1 :1.885/0.847mV

QRS: 99ms



诊断结果:

- 1. 窦性心律不齐
- 2. ST段抬高

报告需医生确认:

*张鹏*

SEMIP V1.90

仅供临床参考

-35Hz AC50

检查:2023-11-01 09:38:21

打印:2023-11-01 10:11:42

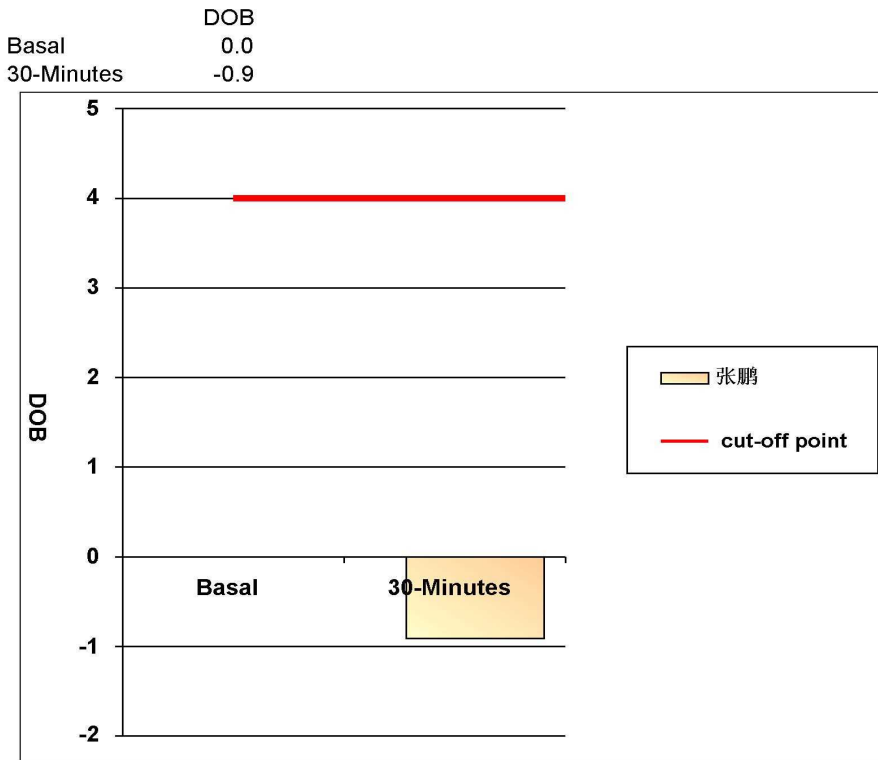
SE-1515 V1.40

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	张鹏	年龄	32	性别	男
患者 ID	2305101594	日期	2023年11月01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:	$\geq$	4.0	阳性+
	$<$	4.0	阴性-

检测结果: DOB= -0.9 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: 2305101594

影像号: DX20231031044

姓名: 张鹏

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

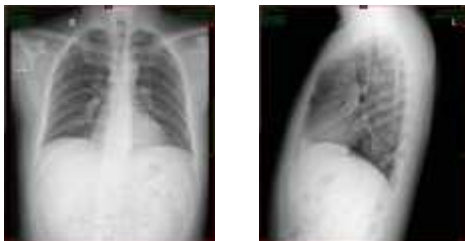
体检号: 426240

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: 2023-11-01

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-01

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101594

影像号: 1436763

姓名: 张鹏

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

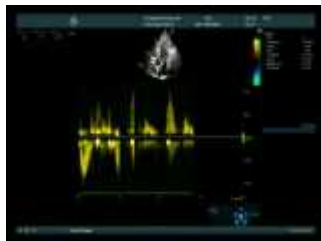
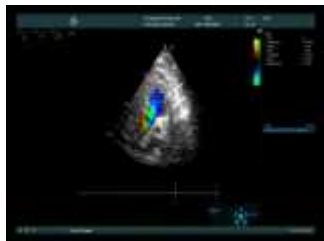
体检号: 426240

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 31 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 44 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 27 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS36% (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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-01



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: 2305101594

影像号: 1436749

姓名: 张鹏

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 426240

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, 于右侧叶中上极探及大小约 0.3\*0.3cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-01

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101594

影像号: 1436760

姓名: 张鹏

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

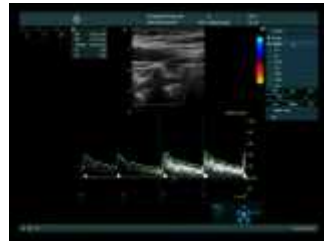
体检号: 426240

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	3.0	54.5	0.60
右侧椎动脉	3.1	55.5	0.61

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-01

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305101594

影像号: 1436765

姓名: 张鹏

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 426240

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。  
膀胱充盈欠佳。  
前列腺形态正常, 大小约 4.0\*2.8\*2.9m, 实质回声欠均匀。

### 影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-01

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-01