



2305250668

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 429431 | 工号 | 28 |
| 姓名 | 曹爱民 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 58岁 |
| 单位 | 大同市住房和城乡建设局 | | |
| 部门 | 大同市住房和城乡建设局 | | |
| 联系电话 | 13935238001 | | |
| 体检日期 | 2023-12-07 | | |

尊敬的曹爱民先生您好！

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 2023-12-07 （体检编号：429431）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、【生化全项 1】 葡萄糖(GLU)偏高(7.34 mmol/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(25 /HP)
- 3、【MR 检查】 1、双侧侧脑室旁白质区多发腔隙性脑梗死(慢性期) 2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 3、空泡蝶鞍
- 4、【全腹彩超】 前列腺肥大伴钙化斑

医生建议

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

(1) 建议消化内科诊断治疗。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高(如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常)和病理性增高(如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。
- (3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老人更加常见。

(3)如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。

(4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅CT或者磁共振才发现。

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极其容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7)饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。

(8)6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9)多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。

(10)避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11)保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【双侧侧脑室旁白质区多发腔隙性脑梗死（慢性期）】：

(1)建议神经科诊断治疗

【空泡蝶鞍】：

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

【前列腺肥大伴钙化斑】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

(2)前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-08

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 | 174cm | 体重 | 70kg |
| 血压 | 121/68mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2023-12-07

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 | 0 | 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) | 1 | 个/ul | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 0 | 个/ul | 0--0 | |
| 粘液丝 | 25 | 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) | 1.015 | | 1.003--1.030 | |
| 酸碱度(PH) | 6.0 | | 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) | 1 | 个/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

*小结:

粘液丝偏高(25 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-07 检查医生:陈建国

心肌酶谱

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------------|--------|-------|----------|----|
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 146.00 | U/L | 120--250 | |
| 肌酸激酶(CK) | 92.00 | U/L | 50--310 | |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 10 | U/L | 0--25 | |
| 高敏肌钙蛋白 (Tnl) | 2.57 | pg/ml | 0--46.47 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-07 检查医生:陈建国

髓过氧化物酶 (MPO)

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|--------------|------|-------|--------|----|
| 髓过氧化物酶 (MPO) | 18.9 | ng/ml | 0--127 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-07 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) | 8.21 | 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%) | 24.7 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 5.51 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 67.1 | % | 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#) | 0.16 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 |
| 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) | 1.9 | % | 0.4--8.0 |
| 血小板(PLT) | 223 | 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) | 10.8 | fl | 6.0--14.0 |
| 血小板压积(PCT) | 0.241 | % | 0.11--0.28 |
| 红细胞(RBC) | 4.45 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 |
| 血红蛋白 | 142 | g/L | 130--175 |
| 红细胞压积(HCT) | 43.4 | % | 40--50 |
| 红细胞平均体积(MCV) | 97.5 | fl | 82--100 |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 31.9 | 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#) | 0.48 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 |
| 单核细胞百分比(MO%) | 5.9 | % | 3--10 |
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 46.3 | fl | 35--56 |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 12.4 | % | 10.6--16.6 |
| 大血小板比率 | 30.8 | % | 11--45 |
| 大血小板数目 | 69 | 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 | 0.2 | % | 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

同型半胱氨酸

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|--------|-------|--------|-------|----|
| 同型半胱氨酸 | 13.58 | umol/L | 0--15 | |

***小结：**

未见异常

生化全项 1

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|------------------|--------|--------|------------|----|
| 碳酸氢根(HCO3) | 22.20 | mmol/L | 22--29 | |
| 总蛋白(T PROT) | 68.2 | g/L | 65--85 | |
| 白蛋白(ALB) | 46.60 | g/L | 40--55 | |
| 球蛋白(GLB) | 21.60 | g/L | 15--35 | |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB) | 2.16 | | 1.0--2.5 | |
| 碱性磷酸酶(ALP) | 62.0 | U/L | 45--125 | |
| 肌酐(CREA) | 84.00 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 230.00 | umol/L | 200--420 | |
| 钾(K) | 4.68 | mmol/L | 3.5--5.5 | |
| 钠(Na) | 140.5 | mmol/L | 136--145 | |
| 氯(Cl) | 100.5 | mmol/L | 96--108 | |
| 钙(Ca) | 2.38 | mmol/L | 2.11--2.52 | |
| 乳酸脱氢酶(LDH) | 146.00 | U/L | 120--250 | |
| 淀粉酶(AMY) | 62.00 | IU/L | 35--135 | |
| 葡萄糖(GLU) | 7.34 | mmol/L | 3.89--6.1 | ↑ |
| 总胆红素(TBIL) | 14.40 | umol/L | 0--26 | |
| 直接胆红素(DBIL) | 3.3 | umol/L | 0--8.0 | |

| | | | | |
|----------------|--------|--------|------------|---|
| 间接胆红素(IBIL) | 11.10 | umol/L | 0--17.39 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 24.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 14.00 | U/L | 15--40 | ↓ |
| 尿素测定 (Urea) | 5.50 | mmol/L | 3.1--8.0 | |
| 肌酸激酶(CK) | 92.00 | U/L | 50--310 | |
| α-羟丁酸脱氢酶 | 114.00 | U/L | 72--182 | |
| C 反应蛋白 | 0.70 | mg/dl | 0--3 | |
| 动脉硬化指数 | 2.28 | | 1.31--3.19 | |
| 谷草比谷丙 | 0.58 | | 0.4--2.5 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 3.25 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.55 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 1.94 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 0.85 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(7.34 mmol/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-07 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) | 4.79 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 4.6 | ng/ml | 0--7 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-07 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

曹爱民 男 58岁 体检号:429431

病床号:

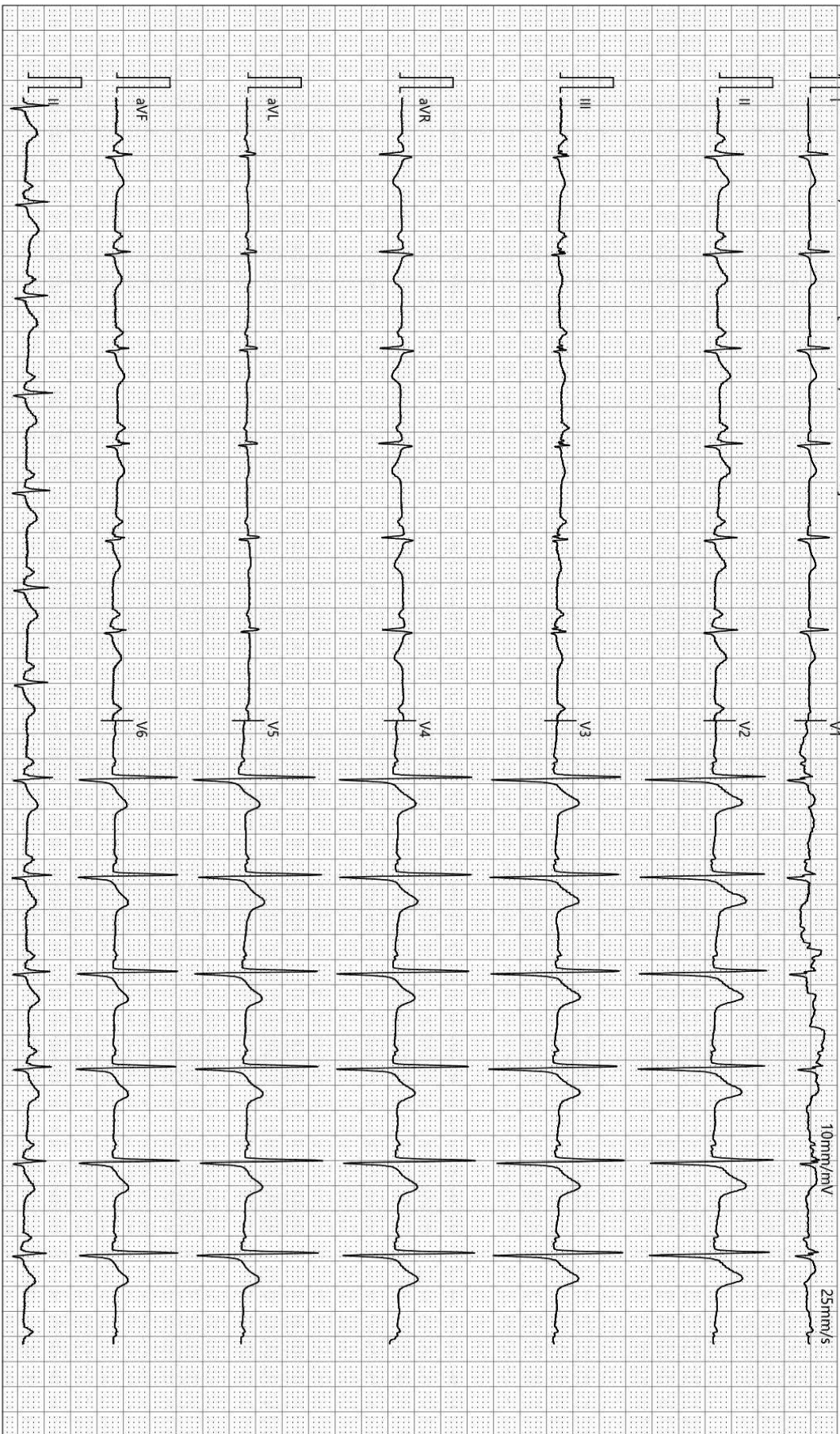
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

曹爱民 同不娉

HR : 78bpm [60~100bpm]
P : 94ms [0~110ms]
PR : 141ms [120~200ms]
QRS : 92ms [60~100ms]
QT/QTc : 336/383ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 81°/42°/54deg. [0~75°/-30~90/0~75deg]
RV5/|SV1 : 1.414/0.308mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-12-07 08:39:00

诊断时间:2023-12-07 09:12:14

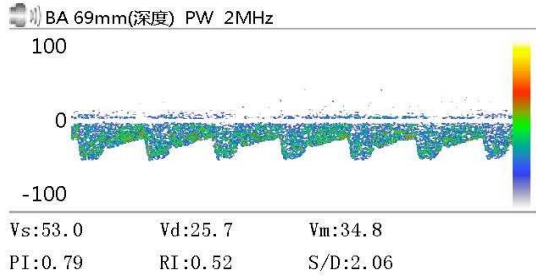
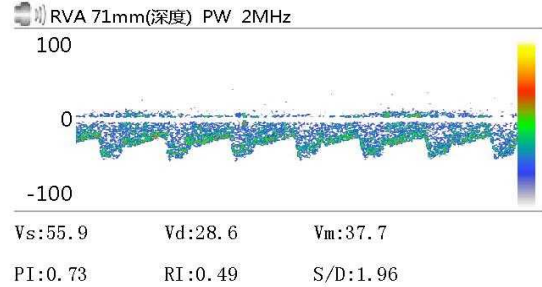
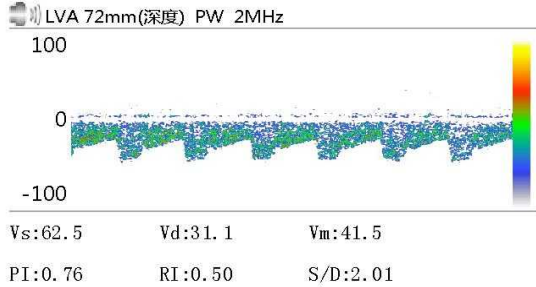
SEMIP V1 90

仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 曹爱民 性别: 男 年龄: 58 岁 检查号: 2305250668
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管



Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-07
地址:

本报告单仅提供临床参考
电话:

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305250668

影像号: CT20231206166

姓名: 曹爱民

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 429431

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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: 2023-12-07

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-07

MRI 诊断图文报告

流水号: 2305250668

影像号: MR20231206069

姓名: 曹爱民

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 429431

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

双侧侧脑室旁白质区、额顶叶皮髓质交界处见多发斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。垂体变薄。

影像诊断:

- 1、双侧侧脑室旁白质区多发腔隙性脑梗死 (慢性期)
- 2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 3、空泡蝶鞍

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-07

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-07

超声诊断图文报告

流水号: 2305250668

影像号: 1476229

姓名: 曹爱民

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 429431

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。

前列腺形态饱满, 体积增大, 大小约 4.7*2.9*3.2cm, 实质回声欠均匀, 探及大小约 1.5*0.7cm 的强回声斑。

影像诊断:

前列腺肥大伴钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-07



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