



2305250678

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	429421	工号	17
姓名	张奋然		
性别	男	年龄	37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	18535210033		
体检日期	2025-08-07		

尊敬的张奋然先生您好！

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 2025-08-07 （体检编号：429421）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1(特殊级)】肌酐(CREA)偏低(53.60  $\mu\text{mol/L}$ ) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.46  $\text{mmol/L}$ ) 甘油三酯(TG)偏高(2.05  $\text{mmol/L}$ )
- 2、【心肌酶谱】肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高(33 U/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(52 /HP)
- 4、【肺部双源CT】呼吸性细支气管炎并间质改变 右肺上叶结节硬化灶，低危结节。
- 5、【MR检查】1. 颈3-4、4-5、5-6、6-7椎间盘轻度突出(中央型) 2. 颈4-颈7椎体骨质增生
- 6、【全腹彩超】轻度脂肪肝

## 医生建议

## 【肌酐(CREA)偏低】：

- (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。

## 【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2.59-5.20 $\text{mmol/L}$ 。
- (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5.21-5.69 $\text{mmol/L}$ 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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

## 【甘油三酯(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。

**【肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高】：**

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

**【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。

**【呼吸性细支气管炎并间质改变】：**

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【右肺上叶结节硬化灶】：**

- (1)(1)结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于 5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

**【椎体骨质增生】：**

- (1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

**【椎间盘轻度突出】：**

- (1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【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： 2025-08-09

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	161cm	体重	56kg
血压	129/76mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2025-08-07

检查医生：名燕凌

## 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	4	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	2	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	52	个/u1	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)	6.5		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)	2	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结：**

粘液丝偏高(52 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-08-07 检查医生:康建忠

**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)	194.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	90.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	33	U/L	0--25	↑
高敏肌钙蛋白(TnI)	5.12	pg/ml	0--46.47	

**\*小结：**

肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高(33 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-08-07 检查医生:康建忠

**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)	92.50	ng/ml	0--127	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-08-07 检查医生:康建忠

**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)	5.48	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.44	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	44.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.69	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	

嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.04	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)	253	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	15.6	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	10.0	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.253	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.59	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	144	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	43.6	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	95.0	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.3	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	329	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.30	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	5.5	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.3	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6
大血小板比率	24.6	%	11--45
大血小板数目	62	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：梁可欣 检查日期：2025-08-07 检查医生：康建忠

**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	6.90	umol/L	0--15
--------	------	--------	-------

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-08-07 检查医生:康健忠

**生化 1(特殊级)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	26.60	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	68.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	23.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.98		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	71.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	53.60	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	209.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.43	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	143.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.3	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.22	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	194.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	112.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.00	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	12.10	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	1.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	10.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	35.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	3.70	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	90.00	U/L	50--310	

α-羟丁酸脱氢酶	148.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	3.11		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.63		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	6.46	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.05	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.55	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.14	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏低(53.60 umol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.46 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.05 mmol/L)  
操作员：刘慧芳 检查日期:2025-08-07 检查医生:康建忠

**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)	2.75	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	5.7	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-08-07 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张鑫然 男 37岁 体检号:429421

病床号:

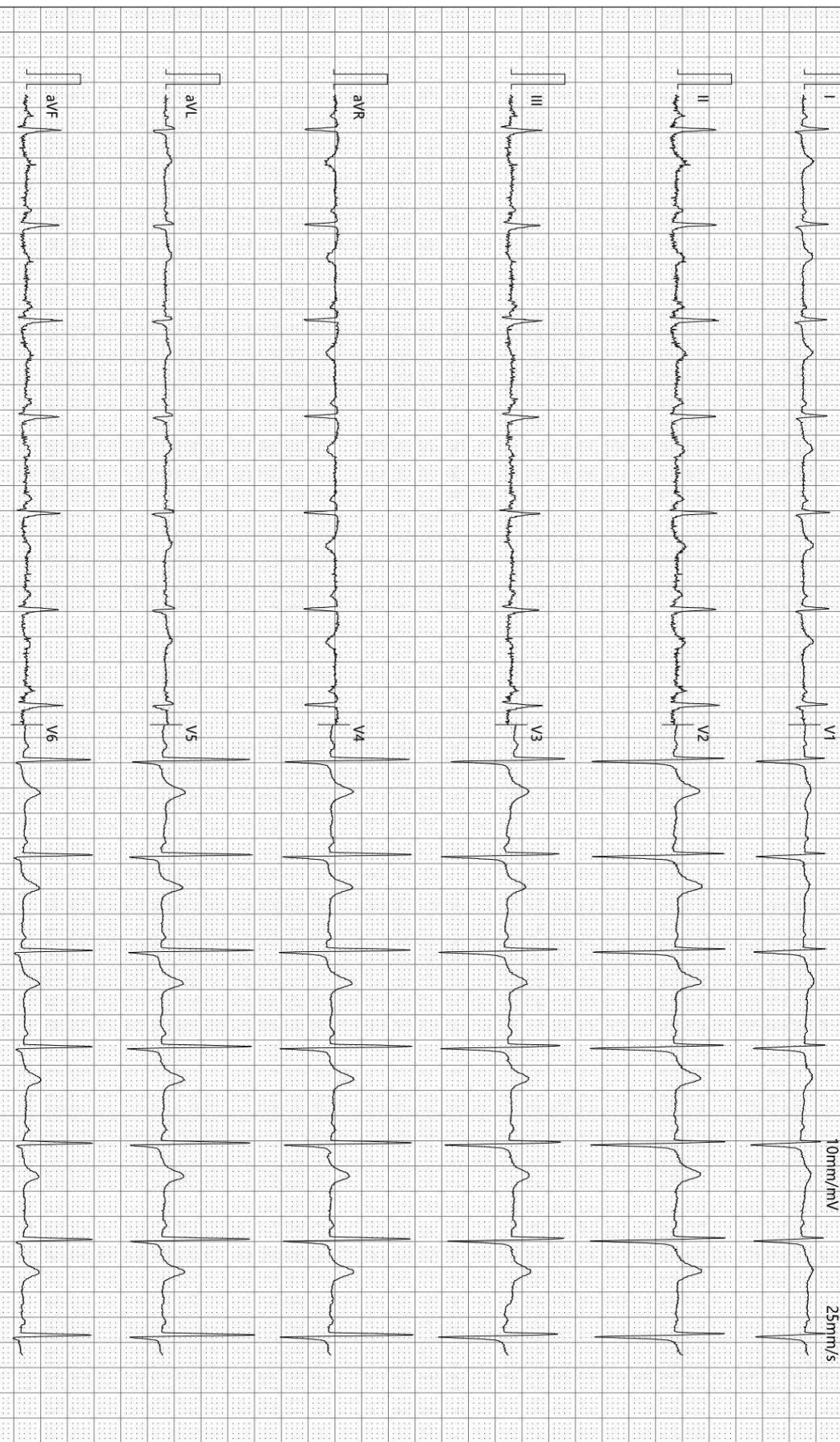
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 79bpm [60~100bpm]  
 P : 92ms [0~110ms]  
 PR : 131ms [120~200ms]  
 QRS : 81ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 368/422ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 65/63/42deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.673/0.935mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-08-07 10:30:34

诊断时间:2025-08-07 10:35:17

SEMIP V1 90

仅供临床参考

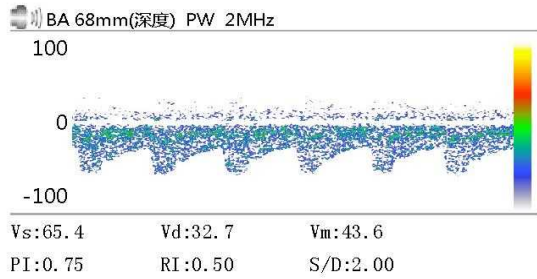
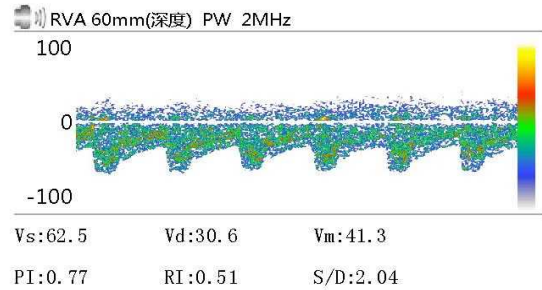
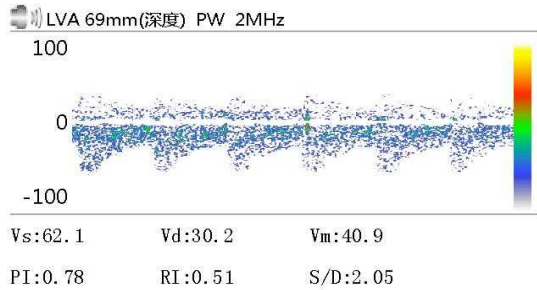
Text



# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 张奋然      性别: 男      年龄: 37 岁      检查号: 2305250678  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:



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。

李菊蓉

检查日期: 2025-08-07

本报告单仅提供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2305250678

超声号: 1897486

姓名: 张奋然

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 429421

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。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-08-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-07



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

ID 号: 2305250678

影像号: CT20250807008

姓名: 张奋然      年龄: 37 岁      性别: 男      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 429421      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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 模糊, 胸膜下间质磨玻璃密度增高, 右肺上叶结节致密灶, 直径约 0.3cm (3-20 层面)。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎并间质改变  
右肺上叶结节硬化灶, 低危结节。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-08-09

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-08-09

ID号: 2305250678

影像号: MR20250807002

姓名: 张奋然

年龄: 37岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

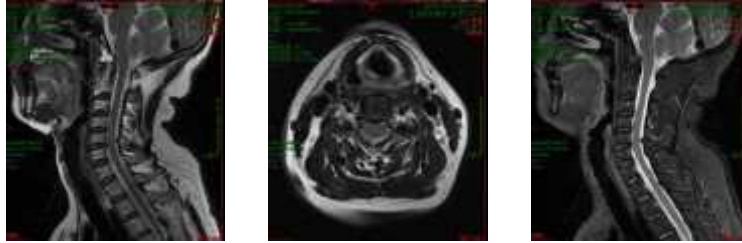
体检号: 429421

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:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度存在。颈4-颈7椎体边缘变尖。各椎间盘脱水变性, 于T2WI像信号减低, 颈3-4、4-5、5-6、6-7椎间盘向后突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压。脊髓内未见异常信号。

## 影像诊断:

1. 颈3-4、4-5、5-6、6-7椎间盘轻度突出(中央型)
2. 颈4-颈7椎体骨质增生

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-08-07

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-08-07