



2306120737

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	431642	工号	50
姓名	张建文		
性别	男	年龄	64岁
单位	大同市防震减灾中心		
部门	大同市防震减灾中心		
联系电话	13935208816		
体检日期	2025-09-20		

尊敬的张建文先生您好！

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 2025-09-20 (体检编号: 431642) 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) 体重指数 25.97：超重
- 2、【血常规（五分类）】 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) 偏高(0.07 $10^9/L$) 血红蛋白偏高(176 g/L) 红细胞压积(HCT) 偏高(51.9 %)
- 3、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU) 偏高(7.29 mmol/L)
- 4、【血脂两项】 总胆固醇(CHOL) 偏高(5.74 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(64 /HP) 尿胆原(URO)+- 尿白细胞(LEU)1+
- 6、【CT 检查】 两肺多发结节硬化灶，低危结节。 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 7、【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 8、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 9、【腹部彩超】 1. 胆囊切除术后，肝外胆管不扩张 2. 右肾囊肿

医生建议

【超重】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数(BMI) 是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是 BMI18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) 偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT) 偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【血红蛋白偏高】：

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。

(3)如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【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。

【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。

【尿胆原 (URO) +-】：

(1) 建议内科咨询，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。

【尿白细胞 (LEU) 1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【两肺多发结节硬化灶，低危结节】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【冠状动脉硬化性改变，进一步检查】：

(1)建议心血管科诊断治疗

【窦性心动过缓】：

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【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。

【胆囊切除术后】：

- (1) 建议肝胆外科定期复查。

【右肾囊肿】：

- (1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4) 肾囊肿多数是先天性的，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。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50% 可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。
- (5) 首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6) 过大的囊肿，对肾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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-09-22

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	163cm	体重	69kg
血压	124/76mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 25.97: 超重

操作员: 张文静

检查日期: 2025-09-20

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	0	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	6	/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)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	64	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)	6.0		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

***小结：**

粘液丝偏高(64 /HP) 尿胆原(URO)+- 尿白细胞(LEU)1+

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-09-20

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)	6.91	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.52	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	21.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.71	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	68.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.07	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.9	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.21	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	3.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	259	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)	10.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.277	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.76	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	176	g/L	130--175	↑
红细胞压积(HCT)	51.9	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	90.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	339	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.40	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.9	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.2	%	10.6--16.6	

大血小板比率	30.4	%	11--45	
大血小板数目	79	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#) 偏高 ($0.07 \times 10^9/L$) 血红蛋白偏高 (176 g/L) 红细胞压积 (HCT) 偏高 (51.9 %)
 操作员：赵伟 检查日期：2025-09-20 检查医生：康建忠

血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-09-20 检查医生：康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	101.80	$\mu\text{mol/L}$	57--111	
尿酸 (UA)	329.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.60	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-09-20 检查医生：康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖 (GLU)	7.29	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖 (GLU) 偏高 (7.29 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-09-20 检查医生：康建忠

肝功能两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	43.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	23.00	U/L	15--40	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-09-20 检查医生：康建忠

血脂两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇 (CHOL)	5.74	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	1.65	mmol/L	0.7--1.7	

***小结:**

总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.74 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-09-20 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张建文 男 64岁 体检号:431642

病床号:

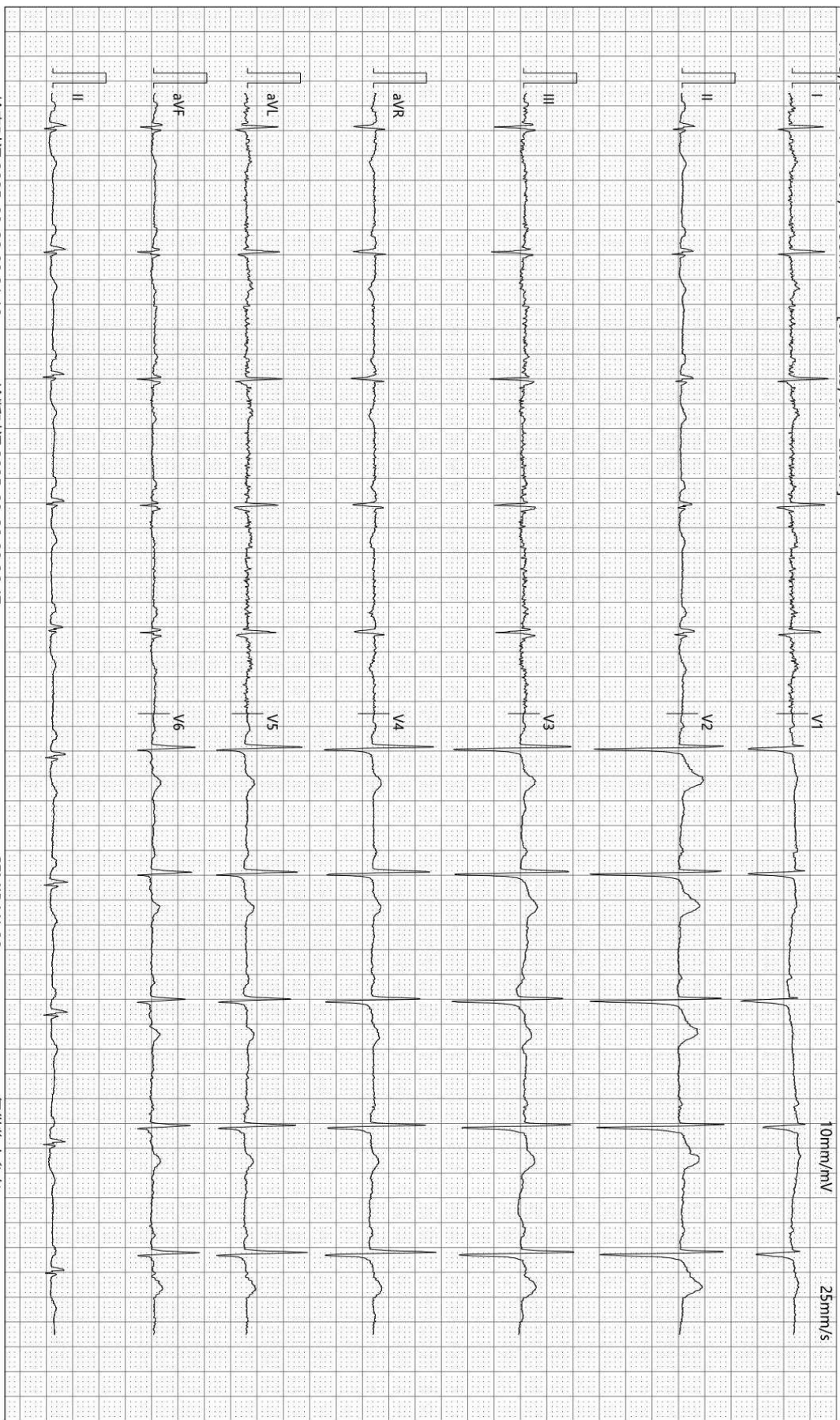
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR	: 58 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 117 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 180ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 94ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 428/423ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 67/0/10deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.067/0.799mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-09-20 09:21:10

诊断时间:2025-09-20 09:26:47

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2306120737

超声号: 1952200

姓名: 张建文

年龄: 64 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 431642

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 26 (32±3mm)

左房内径 27 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS38% (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: 李菊蓉

检查日期: 2025-09-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-09-20



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2306120737

超声号: 1952216

姓名: 张建文

年龄: 64岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 431642

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, 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。

胆囊切除术后, 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, 右肾下极探及囊性结构, 大小约 1.6*1.4cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张
2. 右肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-09-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-09-20



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

姓名: 张建文 年龄: 64 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 431642 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。两肺上叶及右肺中下叶多发结节致密灶, 直径约 0.2-0.4cm (3-31. 26. 21. 20 层面) 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, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

两肺多发结节硬化灶, 低危结节。
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-09-22

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-09-22

