



2306260560

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	432603	工号	12
姓名	曹俊琦		
性别	男	年龄	42岁
单位	大同开放大学		
部门	大同开放大学		
联系电话	13994448618		
体检日期	2025-07-30		

尊敬的曹俊琦先生您好！

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 2025-07-30 （体检编号：432603）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)】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(78.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.36) 甘油三脂(TG)偏高(2.73 mmol/L)
- 2、【甲状腺功能八项】 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(204.9 U/ml)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(6 /HP)
- 4、【心电图】 1. 窦性心律 2. ST段抬高
- 5、【心脏彩超】 二尖瓣少量返流
- 6、【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉膨大处粥样硬化斑块形成
- 7、【全腹彩超】 1. 右肾多发结石 2. 左肾多发结晶 3. 前列腺钙化斑

## 医生建议

## 【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1) 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2) 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的2-3倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3) 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4) 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5) 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含V-C的水果蔬菜。

## 【谷草比谷丙偏低】：

(1) 供专科结合临床参考。

## 【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。

## 【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：

(1) 甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。

(2)在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。

(3)在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。

(4)甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

**【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。

**【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。

**【二尖瓣少量返流】：**

(1)由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

**【右侧颈总动脉膨大处粥样硬化斑块形成】：**

(1)颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2)建议：1.减低胆固醇水平。2.减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3.积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4.必要时药物治疗。

**【前列腺钙化斑】：**

(1)1、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。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

**【右肾多发结石】：**

(1)肾结石较小，不出现症状时可不处理；结石较大或出现绞痛及有肾盂积水时，请到泌尿外科治疗。

**【左肾多发结晶】：**

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-08-01

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	167cm	体重	68kg
血压	109/78mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2025-07-30

检查医生：名燕凌

## 检验报告

## 甲状腺功能八项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	1.83	ng/ml	1.59--50.3	
总甲状腺素(T4)	87.29	nmol/L	70.31--165.06	
促甲状腺素(TSH)	1.124	uIU/ml	0.55--4.78	
促甲状腺受体抗体(TRAb)	0.34	IU/l	0--1.71	
甲状腺过氧化物酶抗体	204.9	IU/ml	0--60	↑
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	1.84	nmol/L	1.21--3.01	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.69	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	14.82	pmol/L	11.5--22.70	

## \*小结:

甲状腺过氧化物酶抗体偏高(204.9 U/ml)

操作员：孙钰 检查日期:2025-07-30

检查医生:康健忠

## 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	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）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	6	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)	1.015		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)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2025-07-30 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)	6.52	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.22	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	33.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.69	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /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(E0#)	0.08	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.2	%	0.4--8.0	

血小板(PLT)	254	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.6	f1	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.268	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.09	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	155	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	46.7	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	91.8	f1	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.4	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.51	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	7.9	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.6	f1	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	29.6	%	11--45
大血小板数目	75	$10^9/L$	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	0.3	%	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

操作员：乔叶 检查日期：2025-07-30 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	13.30	umol/L	0--15	

**\*小结:**

未见异常

## 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)	25.50	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	72.4	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.90		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	99.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	72.60	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	349.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.08	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.4	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.32	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	139.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	68.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.25	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	14.00	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	78.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	28.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	5.40	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	95.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	106.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.60	mg/dl	0--3	

动脉硬化指数	2.15		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.36		0.4--2.5	↓
总胆固醇(CHOL)	4.99	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.73	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.36	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.10	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(78.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.36) 甘油三脂(TG)偏高(2.73 mmol/L)  
操作员：孙钰 检查日期:2025-07-30 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

曹俊琦 男 42岁

体检号:432603

病床号:

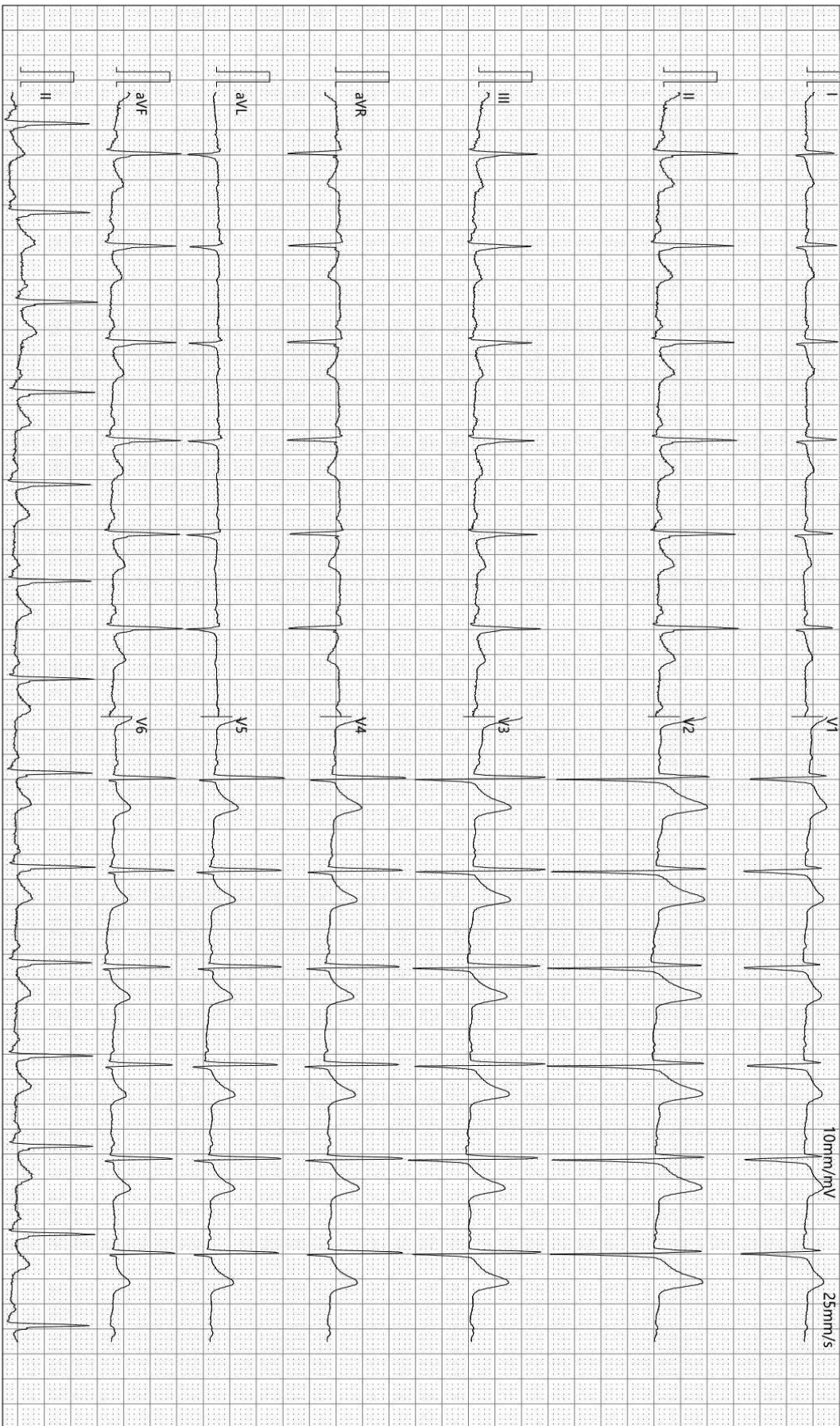
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST段抬高

诊断医生:

张之生

HR : 81bpm [60~100bpm]  
 P : 109ms [0~110ms]  
 PR : 155ms [120~200ms]  
 QRS : 89ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 371/431ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 62/75/62deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.330/1.116mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-07-30 10:44:14

诊断时间:2025-07-30 10:48:09

SEMIP V1 90

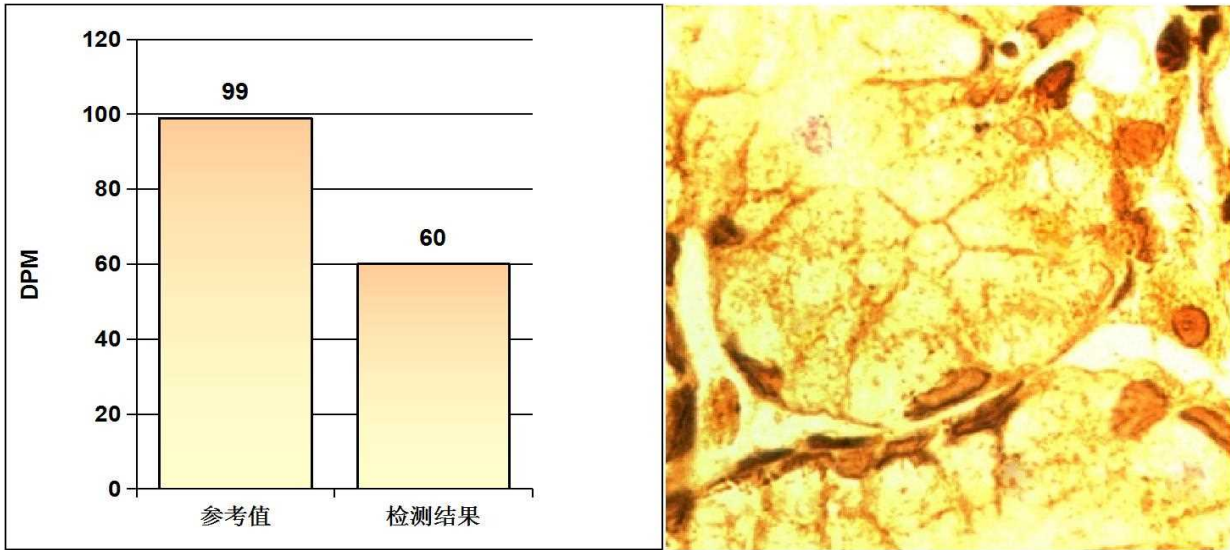
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	曹俊琦	年龄	42	性别	男
住院号	0	日期	2025/7/30 10:08:11	电话	13994448618
送检医生	曹居杰	样品编号	5358	编号	2306260560

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 60**      **阴性**

检测者: \_\_\_\_\_ 宋晓宁

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2306260560

超声号: 1891483

姓名: 曹俊琦

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

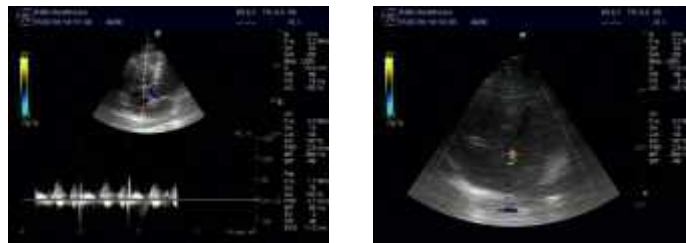
体检号: 432603

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 31 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF64% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS35% (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, 二尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

二尖瓣少量返流

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-30



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: 2306260560

超声号: 1891477

姓名: 曹俊琦

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432603

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: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-30



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: 2306260560

超声号: 1891481

姓名: 曹俊琦

年龄: 42岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432603

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:

右侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 8.3\*2.2mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、双侧颈内、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:

右侧颈总动脉膨大处粥样硬化斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-30



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: 2306260560

超声号: 1891485

姓名: 曹俊琦

年龄: 42岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432603

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, 右肾集合系统内探及数个强回声团, 大者直径约 0.5cm, 后伴声影, 左肾集合系统内探及数个强回声斑, 大者直径约 0.4cm, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态正常, 大小约 3.7\*2.8\*2.6cm, 实质回声欠均匀, 内探及强回声斑, 直径约 0.6cm。

影像诊断:

1. 右肾多发结石
2. 左肾多发结晶
3. 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-30



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: 2306260560

影像号: CT20250730068

姓名: 曹俊琦

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 432603

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

## 经典图像:



## 影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

## 影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-07-31

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-07-31

ID 号: 2306260560

影像号: CT20250730067

姓名: 曹俊琦      年龄: 42 岁      性别: 男      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 432603      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: 2025-08-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-08-01

