



2306260568

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	432610	工号	20
姓名	贾广兴		
性别	男	年龄	61岁
单位	大同开放大学		
部门	大同开放大学		
联系电话	13994369433		
体检日期	2024-12-10		

尊敬的贾广兴先生您好！

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 2024-12-10 （体检编号：432610）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 25.65：超重
- 【生化全项 1】 钠(Na)偏高(145.1 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.90 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(8 /HP)
- 【血凝四项】 纤维蛋白原(FIB)偏低(1.98 g/L)
- 【腰椎双源 CT】 腰椎骨质增生 L4/5、L5/S1 椎间盘轻度膨出
- 【全腹彩超】 1. 胆囊结石 多发 2. 左肾囊肿

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 BMI 18.5-23.9 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。

【钠(Na)偏高】：

- (1) 多见于柯兴氏病、原发性醛固酮增多症、严重脱水、抗利尿激素分泌量减少等；
- (2) 建议复查后往内科复诊，结合临床考虑，必要时进一步检查；
- (3) 定期复查。

【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。

【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。

【纤维蛋白原(FIB)偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【腰椎骨质增生】：

- (1)坚持健身运动，腰椎骨质增生的预防主要是坚持长期的各种健身运动，这对防止中老年骨质疏松症和骨质增生症是十分有益的，运动方式有：散步、健身操、太极拳、太极剑、长跑等。
- (2)保健按摩：是一种保健性的自我按摩运动，可采用坐位或站位，用双手掌及各指自上而下在腰部进行按摩，力量由轻而重，直至局部发热，再用双手推拿腰部2~3分钟，以促进腰部的血液循环，缓解肌肉的僵硬和紧张。
- (3)请您保护关节避免对关节的过渡压力，平时请您要注意站、坐、行和劳动姿态，可适当运动减缓关节的退行性变化。建议多吃贝类、黄豆、牛奶、坚果等增加钙质。
- (4)骨质增生部位如压迫神经根引起相应的症状（如疼痛、麻痹等肢体感觉障碍）时，请您前往康复理疗科进行物理治疗如：理疗、推拿、牵引、按摩和中药、消炎止痛药缓解疼痛。也可以往神经内科或骨科治疗。有骨质增生但无症状者无需治疗。
- (5)保持良好的站立姿势：站立时正确的姿势应是：双膝关节微屈，臀大肌轻度收缩，自然收缩腹肌，腰椎轻度变直，减少腰骶角，增加脊柱支撑力，预防腰椎间盘的损伤。
- (6)保持良好的坐位：长期采取坐位工作与学习者，应选择可调式靠背椅使坐位时腰部有所依靠，减轻腰部负担，连续坐位姿势超过1小时者，应起立活动一下腰部，防止腰部的肌肉劳损，小关节移位，椎间盘损伤。
- (7)选择良好的睡床：人的一生有1/3的时间是在床上度过的，因此选择一张良好的床是非常重要的。建议睡硬、半硬床，不主张选择软钢丝床，人体仰卧时软床可使腰椎的生理曲度发生改变，侧卧时脊柱侧弯，从而增加腰椎骨质增生症的患病机率。
- (8)减少腰部受伤、受潮。

【椎间盘轻度膨出】：

- (1)椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

【胆囊结石】：

- (1)胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。
- (2)胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
- (3)临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
- (4)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (5)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。
- (6)如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (7)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

【左肾囊肿】：

- (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： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-12

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	171cm	体重	75kg
血压	137/80mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 25.65: 超重

操作员：杨彦霞 检查日期：2024-12-10 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	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)	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	8	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)	3	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

粘液丝偏高(8 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-12-10 检查医生：康建忠

传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

*小结：

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-10 检查医生：康建忠

血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.8	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间(APTT)	40	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间(TT)	20.5	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	1.98	g/L	2--4	↓
国际标准化比值(INR)	1.1	INR	0.85--1.15	

*小结：

纤维蛋白原(FIB)偏低(1.98 g/L)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-10 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)	7.42	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.14	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	42.4	%	20--50	

中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.69	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	49.6	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.02	$10^9/L$	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#)	0.10	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.4	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	304	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	15.6	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	9.0	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.274	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.78	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	152	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	46.5	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	97.4	f1	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)	328	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.47	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	6.3	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.1	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	17.7	%	11--45
大血小板数目	54	$10^9/L$	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：黄璐瑶 检查日期：2024-12-10 检查医生：康建忠

癌胚抗原

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	0.51	ng/ml	0--5	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-10 检查医生:康健忠

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)	25.40	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	77.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	48.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.66		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	71.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	79.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	399.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.12	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	145.1	mmol/L	136--145	↑
氯(Cl)	98.3	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.40	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	131.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	96.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.31	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	20.20	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	9--50	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	15.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	5.40	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	96.00	U/L	50--310	
α -羟丁酸脱氢酶	113.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	1.00	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.98		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.65		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.18	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.90	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.74	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.88	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

钠(Na)偏高(145.1 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.90 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-10 检查医生:康健忠

糖类抗原 199 测定 (CA199)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 199 测定 (CA199)	5.88	U/ml	0--34	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-12-10 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

贾广兴 男 61岁

体检号:432610

病床号:

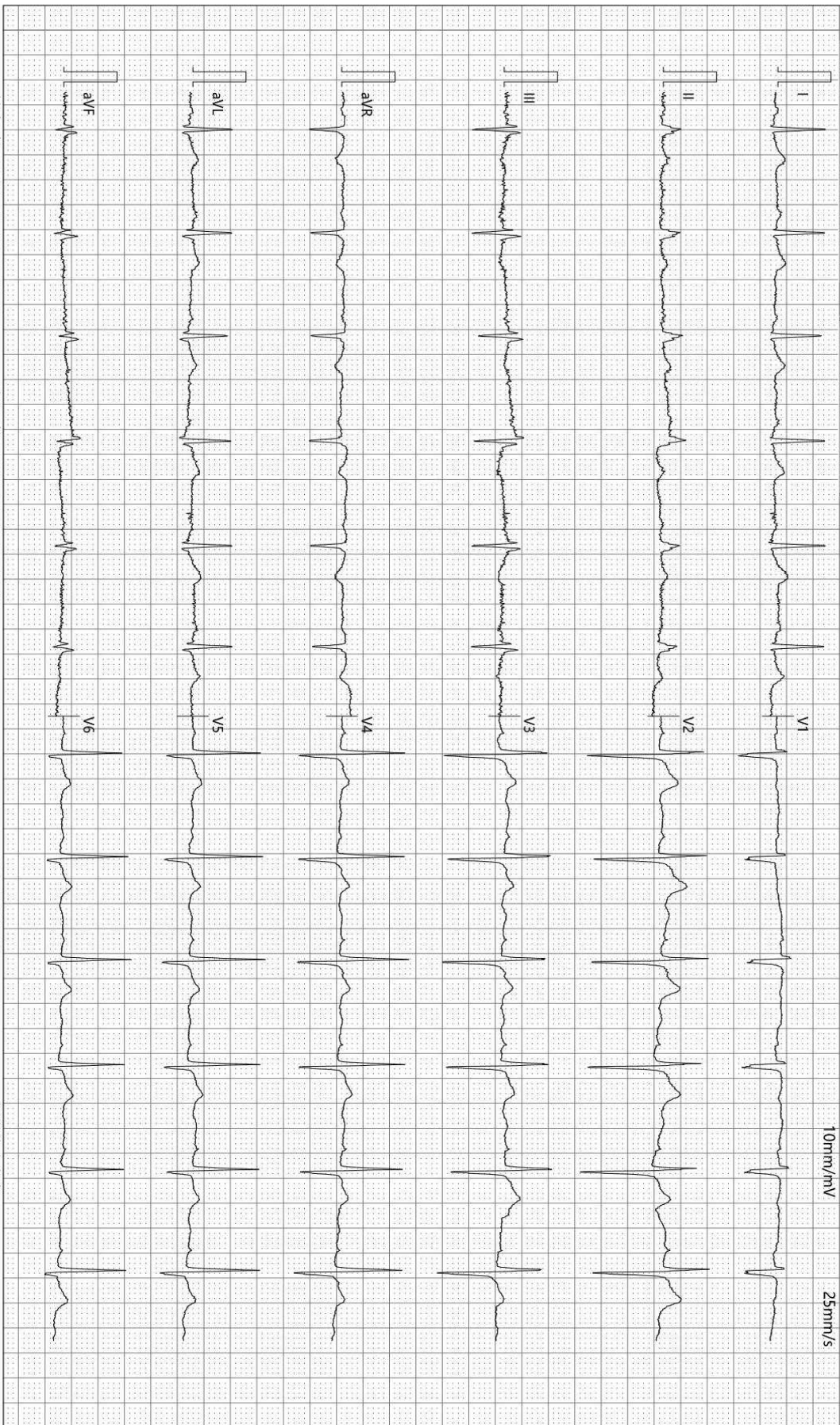
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

贾广兴 贾广兴

HR : 71bpm [60~100bpm]
P : 104ms [0~110ms]
PR : 169ms [120~200ms]
QRS : 97ms [60~100ms]
QT/QTc : 370/403ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : -25 / -30 / 90/0~75deg [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.321/0.666mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-10 08:38:26

诊断时间:2024-12-10 08:40:14

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: 2306260568

超声号: 1768877

姓名: 贾广兴

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432610

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、欠光滑, 壁上探及数个强回声团, 较大直径约 1.2cm, 后伴声影, 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, 于左肾探及囊性结构, 大小约 4.6*3.3cm, 边界清, 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 3.6*2.8*2.6cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 胆囊结石 多发
2. 左肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-10



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: 2306260568

影像号: CT20241210052

姓名: 贾广兴

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

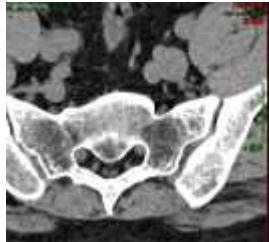
体检号: 432610

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎双源 CT

经典图像:



影像所见:

腰椎曲度变直, 序列整齐, 部分椎体边缘唇样骨质增生, 附件骨质结构完整, 形态良好、L4/5、L5/S1 椎间盘软组织轻度膨出, 压迫硬膜囊, 侧隐窝未见明显狭窄, 椎管内脊髓密度形态未见异常。

影像诊断:

腰椎骨质增生

L4/5、L5/S1 椎间盘轻度膨出

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-11

ID 号: 2306260568

影像号: CT20241210030

姓名: 贾广兴

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 432610

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: 2024-12-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-11