



2306260573

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	432629	工号	25
姓名	张伟		
性别	男	年龄	43岁
单位	大同开放大学		
部门	大同开放大学		
联系电话	13835243251		
体检日期	2025-07-30		

尊敬的张伟先生您好!

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: 432629) 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 27.66：超重
- 2、【生化 1(特殊级)】 尿酸(UA)偏高(436.00 $\mu\text{mol/L}$) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(65.00 U/L)
- 3、【甲状腺功能八项】 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)偏高(6.57 pmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(73 /HP)
- 5、【颈椎 MRI】 1. 颈 3-4、4-5、5-6、6-7 椎间盘突出(中央型) 2. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生
- 6、【全腹彩超】 1. 脂肪肝(轻度) 2. 胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张

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: $\text{BMI} = \text{体重}(\text{千克}) / \text{身高}(\text{米} \times \text{米})$ 。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。

【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。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤, 体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷, 嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出, 其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中, 由肾小球滤出尿酸, 若肾功能不好的人, 排泄功能差, 尿中排出的尿酸少了, 血尿酸就会增高。

(3)常见于肾脏疾病（如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等）；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。

(6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)偏高】：

(1)甲游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)是血清游离三碘甲状腺原氨酸的缩写，简称为游离型 FT3。是甲状腺激素的一种类型，也是临床上诊断甲状腺功能亢进症相对灵敏的指标之一。

(2)甲状腺只能合成少量的 T3，大部分 T3 是由 T4 在肝脏和肾脏中经过脱碘后形成的。大约 99.7%的血清 T3 与血清甲状腺球蛋白结合形成结合型 T3，其余为游离型 FT3，两者总和为总 T3。

(3)只有游离型 FT3 才能进入外周组织细胞，发挥其生物学活性。FT3 生物学活性较 FT4 强 3~4 倍。因此 T3 主要用于甲状腺功能亢进的诊断，也可用于监测甲状腺替代治疗或抑制治疗的效果。

(4)如果检查中发现游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)异常的话，建议去内分泌科诊断治疗。

【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。

【椎间盘突出（中央型）】：

(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。

【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。

【胆囊切除术后】：

(1)建议肝胆外科定期复查。

【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： 樊兴国

主检日期： 2025-07-30

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	169cm	体重	79kg
血压	139/85mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 27.66：超重

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)	1.66	ng/ml	1.59--50.3	
总甲状腺素(T4)	138.28	nmol/L	70.31--165.06	
促甲状腺素(TSH)	1.635	uIU/ml	0.55--4.78	
促甲状腺受体抗体(TRAb)	0.26	IU/l	0--1.71	
甲状腺过氧化物酶抗体	45.1	IU/ml	0--60	
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	2.65	nmol/L	1.21--3.01	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	6.57	pmol/L	3.5--6.5	↑
游离甲状腺素(FT4)	14.81	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)偏高(6.57 pmol/L)

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	9	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	73	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)	1.025		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(73 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2025-07-30 检查医生:康健忠

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)	5.29	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%)	28.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.41	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.11	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.1	%	0.4--8.0	

血小板(PLT)	287	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.0	f1	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.257	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.30	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	162	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	46.9	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	88.4	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)	345	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.0	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.9	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6
大血小板比率	18.8	%	11--45
大血小板数目	54	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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：康健忠

肿瘤标志物六项（男芯）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
鳞状细胞癌相关抗原测定(SCC)	1.24	ug/L	0--2.5	
糖类抗原 724 (CA-724)	4.29	U/ml	0--6.9	

前列腺特异性抗原 (PSA)	1.00	ng/ml	0--4.0	
癌胚抗原 (CEA)	1.00	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	1.00	ng/ml	0--20	
游离前列腺特异抗原 (FPSA)	0.21	ng/ml	0--0.93	

***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	13.40	umol/L	0--15	

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期：2025-07-30 检查医生：康建忠

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)	25.00	mmol/L	22--29	
总蛋白 (T PROT)	67.8	g/L	65--85	
白蛋白 (ALB)	43.70	g/L	40--55	
球蛋白 (GLB)	24.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.81		1.0--2.5	
碱性磷酸酶 (ALP)	111.0	U/L	45--125	
肌酐 (CREA)	64.10	umol/L	57--97	
尿酸 (UA)	436.00	umol/L	200--420	↑
钾 (K)	3.93	mmol/L	3.5--5.5	
钠 (Na)	139.1	mmol/L	136--145	
氯 (Cl)	97.0	mmol/L	96--108	
钙 (Ca)	2.24	mmol/L	2.11--2.52	

乳酸脱氢酶(LDH)	189.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	78.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.79	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	11.80	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	65.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	4.80	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	65.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	150.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	1.80	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.36		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.40		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.47	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.57	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.41	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.02	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(436.00 umol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(65.00 U/L)

操作员：孙钰 检查日期：2025-07-30

检查医生：康建忠

风湿四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
红细胞沉降率(ESR)	1.0	mm/h	0--15	
抗链球菌O测定	阴性		阴性	
C反应蛋白	1.80	mg/dl	0--3	
类风湿因子(RF)	阴性	IU/ml	阴性	

***小结:**

未见异常

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

张伟 男 43岁

体检号:432629

病床号:

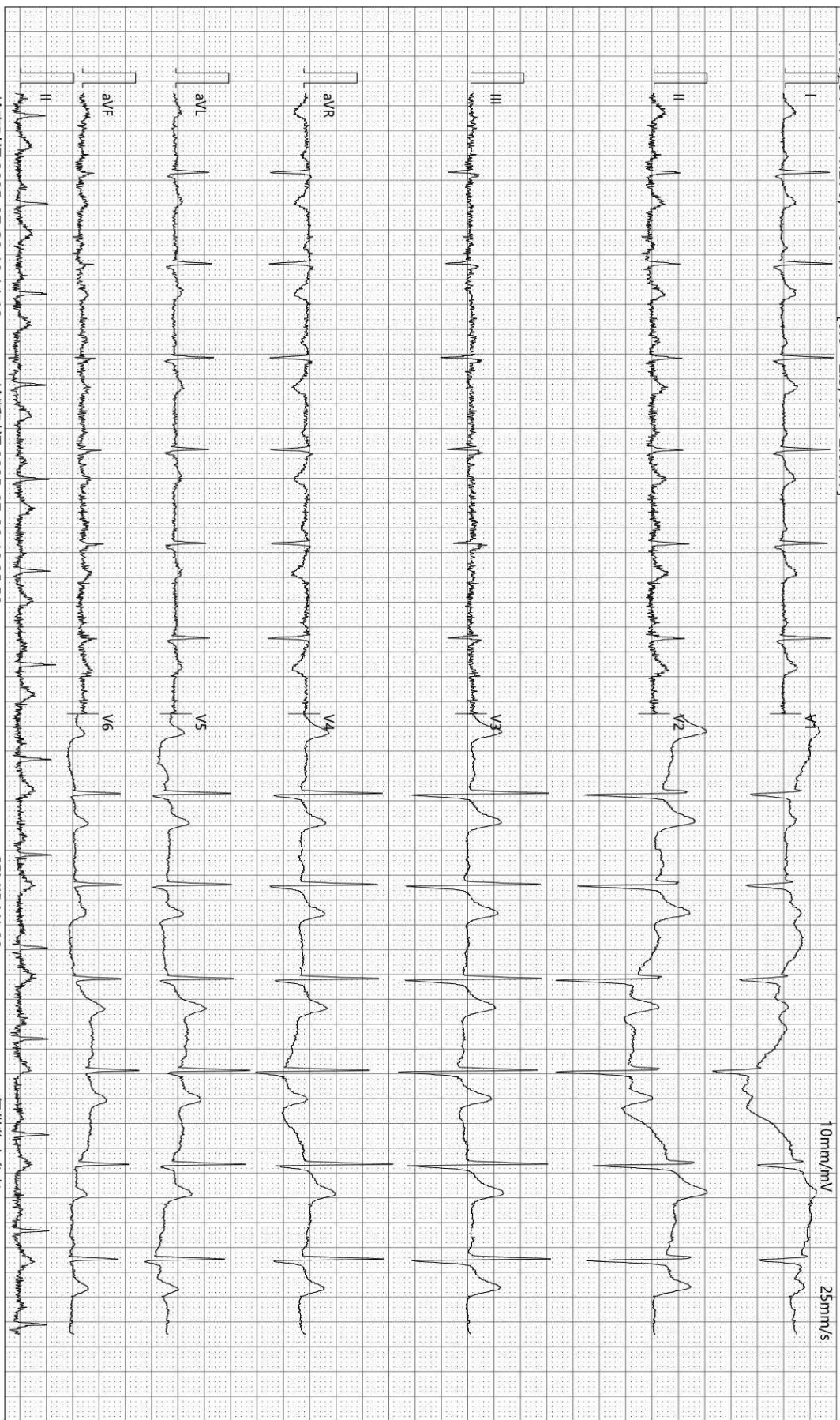
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 80bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 112 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 162ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 91ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 357/412ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 55/11/38deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.270/0.760mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-07-30 10:14:46

诊断时间:2025-07-30 10:25:58

SEMIP V1.90

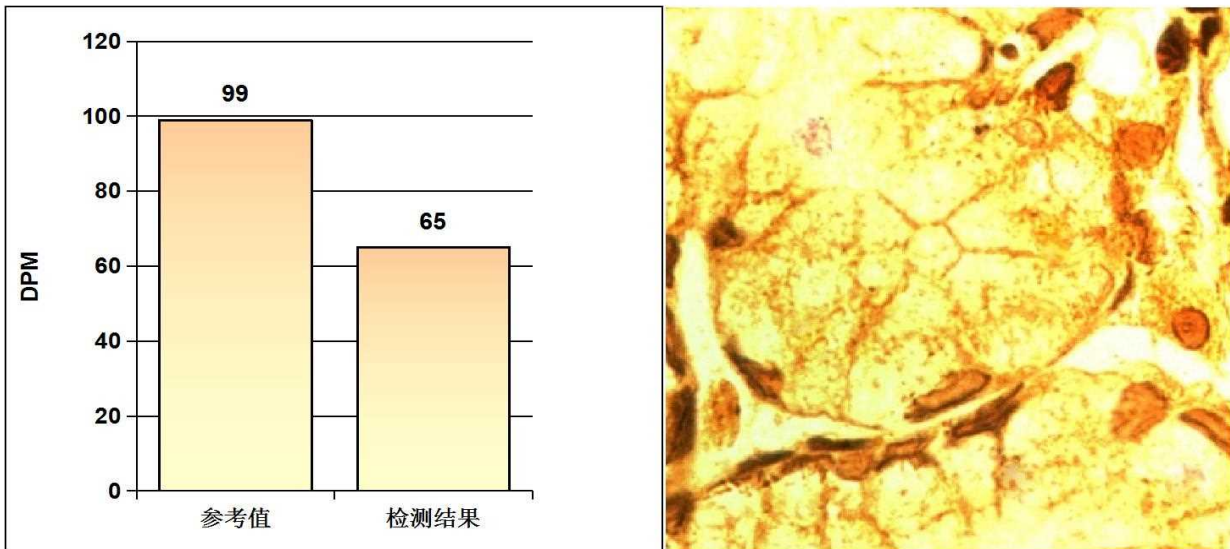
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	张伟	年龄	43	性别	男
住院号	0	日期	2025/7/30 10:10:57	电话	13835243251
送检医生	曹居杰	样品编号	5359	编号	2306260573

¹⁴C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= 65** **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: 2306260573

超声号: 1891431

姓名: 张伟

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432629

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: 2306260573

超声号: 1891433

姓名: 张伟

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

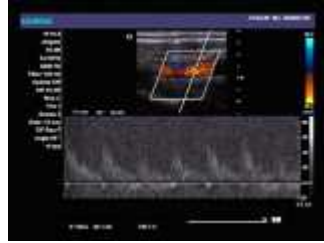
体检号: 432629

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:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、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:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

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: 2306260573

超声号: 1891435

姓名: 张伟

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432629

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, 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 3.9*3.0*2.8cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻度)
2. 胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张

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: 2306260573

影像号: MR20250730036

姓名: 张伟

年龄: 43岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 432629

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎 MRI

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 椎间盘稍向后突出, 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: 2025-07-30

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-07-30