



2306260584

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 432617      | 工号 | 36  |
| 姓名   | 张雄伟         |    |     |
| 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 | 13934811378 |    |     |
| 体检日期 | 2025-01-21  |    |     |

尊敬的张雄伟先生您好！

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 2025-01-21 （体检编号：432617）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、【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(53.4 %)
- 2、【生化全项 1】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(89.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(48.00 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.27 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(11 /HP)

### 医生建议

#### 【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。

#### 【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。

#### 【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

- (1)门冬氨酸氨基转移酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- (2)一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
- (3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转移酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。
- (5)病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

#### 【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。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-01-24

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   | 166cm      | 体重   | 54kg |
| 血压   | 110/65mmHg |      |      |

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2025-01-21 检查医生：名燕凌

### 耳鼻喉科

| 项目名称  | 检查结果 | 项目名称  | 检查结果 |
|-------|------|-------|------|
| 听力(左) | 正常   | 听力(右) | 正常   |
| 外耳道   | 正常   | 鼓膜    | 正常   |
| 鼻窦    | 正常   | 鼻中隔   | 正常   |
| 鼻腔    | 正常   | 扁桃体   | 无肿大  |
| 嗅觉    | 正常   | 咽喉    | 正常   |

**\*小结:**

未见异常

操作员：裴文兴 检查日期：2025-01-21 检查医生：裴文兴

## 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        | 1     | 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         | 11    | 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(11 /HP)

操作员：王文静 检查日期:2025-01-21 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)            | 6.57  | 10 <sup>9</sup> /L  | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)        | 2.48  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)        | 37.7  | %                   | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)       | 3.60  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)       | 54.8  | %                   | 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%)      | 0.3   | %                   | 0--1.0     |    |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)      | 0.19  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)      | 2.9   | %                   | 0.4--8.0   |    |
| 血小板(PLT)            | 220   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |    |
| 血小板分布宽度(PDW)        | 16.1  | %                   | 15--17     |    |
| 平均血小板体积(MPV)        | 11.2  | f1                  | 6.0--14.0  |    |
| 血小板压积(PCT)          | 0.246 | %                   | 0.11--0.28 |    |
| 红细胞(RBC)            | 5.48  | 10 <sup>12</sup> /L | 4.3--5.8   |    |
| 血红蛋白                | 173   | g/L                 | 130--175   |    |
| 红细胞压积(HCT)          | 53.4  | %                   | 40--50     | ↑  |
| 红细胞平均体积(MCV)        | 97.5  | f1                  | 82--100    |    |
| 平均血红蛋白含量(MCH)       | 31.5  | pg                  | 27--34     |    |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC)      | 324   | g/L                 | 316--354   |    |
| 单核细胞绝对值(MO#)        | 0.28  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |    |
| 单核细胞百分比(MO%)        | 4.3   | %                   | 3--10      |    |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)  | 44.0  | f1                  | 35--56     |    |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 12.0  | %                   | 10.6--16.6 |    |

|           |       |                    |         |  |
|-----------|-------|--------------------|---------|--|
| 大血小板比率    | 35.0  | %                  | 11--45  |  |
| 大血小板数目    | 77    | 10 <sup>9</sup> /L | 30--90  |  |
| 未成熟粒细胞数目  | 0.00  | 10 <sup>9</sup> /L | 0--999  |  |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.1   | %                  | 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:**

红细胞压积 (HCT) 偏高 (53.4 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2025-01-21

检查医生:康建忠

**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)       | 22.10  | mmol/L | 22--29     |    |
| 总蛋白 (T PROT)      | 75.2   | g/L    | 65--85     |    |
| 白蛋白 (ALB)         | 46.40  | g/L    | 40--55     |    |
| 球蛋白 (GLB)         | 28.80  | g/L    | 15--35     |    |
| 白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB) | 1.61   |        | 1.0--2.5   |    |
| 碱性磷酸酶 (ALP)       | 70.0   | U/L    | 45--125    |    |
| 肌酐 (CREA)         | 71.60  | umol/L | 57--97     |    |
| 尿酸 (UA)           | 331.00 | umol/L | 200--420   |    |
| 钾 (K)             | 4.38   | mmol/L | 3.5--5.5   |    |
| 钠 (Na)            | 141.5  | mmol/L | 136--145   |    |
| 氯 (Cl)            | 97.1   | mmol/L | 96--108    |    |
| 钙 (Ca)            | 2.30   | mmol/L | 2.11--2.52 |    |
| 乳酸脱氢酶 (LDH)       | 172.00 | U/L    | 120--250   |    |
| 淀粉酶 (AMY)         | 62.00  | IU/L   | 35--135    |    |
| 葡萄糖 (GLU)         | 4.90   | mmol/L | 3.89--6.1  |    |
| 总胆红素 (TBIL)       | 13.70  | umol/L | 0--26      |    |
| 直接胆红素 (DBIL)      | 3.9    | umol/L | 0--8.0     |    |

|                 |        |        |            |   |
|-----------------|--------|--------|------------|---|
| 间接胆红素 (IBIL)    | 9.80   | umol/L | 0--17.39   |   |
| 丙氨酸氨基转移酶 (ALT)  | 89.00  | U/L    | 9--50      | ↑ |
| 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) | 48.00  | U/L    | 15--40     | ↑ |
| 尿素测定 (Urea)     | 6.69   | mmol/L | 3.1--8.0   |   |
| 肌酸激酶 (CK)       | 62.00  | U/L    | 50--310    |   |
| α-羟丁酸脱氢酶        | 151.00 | U/L    | 72--182    |   |
| C反应蛋白           | 0.70   | mg/dl  | 0--3       |   |
| 动脉硬化指数          | 1.79   |        | 1.31--3.19 |   |
| 谷草比谷丙           | 0.54   |        | 0.4--2.5   |   |
| 总胆固醇 (CHOL)     | 5.27   | mmol/L | 2.59--5.2  | ↑ |
| 甘油三脂 (TG)       | 0.97   | mmol/L | 0.7--1.7   |   |
| 低密度脂蛋白 (LDL)    | 2.75   | mmol/L | 0--4.13    |   |
| 高密度脂蛋白 (HDL)    | 1.54   | mmol/L | 0.77--1.55 |   |

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 偏高 (89.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏高 (48.00 U/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (5.27 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-21 检查医生：康建忠

**过敏原筛查**

| 项目名称  | 检查结果   | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------|--------|----|-----|----|
| 过敏原筛查 | 详见图文报告 |    |     |    |

**\*小结:**

详见图文报告

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-01-24 检查医生：陈建国

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2306260584

超声号: 1790826

姓名: 张雄伟

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432617

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 33 (35mm)

室间隔 8.6 (8-11mm)

左室内径 53 (47±4mm)

左室后壁 8.6 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 35 (36±4mm)

右房内径 34 (36±4mm)

FS32% (28-41%)

主肺动脉内径 22 (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:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-21



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: 2306260584

超声号: 1790828

姓名: 张雄伟

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432617

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: 2025-01-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-21



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: 2306260584

超声号: 1790831

姓名: 张雄伟

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432617

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。

|       | 内径 mm | 流速 cm/s | RI |      |
|-------|-------|---------|----|------|
| 左侧椎动脉 | 3.4   | 36.6    |    | 0.43 |
| 右侧椎动脉 | 3.6   | 36.6    |    | 0.48 |

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: 2025-01-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-21



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: 2306260584

超声号: 1790835

姓名: 张雄伟

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 432617

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。  
膀胱充盈差。  
前列腺形态正常, 大小约 3.6\*2.8\*2.4cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-21



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: 2306260584

影像号: CT20250121021

姓名: 张雄伟

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

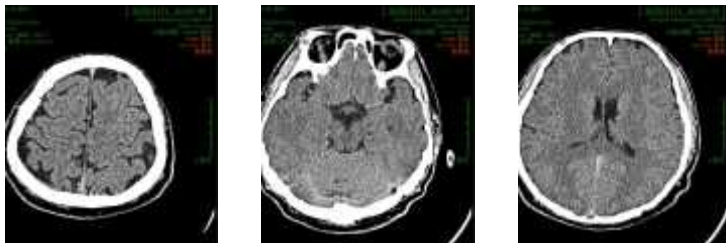
体检号: 432617

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: 2025-01-22

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-01-22

ID 号: 2306260584

影像号: CT20250121020

姓名: 张雄伟

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

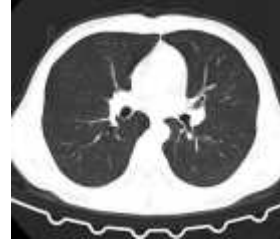
体检号: 432617

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: 2025-01-22

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-01-22