



2307010523

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	433153	工号	13
姓名	张力刚 2		
性别	男	年龄	49岁
单位	大同市森林公安局		
部门	大同市森林公安局		
联系电话	15235293369		
体检日期	2024-09-24		

尊敬的 张力刚 2 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 2024-09-24 （体检编号：433153）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 14.86：体重偏低
- 【血常规（五分类）】 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏高(0.61 $10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.286 %) 单核细胞绝对值(MO#)偏高(0.61 $10^9/L$)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)
- 【CT检查】 呼吸性细支气管炎并间质改变，小叶性肺气肿 两肺上叶多灶纤维钙化斑，两肺气道性结节硬化灶。右肺下叶纤维粘连斑。
- 【MR检查】 1、双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化） 2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶 3、脑白质变性
- 【心电图】 1.窦性心律 2.心电图右偏 3.完全性右束支阻滞 4.胸导低电压 5.T波改变
- 【甲状腺彩超】 1.甲状腺双侧叶囊性结节 TI-RADS 2级 2.甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3级 建议复查

医生建议

【体重偏低】：

(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) 体重指数偏低首先应该排除胃肠道（如消化不良）、甲状腺等疾患，及其他影响身体健康的不良因素，如睡眠不足、睡眠障碍、精神压力等。长期的体重指数偏低会导致营养不良，造成自身抵抗力、免疫力较低，出现消瘦、头晕等症状。

(5) 饮食原则，注意营养素的合理搭配，宜高热量（肉类、淀粉类）、高蛋白、高维生素、低脂肪、低纤维素饮食为主，少食油炸类及难消化的、冰冷的食物并逐渐增加营养物质的摄入量。

(6) 运动可促进体内激素的合理调配，应该选择适合个人健康的运动方式。保持生活规律、心情舒畅和充足的睡眠。

【单核细胞绝对值(MO#)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏高】：

(1) 提示体检近期存在过敏性疾病（如支气管哮喘）、寄生虫病（如钩虫病、蛔虫病）、某些皮肤病（如湿疹）、传染病（猩红热）、血液病等。建议内科结合临床参考。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【鳞状上皮细胞偏高】：

(1) 在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【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。

【呼吸性细支气管炎并间质改变】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺下叶纤维粘连】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【小叶性肺气肿】：

(1) 建议呼吸科诊断治疗

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素老年人更加常见。
- (3) 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- (4) 脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。
- (5) 脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。
- (6) 如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- (7) 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。
- (8) 多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- (9) 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。
- (10) 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。
- (11) 保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12)对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13)对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化）】：

(1)建议神经内科诊断治疗。

【脑白质变性】：

(1)建议神经内科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【T波改变】：

(1)可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

【完全性右束支阻滞】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

【胸导低电压】：

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【心电图右偏】：

(1)生理情况下可见于瘦长体型者。病理情况下可见于各种原因引起的右室肥厚、右束支、左后分支传导阻滞、肺气肿。

(2)无症状者无需特殊治疗，可定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）者，请往心内科结合临床治疗。定期复查。

【甲状腺双侧叶囊性结节】：

(1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【甲状腺右侧叶结节】：

(1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【两肺上叶多灶纤维钙化斑，两肺气道性结节硬化灶】：

(1)建议呼吸科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-09-25

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	174cm	体重	45kg
血压	139/80mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 14.86：体重偏低

操作员：张悦 检查日期:2024-09-24 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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	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/ul	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	6	个/ul	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)	6.5		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/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-09-24 检查医生：陈建国

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)	8.19	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.65	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	20.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.27	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#)	0.05	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.61	10 ⁹ /L	0.02--0.52	↑
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	7.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	260	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.286	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.95	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	150	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.2	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	93.3	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	325	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.61	10 ⁹ /L	0.1--0.60	↑
单核细胞百分比(MO%)	7.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	47.4	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.5	%	11--45	
大血小板数目	84	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	0.2	%	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:**

嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏高(0.61 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.286 %) 单核细胞绝对值(MO#)偏高(0.61 10⁹/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	75.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	301.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.80	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.55	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

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	12.30	umol/L	0--15	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	1.59		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.08	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.87	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.02	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.27	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	21.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.09		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

(男) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	0.72	ng/ml	0--2.0	
癌胚抗原(CEA)	1.85	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.8	ng/ml	0--7	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2024-09-24 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张力刚2 男 49岁 体检号:433153

病床号:

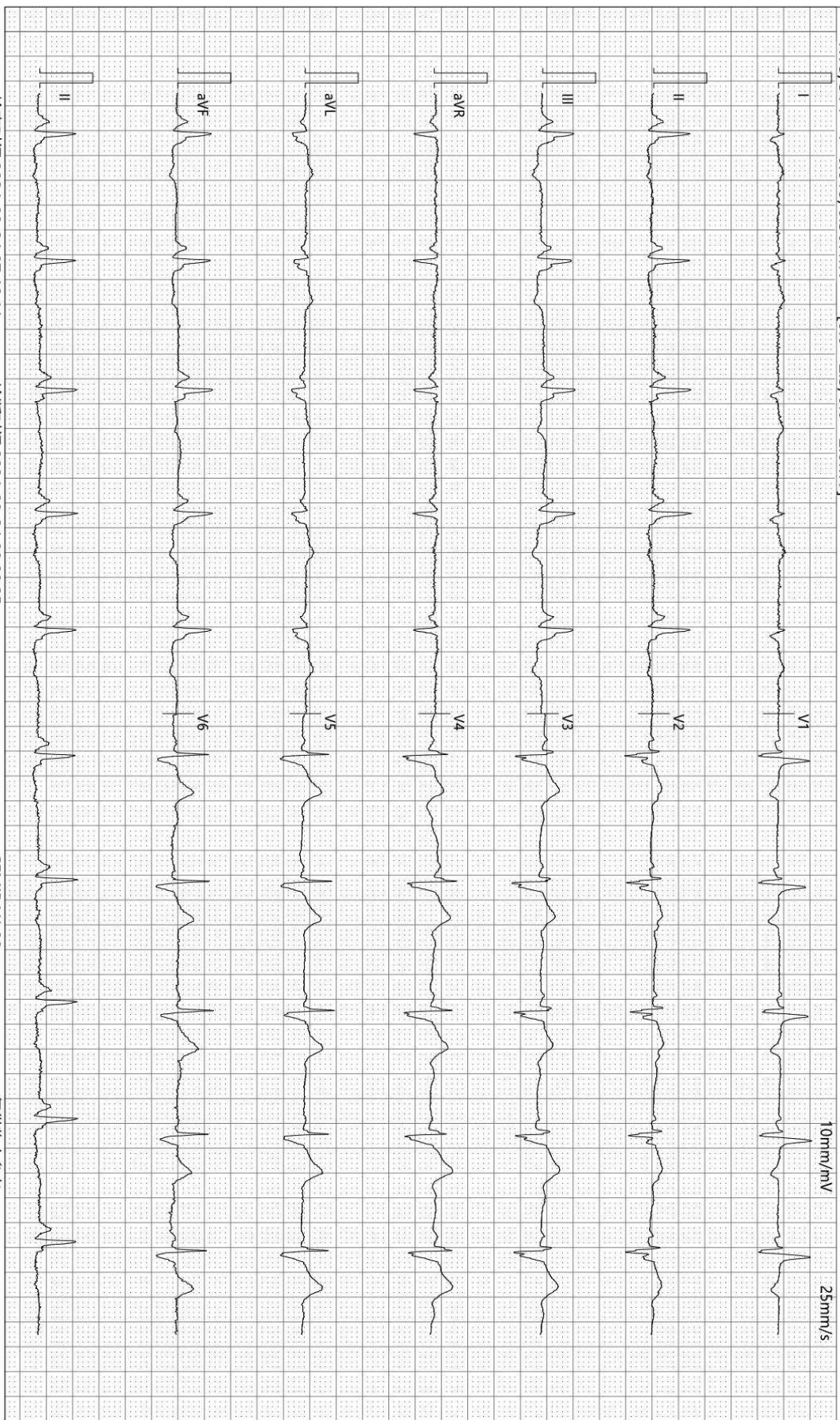
诊断结果:

HR : 60bpm [60~100bpm]
 P : 86ms [0~110ms]
 PR : 128ms [120~200ms]
 QRS : 128ms [60~100ms]
 QT/QTc : 336/336ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 85°/92°/-74° [30~75°/30~90°/0~75°deg]
 RV5/SV1 : 0.619/0.367mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]

- 1.窦性心律
- 2.心电图右偏
- 3.完全性右束支阻滞
- 4.胸导低电压
- 5.T波改变

诊断医生:

张之生



检查时间:2024-09-24 07:46:44

诊断时间:2024-09-24 08:08:25

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: 2307010523

超声号: 1688635

姓名: 张力刚 2

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 433153

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, 于双侧叶均探及囊性结节, 大小均约 0.3*0.2cm, 边界清, 另于右侧叶探及低回声结节, 大小约 1.1*0.7cm, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

1. 甲状腺双侧叶囊性结节 TI-RADS 2 级
2. 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级 建议复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-24



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: 2307010523

超声号: 1688637

姓名: 张力刚 2

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 433153

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。
膀胱充盈欠佳。
前列腺形态正常, 大小约 3.8*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: 2024-09-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-24



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: 张力刚 2

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 433153

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 间质密度紊乱。小叶性含气囊腔形成, 两肺中上叶多发气道结节分布, 部分纤维斑块样钙化。右肺下叶纤维粘连。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎并间质改变, 小叶性肺气肿
两肺上叶多灶纤维钙化斑,
两肺气道性结节硬化灶。
右肺下叶纤维粘连斑。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-09-24

MRI 诊断图文报告

ID号: 2307010523

影像号: MR20240923049

姓名: 张力刚 2

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 433153

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心、额顶叶皮髓质交界处、侧脑室前后角旁见多发斑片状长 T1 长 T2 信号，T2FLAIR 呈高信号，部分低信号，DWI 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象，脑室、脑池无扩大，脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。

影像诊断:

- 双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化）
- 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 脑白质变性

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-09-24

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-09-24



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