



2307010527

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	433157	工号	17
姓名	刘立兵		
性别	男	年龄	51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	13353426309		
体检日期	2023-12-14		

尊敬的刘立兵先生您好！

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 2023-12-14 （体检编号：433157）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、【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高(37.20 $\mu\text{mol/L}$)
- 2、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.59) 甘油三酯(TG)偏高(1.94 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 4、【MR 检查】 右侧膝关节： 1、髌上囊及关节腔少量积液 2、髌下脂肪垫水肿，股骨内侧髁骨髓水肿
- 5、【全腹彩超】 前列腺囊肿

医生建议

【同型半胱氨酸偏高】：

(1) 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2) 同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【动脉硬化指数偏高】：

(1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【甘油三酯(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 0.7-1.7 mmol/L 之间，1.7-2.29 mmol/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 2.3 mmol/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 5.6 mmol/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。

【髌上囊及关节腔少量积液】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【髌下脂肪垫水肿】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【股骨内侧髁骨髓水肿】：

(1) 建议骨科诊断治疗。

【前列腺囊肿】：

(1) 前列腺囊肿多发生于成年人，糖尿病患者更易发生。

(2) 临床表现排尿梗阻或大便梗阻，排尿梗阻常会引起急性尿潴留。

(3) 有时从尿道流出浓性分泌物，指肛诊检查可触及前列腺有波动感，但常在后期方可出现。偶有脓肿破入尿道、直肠、会阴或膀胱周围间隙，引起结缔组织炎。但有的病人可能无发热，主要表现下尿路梗阻，不少病人并有附睾、睾丸炎等。

(4) 如果出现临床症状，如阻塞性尿潴留、尿频、尿急、尿痛等，建议往泌尿科治疗。无临床症状者，可暂不用处理，定期往泌尿外科复查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-18

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	70kg
血压	116/75mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：杨柳庆 检查日期:2023-12-14 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)	0	/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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	3	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)	6.0		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/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-14 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)	6.31	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.12	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	33.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.65	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.8	%	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#)	0.16	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	166	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.177	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.67	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	142	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	42.3	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	90.6	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)	335	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	43.6	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	30.8	%	11--45	
大血小板数目	51	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	0.1	%	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：余雅倩 检查日期:2023-12-14 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)	85.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	373.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.10	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-14 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)	5.23	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-14 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	37.20	umol/L	0--15	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(37.20 umol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-14 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	3.59		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	4.78	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.94	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.59	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.00	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.59) 甘油三脂(TG)偏高(1.94 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-14 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)	32.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	24.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.79		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-14 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)	0.50	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	2.38	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.5	ng/ml	0--7	

*小结:

未见异常

操作员: 王小雪 检查日期:2023-12-14 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘立兵 男 51岁 体检号:433157

病床号:

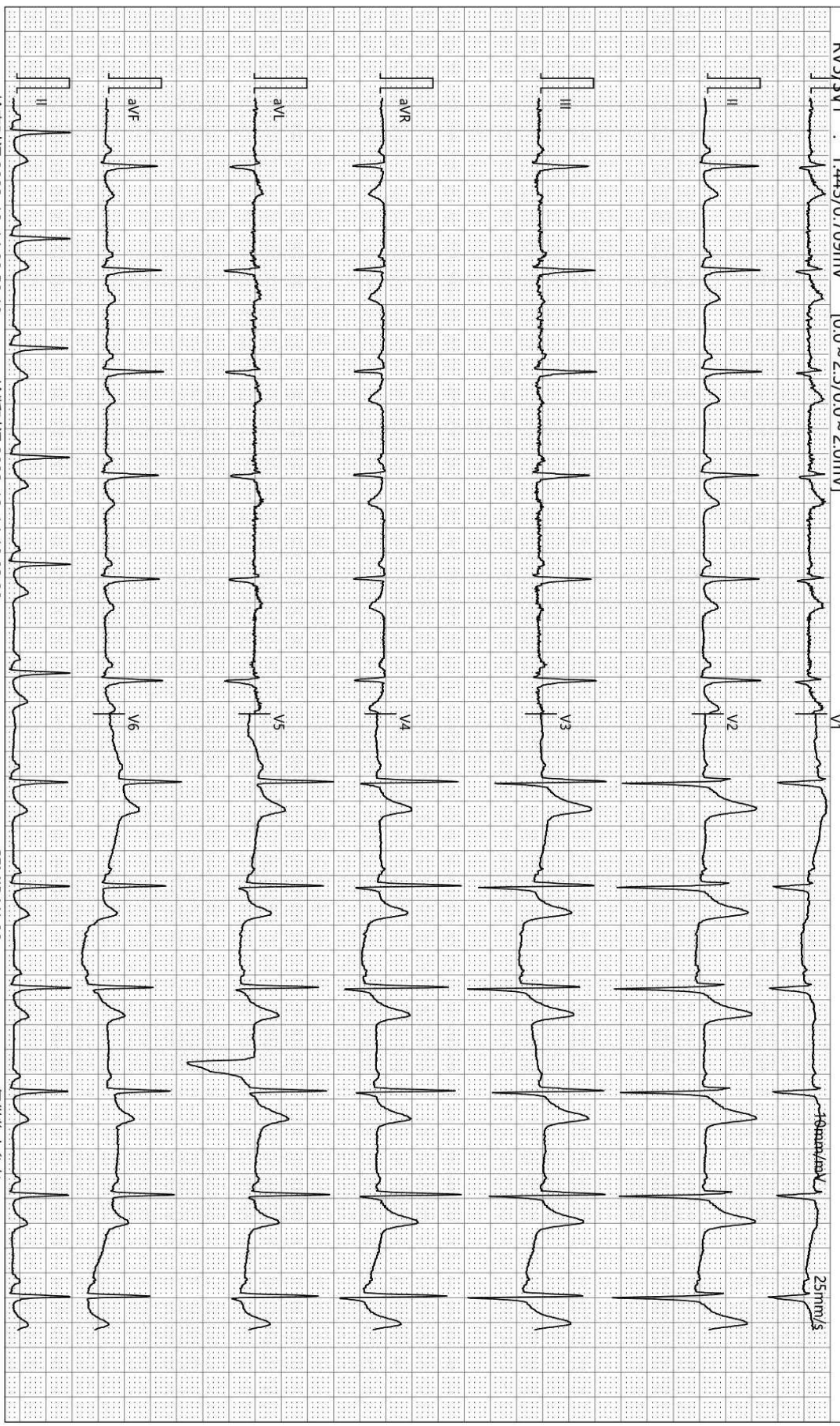
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 102ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 146ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 100ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 349/376ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 68/88/42deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/√VI	: 1.443/0.709mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-14 09:58:18

诊断时间:2023-12-14 10:03:00

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2307010527

影像号: CT20231214049

姓名: 刘立兵

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 433157

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, 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: 2023-12-17

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-17

MRI 诊断图文报告

流水号: 2307010527

影像号: MR20231214018

姓名: 刘立兵

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 433157

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:

右膝关节内侧半月板及外侧半月板大小、形态、信号无异常，内外侧副韧带及前后交叉韧带未见异常，髌上囊及关节腔内见长 T1 信号，T2、PD 抑脂像呈高信号，髌下脂肪垫，股骨内侧髁见斑片状长 T1 信号，T2、PD 抑脂像呈高信号。

影像诊断:

右侧膝关节:

- 1、髌上囊及关节腔少量积液
- 2、髌下脂肪垫水肿，股骨内侧髁骨髓水肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-14

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-14

超声诊断图文报告

流水号: 2307010527

影像号: 1487452

姓名: 刘立兵

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

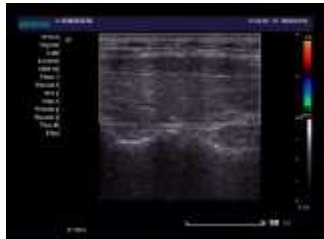
体检号: 433157

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: 2023-12-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-14

超声诊断图文报告

流水号: 2307010527

影像号: 1487454

姓名: 刘立兵

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 433157

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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 3.3*2.9*2.6cm, 实质回声欠均匀, 其内探及囊性结构, 大小约 0.8*0.8cm, 边界清。

影像诊断:

前列腺囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-14