



2307060541

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	434739	工号	36
姓名	范大璐		
性别	男	年龄	30岁
单位	国家统计局大同调查队		
部门	国家统计局大同调查队		
联系电话	15536220761		
体检日期	2024-12-05		

尊敬的范大璐先生您好！

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 2024-12-05 （体检编号：434739）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

- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.36 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.78 mmol/L)
- 【CT检查】 右肺上叶胸膜下间隔旁肺气肿 右肺上叶胸膜下纤维钙化斑点
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉膨大处内中膜增厚
- 【全腹彩超】 前列腺稍大伴多发钙化斑

医生建议

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。
- 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。

【甘油三脂(TG)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【肺气肿】：

- 肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退，过度膨胀，充气和肺容积增大，或同时伴有气道壁破坏的病理状态。常见于老年人，建议：1.呼吸科抗炎对症治疗。2.加强锻炼，慎防感冒。3.避免吸入刺激性气体，戒烟。

【甲状腺双侧叶结节】：

- (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。

【右侧颈总动脉膨大处内中膜增厚】：

- (1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【前列腺稍大伴多发钙化斑】：

- (1) 建议泌尿科诊断治疗

【右肺上叶胸膜下纤维钙化斑点】：

- (1) 建议呼吸内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-06

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	181cm	体重	68kg
血压	120/66mmHg		

*小结：
未见异常

操作员：张文静 检查日期：2024-12-05 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)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	0	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)	1.015		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.5		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2024-12-05 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)	7.96	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.35	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	29.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.06	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.6	%	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%)	0.5	%	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%)	1.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	217	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.236	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.87	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	145	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.8	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.8	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#)	0.40	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.2	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	

大血小板比率	31.0	%	11--45	
大血小板数目	67	$10^9/L$	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:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期：2024-12-05 检查医生：康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	86.90	$\mu\text{mol/L}$	57--97	
尿酸(UA)	404.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定(Urea)	4.40	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期：2024-12-05 检查医生：康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.91	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期：2024-12-05 检查医生：康建忠

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	2.65		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.36	mmol/L	2.59--5.2	↑

甘油三脂(TG)	1.78	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.84	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.07	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.36 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.78 mmol/L)
操作员：乔叶 检查日期:2024-12-05 检查医生:康健忠

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)	27.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	26.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.77		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常
操作员：乔叶 检查日期:2024-12-05 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

范大璐 男 30岁 体检号:434739

病床号:

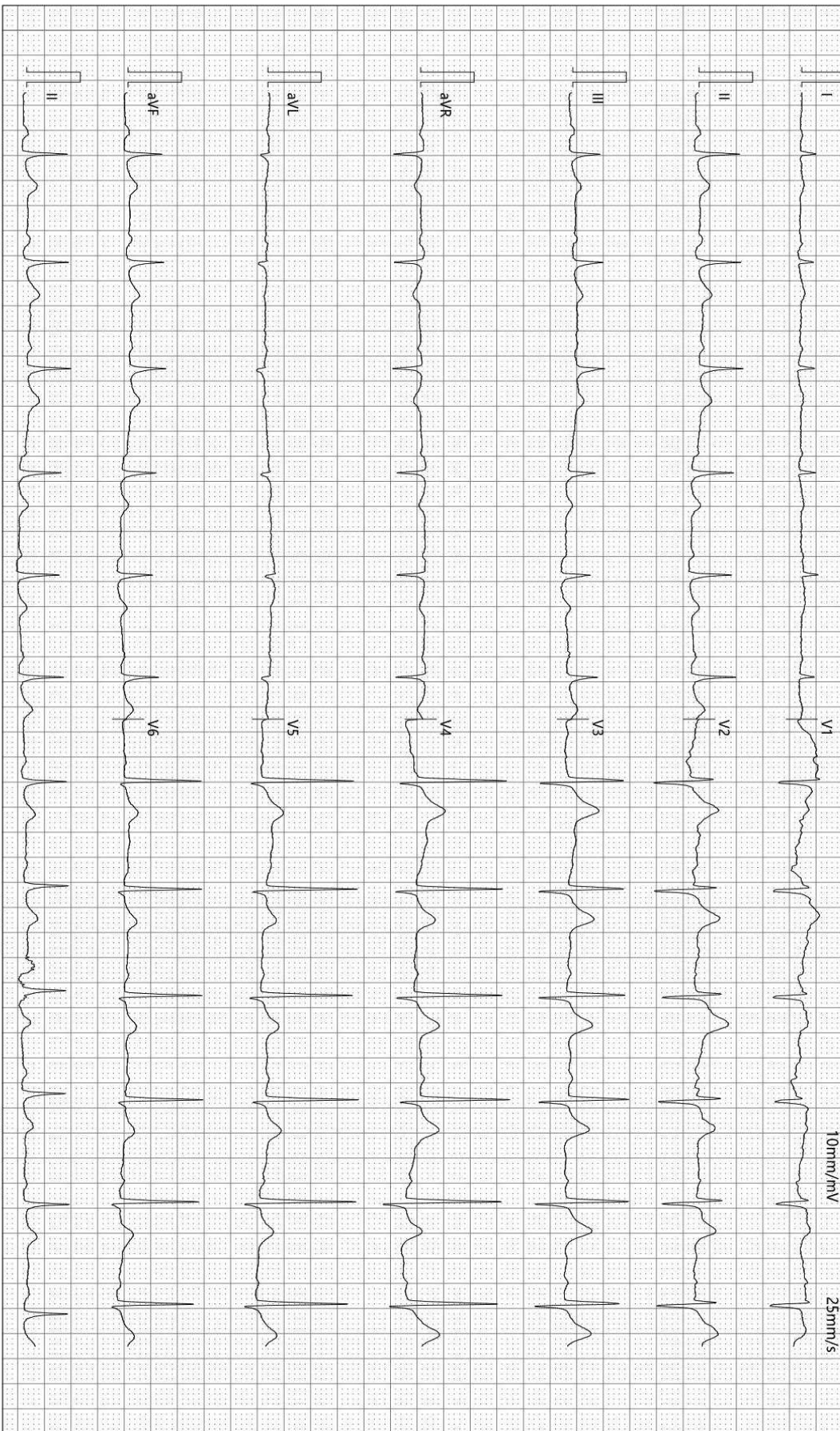
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

范大璐

HR : 71bpm [60~100bpm]
 P : 117↑ms [0~110ms]
 PR : 178ms [120~200ms]
 QRS : 99ms [60~100ms]
 QT/QTc : 385/420ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 60/99↑/72deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.717/0.534mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-12-05 08:17:11

诊断时间:2024-12-05 08:29:37

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

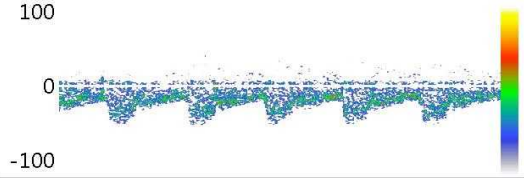


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

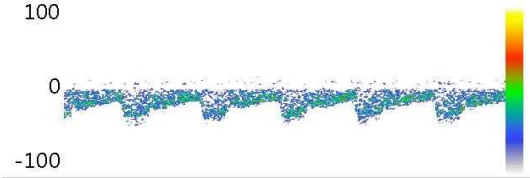
姓名: 范大璐 性别: 男 年龄: 30 岁 检查号: 2307060541
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 74mm(深度) PW 2MHz



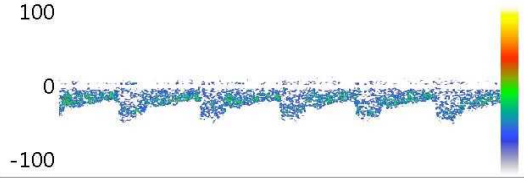
Vs:48.0 Vd:19.0 Vm:28.7
 PI:1.01 RI:0.60 S/D:2.52

RVA 73mm(深度) PW 2MHz



Vs:49.3 Vd:20.3 Vm:30.0
 PI:0.97 RI:0.59 S/D:2.43

BA 74mm(深度) PW 2MHz



Vs:48.9 Vd:19.9 Vm:29.5
 PI:0.98 RI:0.59 S/D:2.46

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-12-05

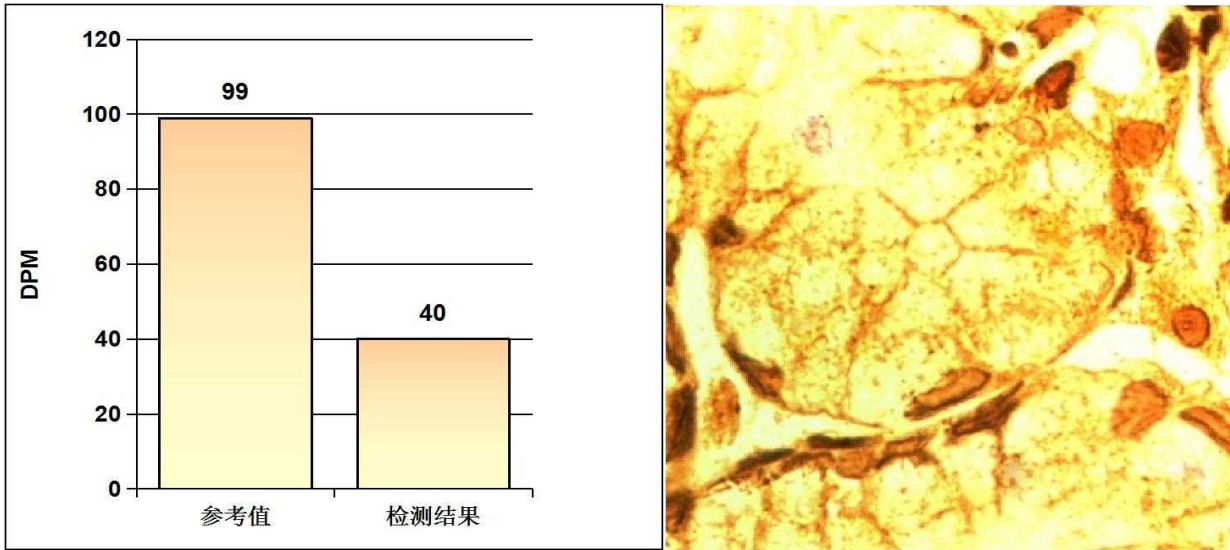
本报告单仅提供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	范大璐	年龄	30	性别	男
住院号	0	日期	2024/12/5 8:57:01	电话	15536220761
送检医生	曹居杰	样品编号	3082	编号	2307060541

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= 40** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2307060541
姓名: 范大璐
出生年月日: 1992/7/15

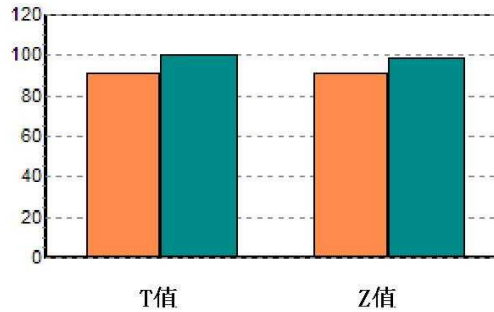
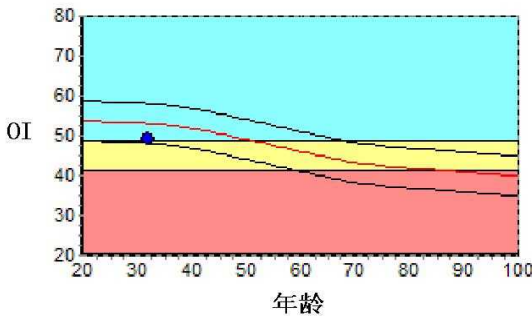
年龄: 32
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2024/12/5 8:16:02

测试编号: 1/1

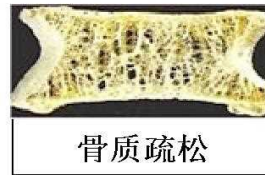
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 49.0
SOS: 1360.9 m/s, BUA: 33.4
T值: -0.98
Z值: -0.82

成人比: 90.9 %
同龄比: 92.2 %
OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444
操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2307060541

超声号: 1764717

姓名: 范大璐

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 434739

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, 双侧叶均可探及偏低回声结节, 右侧大小约 0.5*0.3cm, 左侧大小约 0.2*0.2cm, 均边界清, 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:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-05



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: 2307060541

超声号: 1764719

姓名: 范大璐

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

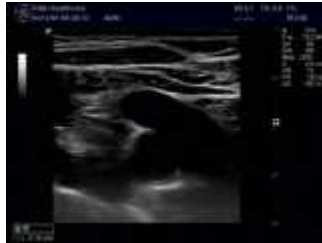
体检号: 434739

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内中膜增厚, 厚约 1.4mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁内中膜增厚, 厚约 1.3mm, 左侧颈总动脉、双侧颈内、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:

右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉膨大处内中膜增厚

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-05



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: 2307060541

超声号: 1764721

姓名: 范大璐

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 434739

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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺形态略饱满, 大小约 4.3*3.4*3.1cm, 实质回声欠均匀, 内探及数个强回声斑, 大者直径约 0.5cm。

影像诊断:

前列腺稍大伴多发钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-05



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: 2307060541

影像号: CT20241205013

姓名: 范大璐

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

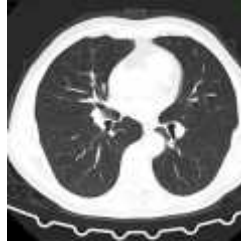
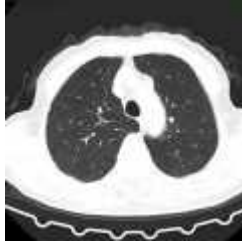
体检号: 434739

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, 右肺上叶胸膜下间隔旁含气囊腔, 邻近纤维钙化斑点。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:

右肺上叶胸膜下间隔旁肺气肿
右肺上叶胸膜下纤维钙化斑点

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-05