



2307180513

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	437186	工号	136
姓名	辛钰涛		
性别	男	年龄	28岁
单位	大秦铁路股份有限公司大同		
部门	大同站一场车间		
联系电话	13633524996		
体检日期	2023-09-20		

尊敬的辛钰涛先生您好！

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 2023-09-20 （体检编号：437186）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) 血压 140/84：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高( $3.29 \times 10^9/L$ ) 血小板(PLT)偏高( $389 \times 10^9/L$ ) 血小板分布宽度(PDW)偏高(17.1 f1) 血小板压积(PCT)偏高(0.371 %) 大血小板数目偏高( $99 \times 10^9/L$ )
- 3、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.35 mmol/L)
- 4、【心肌酶谱】 肌酸激酶(CK)偏高(2212.00 U/L) 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高(157 U/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(1 /HP)
- 6、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺弥漫性改变 建议查甲功 2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 2 级

## 医生建议

## 【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- (5) 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- (6) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

## 【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1) 成人全血淋巴细胞占白细胞总数的 20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。
- (2) 病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

## 【大血小板数目偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

## 【血小板分布宽度(PDW)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

## 【血小板(PLT)偏高】：

- (1) 注意多饮水，适量运动，并复查。

(2)如复查仍偏高，可往血液科咨询。

**【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，可不做考虑。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。

**【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，胆固醇任不能达标的，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。

**【肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗。

**【肌酸激酶(CK)偏高】：**

(1)建议内科结合临床参考。

(2)（1）增高多见于心肌梗塞、风湿性心肌炎、病毒性心肌炎、骨骼肌创伤、肌营养不良、多发性皮炎、甲状腺功能减退、脑血管意外、脑膜炎、药物肌肉注射、中风惊厥、震颤性谵言、肺梗塞等；（2）供内科结合临床参考、诊治，请定期复查。

**【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。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

(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。

**【甲状腺弥漫性改变】：**

(1)甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-19

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	179cm	体重	74kg
血压	140/84mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 140/84：本次测量收缩期血压偏高

操作员：张文静

检查日期:2023-09-24

检查医生：名燕凌

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	90 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	既往史	无
其它	无异常发现		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期:2023-09-20

检查医生：杨淑兰

## 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	1.0	视力(右)	1.0
辨色力	正常	眼睑	正常
泪器	正常	结膜	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

**\*小结:**

未见异常

操作员：田野青

检查日期:2023-09-20

检查医生：田野青

## 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	1	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)	1.015		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(1 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-09-20 检查医生:陈建国

### 肝功五项（二）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	79.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	52.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	26.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.99		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	37.0	U/L	10--60	
总胆红素(TBIL)	18.30	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	43.00	U/L	9--50	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-09-20 检查医生:陈建国

### 心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	200.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	2212.00	U/L	50--310	↑
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	157	U/L	0--25	↑
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

肌酸激酶(CK)偏高(2212.00 U/L) 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高(157 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-09-20 检查医生:陈建国

### 髓过氧化物酶 (MPO)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
髓过氧化物酶 (MPO)	35.8	ng/ml	0--127	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-09-20

检查医生:陈建国

**大便常规+便潜血**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
性状	软便			
虫卵	未检见		未检见	
红细胞(大便)	未检见		未检见	
白细胞(大便)	未检见		未检见	
颜色(大便)	黄色			
潜血实验	阴性		阴性	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-09-20

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)	7.50	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.29	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	43.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.74	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.9	%	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(EO#)	0.07	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	389	10 <sup>9</sup> /L	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	17.1	%	15--17	↑
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.371	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.80	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	146	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	41.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	86.4	fl	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)	353	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	40.8	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	25.5	%	11--45	
大血小板数目	99	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.29 10<sup>9</sup>/L) 血小板(PLT)偏高(389 10<sup>9</sup>/L) 血小板分布宽度(PDW)偏高(17.1 fl) 血小板压积(PCT)偏高(0.371 %) 大血小板数目偏高(99 10<sup>9</sup>/L)

操作员：乔叶 检查日期:2023-09-20 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)	76.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	342.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.20	mmol/L	3.1--8.0	

## \*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-09-20 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)	4.66	mmol/L	3.89--6.1	

## \*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-09-20 检查医生:陈建国

## 维生素 D

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
维生素 D	22.4	ng/ml	0--10.0 缺乏 @ 10.1--30 不足@30.1-- 100.0 正常 @>100.0 过量	

## \*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-09-21 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	9.59	umol/L	0--15	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-09-20

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	2.32		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.35	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.20	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.48	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.50	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.35 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-09-20

检查医生：陈建国

**肿瘤标志物 2 项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	0.34	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.4	ng/ml	0--7	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-09-20

检查医生：陈建国

**游离前列腺特异性抗原**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
游离前列腺特异抗原	0.30	ng/ml	0--0.93	

(FPSA)

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-09-20 检查医生:陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

辛钰涛

男

28岁

ID:2307180513

申请科室:瑞慈体检科

体检号:437186

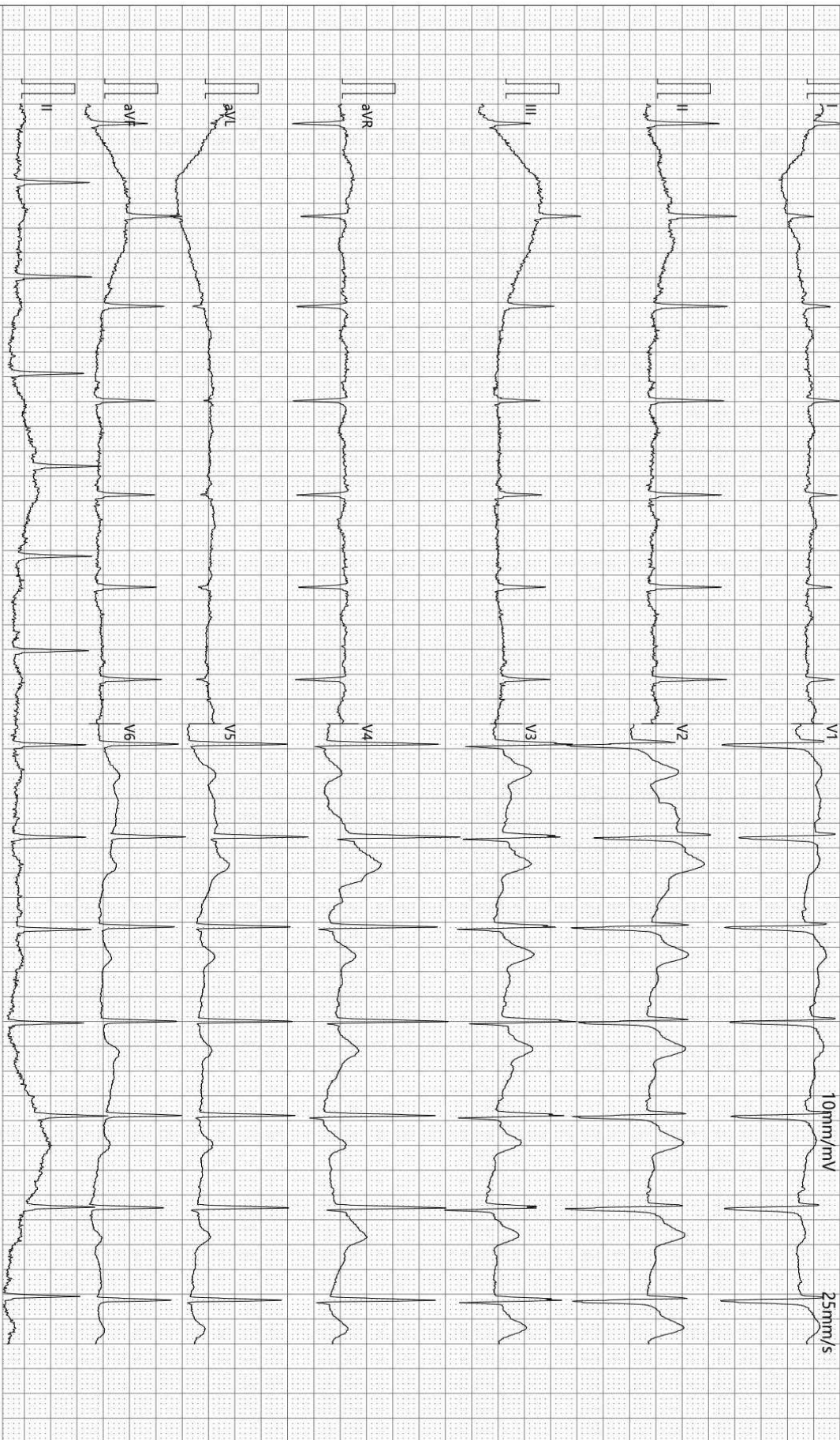
病床号:

HR: 80bpm  
QT/QTc:372/430ms

P: 101ms  
P/QRS/T :58/66/20deg.

PR: 142ms  
RV5/SV1 :1.747/1.478mV

QRS: 84ms



诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

报告需医生确认:

-35Hz AC50

检查:2023-09-20 11:12:02

打印:2023-09-20 11:18:19

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

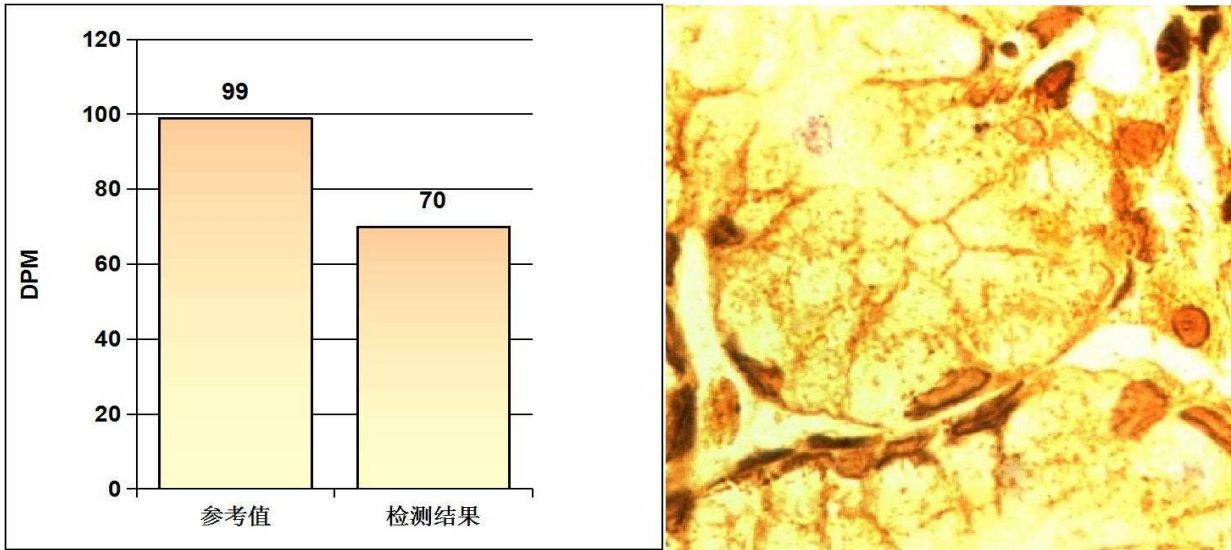
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	辛钰涛	年龄	28	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/18 11:40:44	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8667	编号	2307180513

### <sup>14</sup>C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= 70** **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

## DR 诊断图文报告

流水号: 2307180513

影像号: DX20230920067

姓名: 辛钰涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 437186

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2023-09-20

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-09-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307180513

影像号: 1400382

姓名: 辛钰涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 437186

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, 实质回声欠均匀, 部分呈蜂窝状改变, 左侧叶探及囊性结节, 大小约 0.3\*0.2cm, 边界清, 形态规则, CDFI: 结节内未见异常血流信号。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺弥漫性改变 建议查甲功
2. 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-09-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-09-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307180513

影像号: 1400384

姓名: 辛钰涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

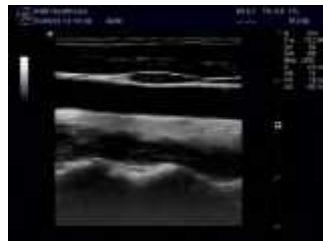
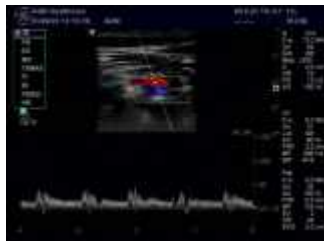
体检号: 437186

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: 2023-09-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-09-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307180513

影像号: 1400387

姓名: 辛钰涛

年龄: 28 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 437186

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 3.9\*2.6\*3.2cm, 实质回声欠均匀。

### 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: 2023-09-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-09-20



大同市医学影像研究中心

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