



2307181182

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	437590	工号	793
姓名	朱国东		
性别	男	年龄	49岁
单位	大秦铁路股份有限公司大同		
部门	大同站组合站		
联系电话	18735240740		
体检日期	2023-09-27		

尊敬的朱国东先生您好！

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 2023-09-27 （体检编号：437590）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）体重指数 27.78：超重（2）血压 151/104：本次测量血压偏高
- 2、【内科】（1）高血压
- 3、【血常规（五分类）】血红蛋白偏高(177 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(52.5%) 红细胞平均体积(MCV)偏高(101.7 fL) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(34.2 pg)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(8 个/uL)
- 5、【心电图】1.窦性心律 2.T波改变
- 6、【C14检测幽门螺杆菌】阳性++
- 7、【甲状腺彩超】甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 2-3级
- 8、【颈部血管彩超】双侧颈总动脉窦部斑块形成
- 9、【全腹彩超】1.肝囊肿 2.脂肪肝（轻-中度）

医生建议

【超重】：

(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BMI 18.5-23.9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)一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5)合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6)加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7)定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。

(8)减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【本次测量血压偏高】：

(1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。

(2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。

(3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

(4)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。

(5) 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。

(6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【高血压】：

(1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。

(2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。

(3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

(4) 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。

(5) 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。

(6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【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。

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏高】：

(1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。

(2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。

(3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【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。

【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。

【甲状腺双侧叶多发结节】：

- (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) 建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【双侧颈总动脉窦部斑块形成】：

- (1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危险因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【肝囊肿】：

- (1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10) 如有症状请及时就诊。

【脂肪肝】：

- (1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
- (2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的 5% 时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
- (5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【呼气试验检验报告阳性】：

- (1) 提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。
- (2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。
- (3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-11

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	91kg
血压	151/104mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 27.78：超重

(2) 血压 151/104：本次测量血压偏高

操作员：陈红锦

检查日期:2023-10-06

检查医生：张彬艳

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	80 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	高血压
其它	无异常发现		

***小结：**

(1) 高血压

操作员：名燕凌

检查日期:2023-09-27

检查医生：名燕凌

外科（男）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	拒检	前列腺	未检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

*小结：

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期：2023-09-27

检查医生：谷岱清

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
结膜	正常	泪器	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:2023-09-27 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	1	个/ul	0.000-13.000	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0.000-28.000	
管型(CAST)	0	个/ul	0.000-1.000	
霉菌(尿)	0	/HP	0.000-0.001	
结晶	0	/HP	0.000-10.000	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-			
隐血(ERY)	-			
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul		
维生素C	-			
异常红细胞	0	个/ul	0.000-3.000	
红细胞(正常)	1	个/ul	0.000-6.000	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0.000-0.001	
粘液丝	8	个/ul	0.000-0.001	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-			
酮体(KET)	-			
比重(SG)	1.020		1.003-1.030	
酸碱度(PH)	6.0		4.600-8.000	
尿蛋白质(PRO)	-			
尿胆原(URO)	-			
亚硝酸盐(NIT)	-			
红细胞(尿)(RBC)	1	个/ul	0.000-6.000	
尿白细胞(LEU)	-			

*小结:

粘液丝偏高(8 个/ul)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-10-06 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)	4.57	10 ⁹ /L	3.500-9.500	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.00	10 ⁹ /L	1.100-3.200	
淋巴细胞百分比(LY%)	43.7	%	20.000-50.000	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.24	10 ⁹ /L	1.800-6.300	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.0	%	40.000-75.000	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0.000-0.060	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0.000-1.000	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 ⁹ /L	0.020-0.520	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.1	%	0.400-8.000	
血小板(PLT)	131	10 ⁹ /L	125.000-350.000	
血小板分布宽度(PDW)	16.6	%	15.000-17.000	
平均血小板体积(MPV)	10.0	fl	6.000-14.000	
血小板压积(PCT)	0.131	%	0.110-0.280	
红细胞(RBC)	5.16	10 ¹² /L	3.500-5.500	
血红蛋白	177	g/L	130.000-175.000	↑
红细胞压积(HCT)	52.5	%	40.000-50.000	↑
红细胞平均体积(MCV)	101.7	fl	80.000-100.000	↑

平均血红蛋白含量(MCH)	34.2	pg	27.000-34.000	↑
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	320.000-360.000	
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 ⁹ /L	0.100-0.600	
单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3.000-10.000	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.0	fl	35.000-56.000	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.600-16.600	
大血小板比率	28.3	%	11.000-45.000	
大血小板数目	37	10 ⁹ /L	30.000-90.000	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0.000-999.000	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0.000-100.000	
有核红细胞数目	0.000	10 ⁹ /L	0.000-9999.000	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0.000-9999.000	

***小结:**

血红蛋白偏高(177 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(52.5 %) 红细胞平均体积(MCV)偏高(101.7 fl)
平均血红蛋白含量(MCH)偏高(34.2 pg)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-10-06 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

朱国东

男

49岁

ID:2307181182

申请科室:瑞慈体检科

体检号:437590

病床号:

HR: 84bpm

P: 124 ↑ ms

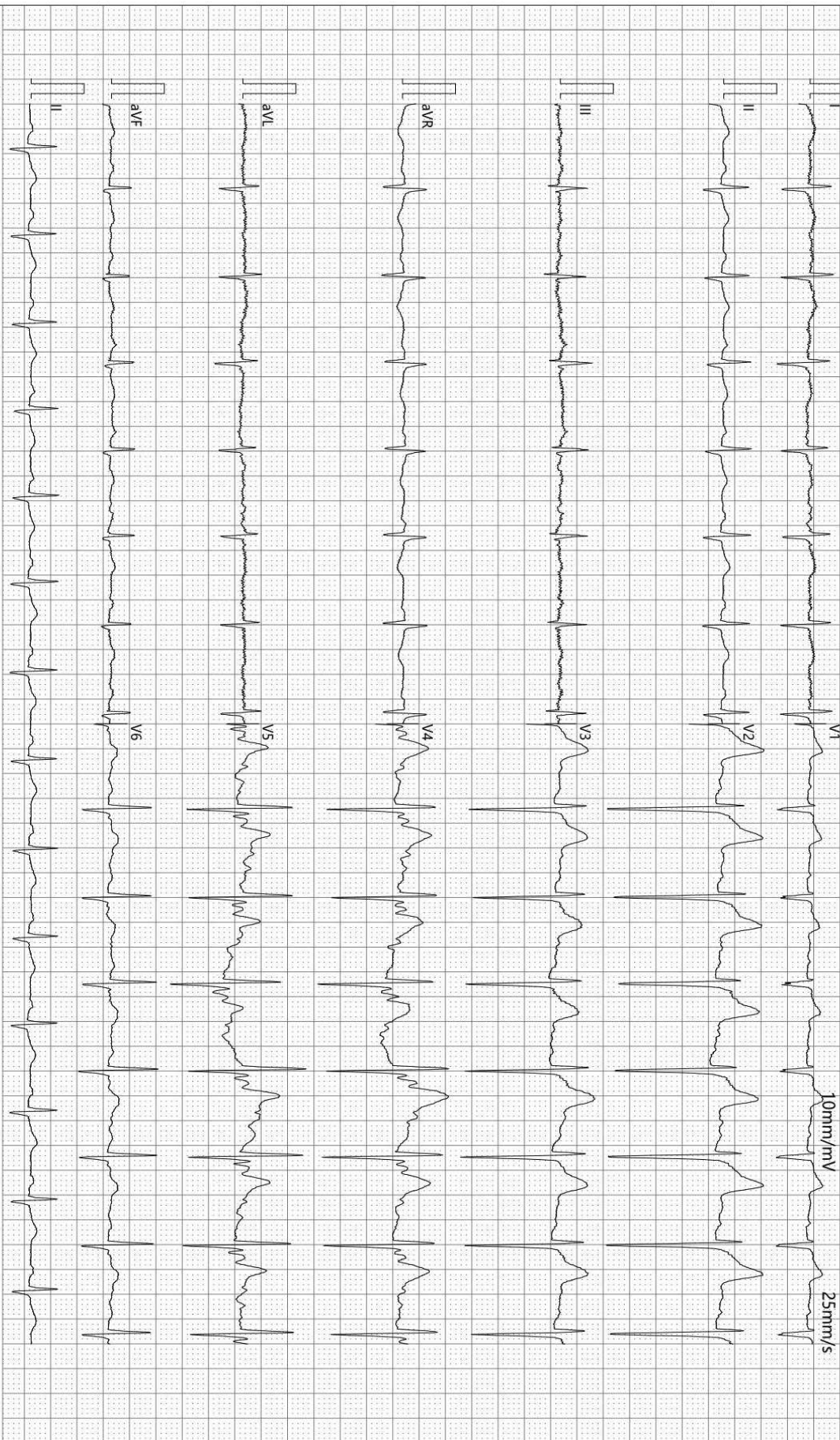
PR: 181ms

QRS: 98ms

QT/QTc:372/442ms

P/QRS/T:112 ↑ /116 ↑ /46deg.

RV5/SV1:1.066/0.543mV



诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. T波改变

报告需医生确认:

-100Hz AC50

检查:2023-09-27 11:01:00

打印:2023-09-27 11:13:13

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

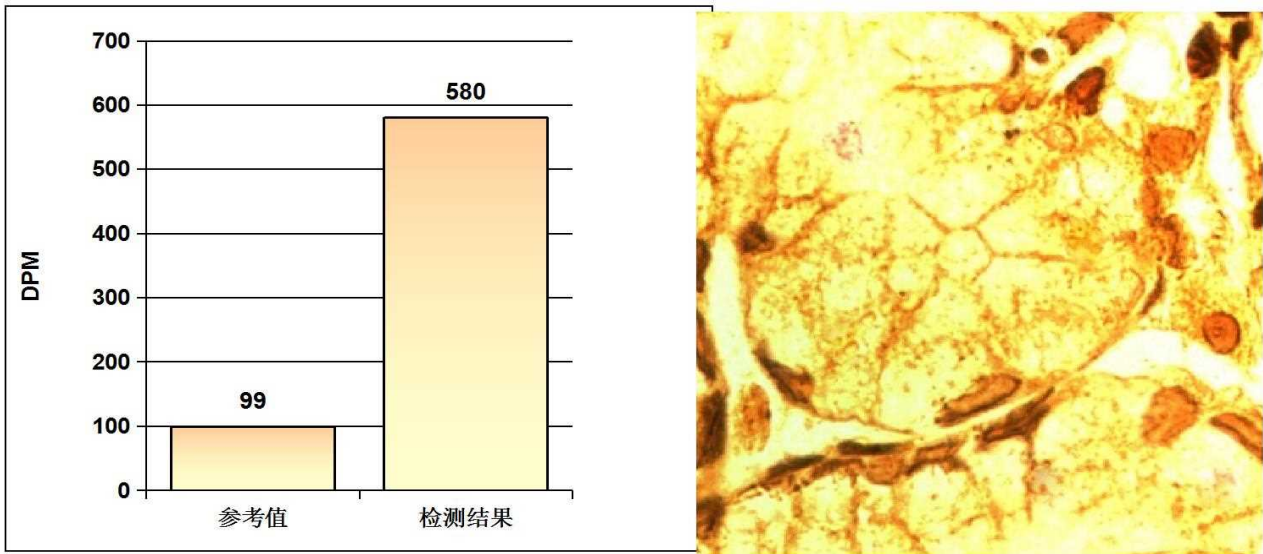
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	朱国东	年龄	49	性别	男
住院号	0	日期	2023/9/27 10:50:05	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	6494	编号	2307181182

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= 580** **阳性++**

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗, 并在治疗结束后一个月内复查; 注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

检测医生: _____ 曹居杰

DR 诊断图文报告

流水号: 2307181182

影像号: DX20230927096

姓名: 朱国东

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 437590

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: 2023-09-27

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-09-27

超声诊断图文报告

流水号: 2307181182

影像号: 1406618

姓名: 朱国东

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 437590

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, 于双侧叶均探及数个囊性及低回声结节, 右侧大者位于下极, 呈低回声, 大小约 0.8*0.4cm, 边界清, 左侧大者位于中上极, 呈低回声, 大小约 0.4*0.3cm, 边界清, 形态规则。双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 2-3 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-09-27

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-09-27

超声诊断图文报告

流水号: 2307181182

影像号: 1406622

姓名: 朱国东

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 437590

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:

右侧颈总动脉窦部后壁探及混合回声斑, 大小约 9.0*2.0mm, 左侧颈总动脉窦部前壁探及强回声斑, 大小约 2.9*1.7mm, 右锁骨下动脉起始处、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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	4.1	49.6	0.69
右侧椎动脉	2.9	38.2	0.61

影像诊断:

双侧颈总动脉窦部斑块形成

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-09-27

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-09-27

超声诊断图文报告

流水号: 2307181182

影像号: 1406624

姓名: 朱国东

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 437590

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, 肝右叶探及囊性结节, 大小约 1.0*0.9cm, 边界清, 形态规则, 余实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 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*3.0*2.8cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 脂肪肝 (轻-中度)

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-09-27

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-09-27