



2307270550

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 439100 | 工号 | 37 |
| 姓名 | 宋宏旺 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 69岁 |
| 单位 | 平城区公安局 | | |
| 部门 | 平城区公安局 | | |
| 联系电话 | 18636294696 | | |
| 体检日期 | 2023-12-19 | | |

尊敬的宋宏旺先生您好！

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 2023-12-19 （体检编号：439100）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 170/94：本次测量血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(51.7%) 红细胞平均体积(MCV)偏高(104.6 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(35.2 pg)
- 3、【糖化血红蛋白】 糖化血红蛋白偏高(6.3%)
- 4、【心电图】 1. 窦性心律 2. 左心室高电压
- 5、【腹部彩超】 1. 肝囊肿 2. 胆囊切除术后，肝外胆管不扩张 3. 左肾囊肿伴钙化

医生建议

【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。

【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。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【糖化血红蛋白偏高】：

- (1) 糖化血红蛋白主要用于评定糖尿病的控制程度，也可作为判断预后的指标，但其结果的准确性会受到红细胞及血红蛋白数量的影响。此项指标反映受检者过去2到3个月的血糖平均水平，偏高提示控制不理想，建议内分泌科结合临床诊治。

【左心室高电压】：

(1)多见于高血压心脏病，二尖瓣狭窄、肺动脉狭窄、房间隔缺损以及心肌病等。建议查心脏彩超，心血管内科专科治疗。

【肾囊肿伴钙化】：

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随便年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。
- (5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

【胆囊切除术后】：

- (1)建议肝胆外科定期复查。

【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。

【左肾囊肿】：

- (1)肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2)单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3)肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随便年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。
- (5)首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6)过大的囊肿，对肾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。定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-20

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 | 173cm | 体重 | 66kg |
| 血压 | 170/94mmHg | | |

***小结：**

(1) 血压 170/94：本次测量血压偏高

操作员：杨柳庆

检查日期：2023-12-19

检查医生：张彬艳

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 | 正常 | 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 | 正常 | 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：2023-12-19

检查医生：谷岱清

检验报告

传染四项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|----------|--------|------|--------|----|
| 乙肝表面抗原 | 阴性 (-) | | 阴性 (-) | |
| 丙型肝炎病毒抗体 | 阴性 (-) | | 阴性 (-) | |
| 梅毒抗体 | 阴性 (-) | S/CO | 阴性 (-) | |
| 艾滋病病毒抗体 | 阴性 (-) | | 阴性 (-) | |

*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-19 检查医生:陈建国

血凝四项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|----------------------|------|-----|------------|----|
| 凝血酶原时间(PT) | 11.9 | 秒 | 9.3--14 | |
| 活化部分凝血活酶时间 (APTT) | 35.7 | 秒 | 27.9--43.3 | |
| 凝血酶时间 (TT) | 16.3 | 秒 | 14--21 | |
| 纤维蛋白原(FIB) | 2.58 | g/L | 2--4 | |
| 国际标准化比值(INR) | 1 | INR | 0.85--1.15 | |

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2023-12-19 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) | 5.91 | $10^9/L$ | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.37 | $10^9/L$ | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 23.2 | % | 20--50 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 3.84 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 65.0 | % | 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%) | 2.8 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 178 | 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) | 9.1 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.162 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.95 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 174 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 51.7 | % | 40--50 | ↑ |
| 红细胞平均体积(MCV) | 104.6 | fl | 82--100 | ↑ |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 35.2 | pg | 27--34 | ↑ |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 336 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.52 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 8.7 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 52.4 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 13.2 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 19.0 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 34 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.03 | 10 ⁹ /L | 0--999 | |
| 未成熟粒细胞百分比 | 0.5 | % | 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：**

红细胞压积(HCT)偏高(51.7 %) 红细胞平均体积(MCV)偏高(104.6 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(35.2 pg)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2023-12-19 检查医生：陈建国

糖化血红蛋白

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|--------|------|----|----------|----|
| 糖化血红蛋白 | 6.3 | | 4.1--6.0 | ↑ |

***小结：**

糖化血红蛋白偏高(6.3 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2023-12-19 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

宋宏旺 男 69岁 体检号:439100

病床号:

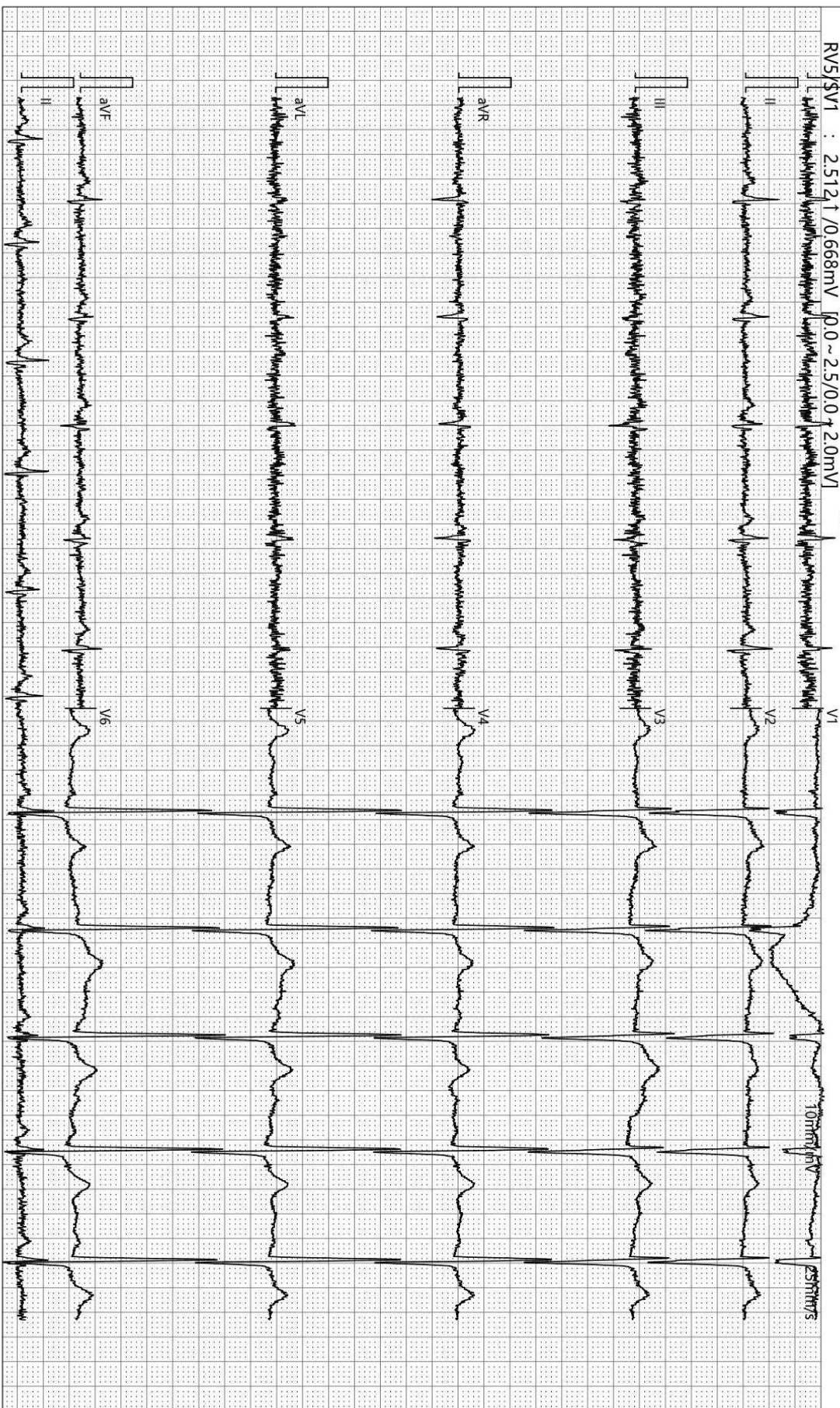
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.左心室高电压

诊断医生:

宋宏旺 陶志娟

HR : 65bpm [60~100bpm]
 P : 127↑ms [0~110ms]
 PR : 182ms [120~200ms]
 QRS : 117↑ms [60~100ms]
 QT/QTc : 446/466ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 63/9/23deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 2.5121/0.668mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-12-19 08:12:12

诊断时间:2023-12-19 08:25:40

SEMIP V1 90

仅供临床参考

超声诊断图文报告

流水号: 2307270550

影像号: 1490696

姓名: 宋宏旺

年龄: 69 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 439100

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 左内叶探及囊性回声, 大小约 0.7*0.6cm, 边界清, 余实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊切除术后, 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, 左肾中下极探及囊性回声, 大小约 cm, 边界清, 其内可见多个强回声斑, 后伴彗尾, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张
3. 左肾囊肿伴钙化

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-19

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-19