



2307270670

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	439193	工号	157
姓名	郝治国		
性别	男	年龄	76岁
单位	平城区公安局		
部门	平城区公安局		
联系电话	13383422264		
体检日期	2023-12-26		

尊敬的 郝治国先生 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 2023-12-26 （体检编号：439193）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 184/113: 本次测量血压偏高
- 2、【生化全项 1】 葡萄糖(GLU)偏高(13.43 mmol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(20 个/u1) 尿葡萄糖(GLU)3+
- 4、【腹部彩超】 1. 肝多发囊肿 2. 胆囊多发结石 3. 肝外胆管扩张 因胀气干扰, 其内显示不清 建议进一步检查 4. 双肾多发囊肿

## 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。

## 【葡萄糖(GLU)偏高】:

- (1) 正常情况下, 人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡, 保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度, 是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高(如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高, 经过休息后血糖值可以恢复正常)和病理性增高(如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。
- (3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解, 血糖值可以恢复正常。
- (4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高, 应及时到内分泌科复诊, 明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5) 如果是首次检查发现血糖偏高, 应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6) 已确诊的糖尿病患者, 如血糖仍较高则说明血糖控制不佳, 应及时到医院内分泌科诊治, 修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化, 综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

## 【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。

**【尿葡萄糖(GLU)3+】：**

(1)结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。

(2)在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

**【白细胞尿偏高】：**

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

**【肝外胆管扩张】：**

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

**【肝多发囊肿】：**

(1)首次发现，应往肝胆外科复查就诊，待确诊后小于5cm者请3个月到半年复查；大于5cm者请到肝胆外科诊治。

**【肾多发囊肿】：**

(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。

**【胆囊多发结石】：**

(1)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。

(2)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(3)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期B超复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-27

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	78kg
血压	184/113mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 184/113：本次测量血压偏高

操作员：陈红锦

检查日期：2023-12-26

检查医生：名燕凌

## 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：2023-12-26

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	20	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	0	个/ul	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	3+		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:

白细胞尿偏高(20 个/ul) 尿葡萄糖(GLU)3+

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-26 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)	6.89	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.79	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	26.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.23	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.37	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	5.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	181	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.193	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.16	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	156	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	90.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.44	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.4	%	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	30.0	%	11--45	
大血小板数目	54	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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：黄璐瑶 检查日期：2023-12-26 检查医生：陈建国

**生化全项 1**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.90	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	82.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	34.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.38		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	82.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	82.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	337.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.51	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	139.4	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	103.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.44	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	187.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	54.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	13.43	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	12.20	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	2.5	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	18.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.60	mmol/L	3.6--9.5	
肌酸激酶(CK)	187.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	151.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	2.80	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.93		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.44		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.21	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.26	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.49	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.19	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(13.43 mmol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.21 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-26 检查医生:陈建国

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307270670

影像号: 1497248

姓名: 郝治国

年龄: 76岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 439193

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,实质内探及多个囊性回声,大者位于左叶,约1.3\*1.0cm,形态规则,内透声好,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。

胆囊大小形态正常,壁不厚、欠光滑,囊内透声差,探及多个强回声团,大者直径约1.0cm,后伴声影,肝外胆管扩张约1.2cm,长度约5.9cm,因胀气干扰,其内显示不清。

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,双肾实质内探及多个囊性回声,右侧大者约2.5\*2.5cm,左侧大者约1.4\*1.0cm,均内透声好,双肾集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

### 影像诊断:

1. 肝多发囊肿
2. 胆囊多发结石
3. 肝外胆管扩张 因胀气干扰,其内显示不清 建议进一步检查
4. 双肾多发囊肿

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-26

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-26