



2307270717

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	439056	工号	204
姓名	石志成		
性别	男	年龄	64岁
单位	平城区公安局		
部门	平城区公安局		
联系电话	13068092698		
体检日期	2023-12-11		

尊敬的石志成先生您好！

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 2023-12-11 (体检编号: 439056) 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、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(520.00 umol/L)
- 2、【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(56.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(41.00 U/L)
- 3、【肌酸激酶】 肌酸激酶(CK)偏高(630.00 U/L)
- 4、【胸部正位片】 肺间质纤维化不除外，请结合临床。 建议CT进一步检查。
- 5、【心电图】 1.窦性心律 2.完全性右束支阻滞

### 医生建议

#### 【尿酸(UA)偏高】：

- (1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3)常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多饮水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

#### 【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的2-3倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含V-C的水果蔬菜。

#### 【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：

- (1)门冬氨酸氨基转移酶(AST)，通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- (2)一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限2-3倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。

- (3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转氨酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转氨酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转氨酶也会轻度升高。
- (5)病理情况下的门冬氨酸氨基转氨酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

**【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。

**【肺间质纤维化不除外】：**

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【完全性右束支阻滞】：**

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-12

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	170cm	体重	67kg
血压	125/78mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期:2023-12-11 检查医生：名燕凌

## 检验报告

## 肌酸激酶

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酸激酶(CK)	630.00	U/L	50--310	↑

## \*小结:

肌酸激酶(CK)偏高(630.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11

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)	7.02	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.78	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	39.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.62	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	51.5	%	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#)	0.14	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	172	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)	11.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.194	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.88	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	165	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	48.4	%	40--50	

红细胞平均体积(MCV)	99.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	33.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	342	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.46	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.8	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	33.4	%	11--45	
大血小板数目	58	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：余雅倩 检查日期:2023-12-11 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)	48.00	umol/L	41--111	
尿酸(UA)	520.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定(Urea)	4.00	mmol/L	3.1--9.5	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(520.00 umol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 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)	4.77	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 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	2.45		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.54	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.33	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.11	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.27	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 检查医生:陈建国

**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)	47.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	56.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	41.00	U/L	15--40	↑
谷草比谷丙	0.73		0.4--2.5	

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(56.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(41.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

石志成 男

体检号:

病床号:

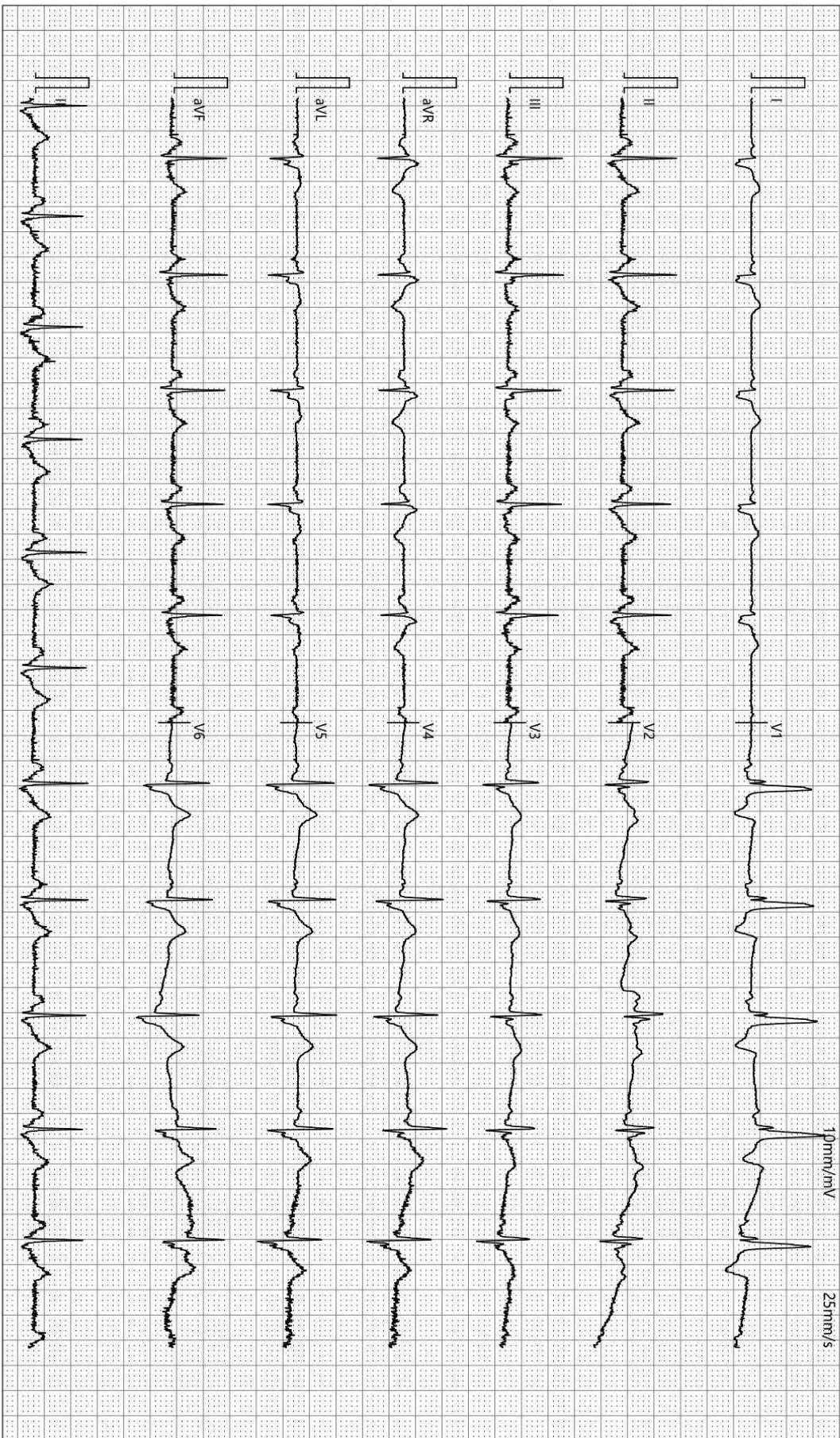
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 完全性右束支阻滞

诊断医生:

*石志成*  
*陶志娟*

HR : 66 ↓ bpm [110 ~ 150bpm]  
 P : 102 ↑ ms [0 ~ 70ms]  
 PR : 137 ms [80 ~ 135ms]  
 QRS : 128 ↑ ms [40 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 401/421ms [320 ~ 440/0 ~ 440ms]  
 P/QRS/T : 76 ↑ /104 ↓ /62deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 0.743/0.000mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-11 10:25:28

诊断时间:2023-12-11 10:30:34

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## DR 诊断图文报告

流水号: 2307270717

影像号: DX20231211036

姓名: 石志成

年龄: 64 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 439056

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。两肺野纹理增多，增粗，呈网状。可见弥漫性点状小阴影。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:

肺间质纤维化不排除，请结合临床。  
建议 CT 进一步检查。

报告医师: 李贵

检查日期: 2023-12-11

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-12-11

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307270717

影像号: 1483809

姓名: 石志成

年龄: 64 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

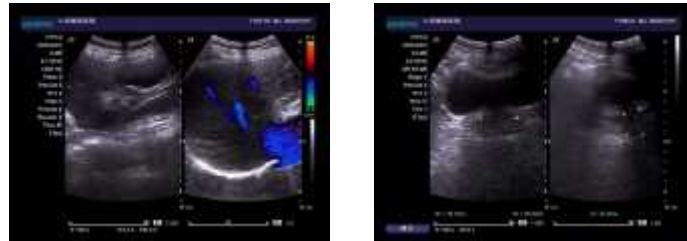
体检号: 439056

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 3.5\*2.9\*2.7cm, 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: 2023-12-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-11