



2308170001

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	443965	工号	443965
姓名	郭威		
性别	男	年龄	42岁
单位	个人套餐		
部门	个人套餐		
联系电话	18734121517		
体检日期	2023-08-17		

尊敬的郭威先生您好！

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 2023-08-17 （体检编号：443965）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、【内科】 (1) 糖尿病
- 2、【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(51.3 %) 血红蛋白偏高(177 g/L) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(35.0 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏高(391 g/L) 单核细胞绝对值(MO#)偏低($0.03 \times 10^9/L$) 单核细胞百分比(MO%)偏低(0.5 %)
- 3、【冠状动脉 CTA】 右冠状动脉中段局限性轻度狭窄
- 4、【上腹 MRI】 1、右肾囊肿可能，建议结合超声观察； 2、獭尾肝（发育变异）。
- 5、【低剂量胸部双源 CT】 右肺下叶微小结节，建议年度复查。
- 6、【心电图】 1. 窦性心动过速 2. 右心室大？
- 7、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 8、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADS 2 级
- 9、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉膨大处后壁（硬斑）形成
- 10、【全腹彩超】 1. 脂肪肝 轻度 2. 前列腺钙化斑
- 11、【动脉硬化检测】 1. 外周动脉僵硬度增高

医生建议

【糖尿病】：

- (1) 合理控制总热量，维持标准体重。
- (2) 坚持长期有规律的有氧运动。
- (3) 自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。
- (4) 药物治疗，到上级医院就医。
- (5) 定期检测，每年 1-2 次全面复查。早期发现及时治疗，如血糖不平稳可 2-3 月复查血糖等。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【单核细胞绝对值(MO#)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：

- (1) 供临床参考，定期复查。

【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。

【单核细胞百分比(MO%)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【右冠状动脉中段局限性轻度狭窄】：

(1) 建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【懒尾肝】：

(1) 建议肝胆外科定期复查。

【右肾囊肿】：

(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。

【右肺下叶微小结节】：

(1) 结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于 5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

【右心室大】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【窦性心动过速】：

(1) 可见于精神紧张或运动后。无症状者可定期随访，密切观察病情。有症状者需治疗原发疾病，建议做动态心电图检查及甲功五项检查，需排除甲亢。并在医生的指导下服用抗心律失常药物如：受体阻滞剂等。

(2) 请到心内科、内分泌科等相关科室复诊。定期复查心电图。

【左室舒张功能减低】：

(1) 左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织进行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【甲状腺左侧叶囊性结节】：

(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。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。

【左侧颈总动脉膨大处后壁（硬斑）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。

【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。

【前列腺钙化斑】：

- (1) 1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【外周动脉僵硬度增高】：

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-01

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	178cm	体重	77kg
血压	114/75mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：陈红锦 检查日期:2023-08-17 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	92 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	其它	无异常发现
既往史	糖尿病		

***小结:**

(1) 糖尿病

操作员：名燕凌 检查日期:2023-08-17 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)	镜 1.0	视力(右)	镜 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:2023-08-17

检查医生：田野青

检验报告

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#)	3.03	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	51.3	%	20--50	↑
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.69	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	45.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.13	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	226	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.218	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.07	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	177	g/L	130--175	↑
红细胞压积(HCT)	45.3	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	89.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	35.0	pg	27--34	↑
平均血红蛋白浓度(MCHC)	391	g/L	316--354	↑
单核细胞绝对值(MO#)	0.03	10 ⁹ /L	0.1--0.60	↓
单核细胞百分比(MO%)	0.5	%	3--10	↓
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.8	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	14.3	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	26.4	%	11--45	
大血小板数目	60	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏高(51.3 %) 血红蛋白偏高(177 g/L) 平均血红蛋白含量(MCH)偏高(35.0 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏高(391 g/L) 单核细胞绝对值(MO#)偏低(0.03 10⁹/L) 单核细胞百分比(MO%)偏低(0.5 %)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-08-17 检查医生:陈建国

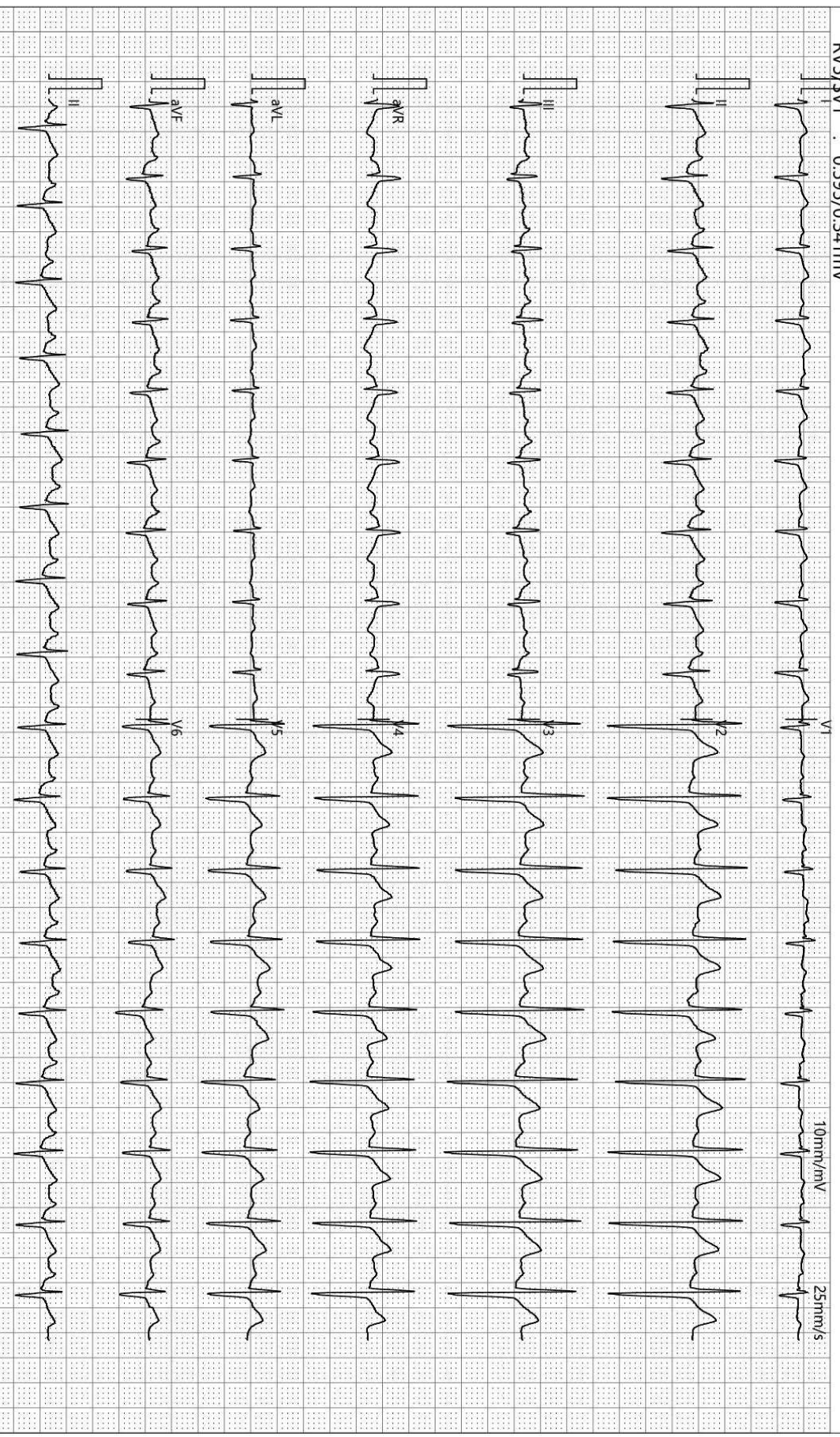
大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郭威 男 42岁 ID:2308170001 申请科室:瑞慈体检科 体检号:443965 病床号:

HR : 102bpm
P : 109ms
PR : 165ms
QRS : 85ms
QT/QTc : 330/431ms
P/QRS/T : 75/206/60deg.
RV5/SV1 : 0.595/0.341mV

诊断结果:
1.窦性心动过速
2.右心室大?

诊断医生: 侯志 陶志超



-35Hz AC50 检查时间:2023-08-17 08:11:31 诊断时间:2023-08-17 08:22:43 SEMIP V1.90 仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308170001

影像号: CT20230817066

姓名: 郭威

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 443965

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 冠状动脉 CTA

经典图像:



影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。

左冠状动脉主干、前降支、对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

右冠状动脉中段管壁可见钙化斑块, 管腔局限性轻度狭窄。后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

影像诊断:

右冠状动脉中段局限性轻度狭窄

[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%) 中度 (50-69%) 重度 (70-99%) 闭塞 (100%)

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-08-17

审核医师: 苗来生

报告日期: 2023-08-17

MRI 诊断图文报告

流水号: 2308170001

影像号: MR20230817013

姓名: 郭威

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 443965

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 上腹 MRI

经典图像:



影像所见:

肾脏: 右肾下极见小卵圆形 T1WI 稍低、抑脂 T2WI 高信号影, 直径约 0.5cm。

肝脏: 肝左叶增大, 远端位于脾上级处。肝内未见明显异常信号影, 肝内胆管无扩张。

胆囊、脾脏、胰腺、双侧肾上腺、左侧肾脏: 大小、形态、信号未见明显异常影像。

腹膜后未见肿大淋巴结。胃肠道充盈不满意观察受限。

影像诊断:

1、右肾囊肿可能, 建议结合超声观察;

2、獭尾肝(发育变异)。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-08-17

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-08-17

超声诊断图文报告

流水号: 2308170001

影像号: 1361967

姓名: 郭威

年龄: 42岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

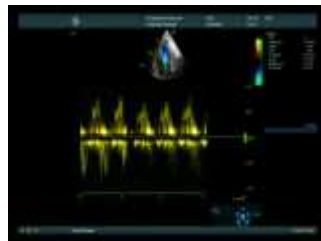
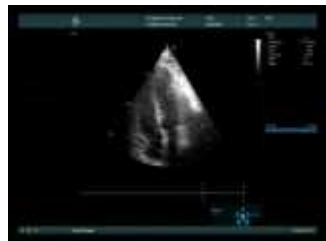
体检号: 443965

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 36 (32±3mm)

左房内径 31 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 28 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A<1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

左室舒张功能减低

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-08-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-08-17



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

超声诊断图文报告

流水号: 2308170001

影像号: 1361971

姓名: 郭威

年龄: 42岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 443965

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, 于左侧叶下极探及囊性结节, 大小约 0.2*0.2cm, 边界清, 余实质回声均匀, CDFI: 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:

甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADS 2级

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-08-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-08-17

超声诊断图文报告

流水号: 2308170001

影像号: 1361974

姓名: 郭威

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 443965

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探及强回声斑, 大小约 5.8*2.7mm, 左侧颈总动脉膨大处后壁探及强回声斑, 大小约 3.5*1.8mm, 右侧颈总动脉、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	3.6	45.2	0.55
右侧椎动脉	3.5	47.8	0.50

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉膨大处后壁 (硬斑) 形成

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-08-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-08-17

超声诊断图文报告

流水号: 2308170001

影像号: 1361978

姓名: 郭威

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 443965

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。
膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。
前列腺形态正常, 大小约 3.8*2.4*2.6cm, 实质回声欠均匀, 其内探及强回声团, 大小约 1.5*0.7cm。

影像诊断:

1. 脂肪肝 轻度
2. 前列腺钙化斑

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-08-17

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-08-17

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308170001

影像号:

姓名: 郭威

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 443965

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 低剂量胸部双源 CT

经典图像:

影像所见:

双侧胸廓对称, 气管居中。右肺下叶外基底段见微小结节影, 直径约 0.2cm。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常, 主动脉弓见钙化斑。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

右肺下叶微小结节, 建议年度复查。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-08-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-08-20