



2308220553

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444283	工号	21
姓名	张怀舟		
性别	男	年龄	55岁
单位	中共大同云州纪律检查委员		
部门	中共大同云州纪律检查委员会		
联系电话	13835230939		
体检日期	2024-09-15		

尊敬的张怀舟先生您好！

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 2024-09-15 （体检编号：444283）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

- 【甲状腺三项】 促甲状腺素 (TSH) 偏高 (6.26 uIU/ml)
- 【MR 检查】 1. 双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶 2. 双侧筛窦炎伴粘膜肥厚
- 【全腹彩超】 前列腺囊肿

医生建议

【促甲状腺素 (TSH) 偏高】：

- 促甲状腺素是脑垂体分泌的促进甲状腺的生长和机能的一种内分泌激素，具有促进甲状腺滤泡上皮细胞增生、甲状腺激素合成和释放的作用。
- 促甲状腺素的多少受到下丘脑—垂体促甲状腺激素释放激素和甲状腺激素的反馈调控。当甲状腺激素增高时，会影响到下丘脑—垂体减少促甲状腺激素的分泌，从而达到甲状腺激素分泌降低。当甲状腺激素比较低时，那么下丘脑—垂体会增加促甲状腺激素分泌从而增高甲状腺激素分泌。
- 通过测定促甲状腺素来判断垂体的功能是否受损伤，同时也有助于判定甲状腺激素减少或增高导致的病变是出现在甲状腺还是脑垂体。
- 检查促甲状腺素的临床意义有两个方面，如原发性甲状腺功能减退、伴有甲状腺功能低下的桥本病、亚急性甲状腺炎恢复期、摄入金属锂、碘化钾，可使促甲状腺激素增高。
- 垂体性甲状腺功能低下、非促甲状腺激素瘤所致的甲状腺功能亢进，以及摄入阿司匹林、皮质激素及静脉使用肝素，可使促甲状腺激素减低。

【双侧筛窦炎伴粘膜肥厚】：

- 建议耳鼻喉科就诊；定期复查。

【双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶】：

- 建议神经内科进一步诊断治疗。

【前列腺囊肿】：

- 前列腺囊肿多发生于成年人，糖尿病患者更易发生。
- 临床表现排尿梗阻或大便梗阻，排尿梗阻常会引起急性尿潴留。
- 有时从尿道流出浓性分泌物，指肛诊检查可触及前列腺有波动感，但常在后期方可出现。偶有脓肿破入尿道、直肠、会阴或膀胱周围间隙，引起结缔组织炎。但有的病人可能无发热，主要表现下尿路梗阻，不少病人并有附睾、睾丸炎等。
- 如果出现临床症状，如阻塞性尿潴留、尿频、尿急、尿痛等，建议往泌尿科治疗。无临床症状者，可暂不用处理，定期往泌尿外科复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-09-16

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	167cm	体重	62kg
血压	120/79mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2024-09-15 检查医生：名燕凌

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	0	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)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		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:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-09-15 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)	4.63	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.87	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	40.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.43	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.4	%	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%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.09	10 ⁹ /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)	155	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)	11.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.171	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.54	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	164	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	50.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	90.3	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.8	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	31.7	%	11--45	
大血小板数目	49	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	0.5	%	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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-09-15 检查医生：陈建国

甲状腺三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素(TSH)	6.26	uIU/ml	0.55--4.78	↑
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	5.14	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	13.04	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

促甲状腺素(TSH)偏高(6.26 uIU/ml)

操作员：王小雪 检查日期：2024-09-15 检查医生：陈建国

生化全项 2

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO ₃)	28.60	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	71.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.90	g/L	15--35	

白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.76		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	14.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	48.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	87.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	348.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.64	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	143.3	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.4	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.36	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	173.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	67.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.81	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	13.30	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	7.5	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	5.80	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	15.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	4.50	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	111.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	165.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	12.30	umol/L	0--20	
C反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
酮体	0.04	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.29	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	2.19		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.47		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白(Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.72	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	1.68	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.48	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.13	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-09-15 检查医生：陈建国

(男) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	1.03	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	2.71	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.3	ng/ml	0--7	

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-09-15 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张怀舟 男 55岁 体检号:444283

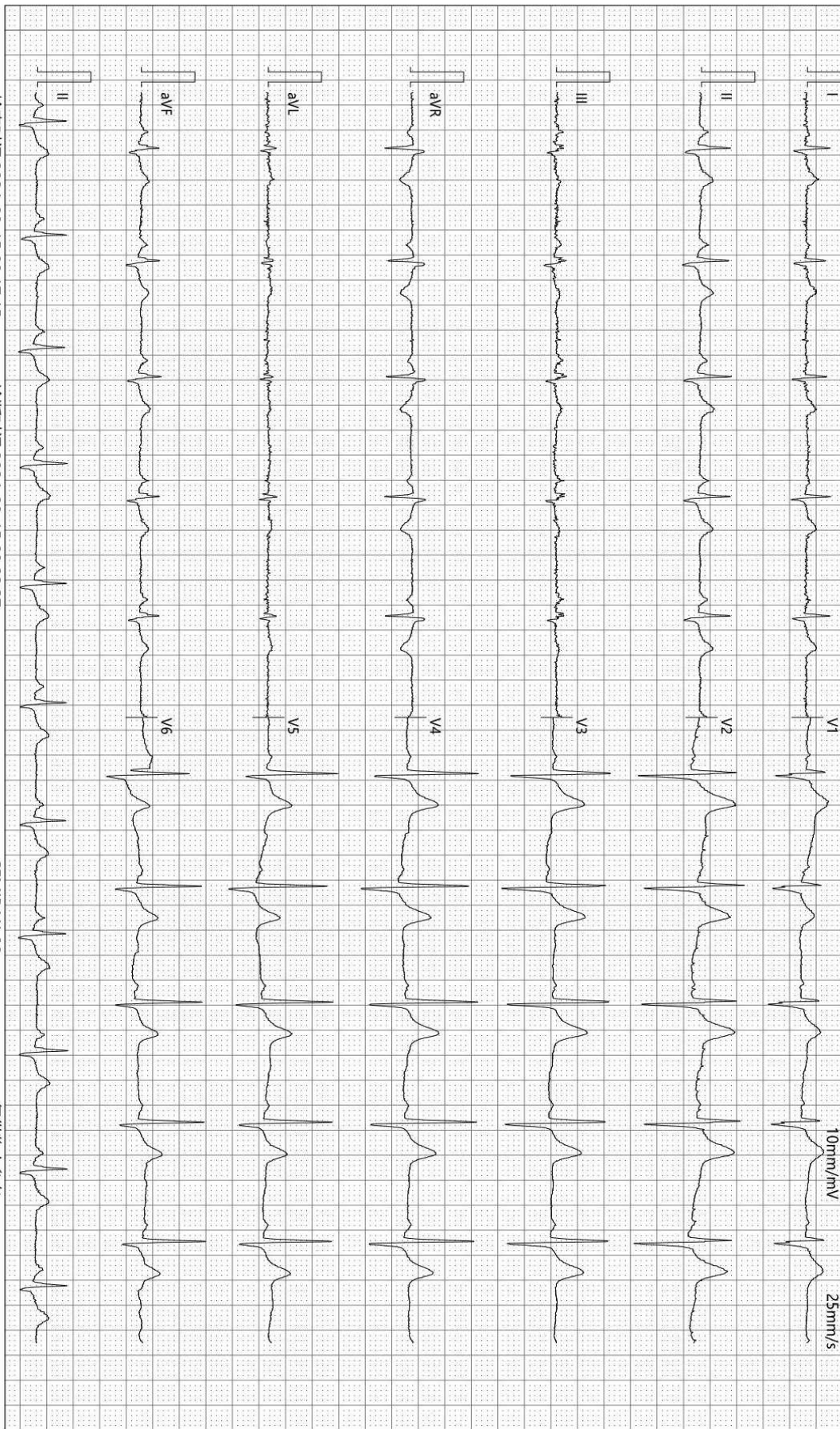
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

HR : 64bpm [60~100bpm]
P : 110ms [0~110ms]
PR : 154ms [120~200ms]
QRS : 95ms [60~100ms]
QT/QTc : 377/390ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 73/32/48deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.300/0.586mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-09-15 09:17:15

诊断时间:2024-09-15 09:22:37

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308220553

影像号: CT20240915060

姓名: 张怀舟

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 444283

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-09-15

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-09-15

MRI 诊断图文报告

流水号: 2308220553

影像号: MR20240915014

姓名: 张怀舟

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 444283

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

双侧额顶叶皮髓质交界区见多发斑片状、斑点状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。双侧筛窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

1. 双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶
2. 双侧筛窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-09-15

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-09-15

超声诊断图文报告

流水号: 2308220553

影像号: 1678715

姓名: 张怀舟

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444283

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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-15

超声诊断图文报告

流水号: 2308220553

影像号: 1678717

姓名: 张怀舟

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

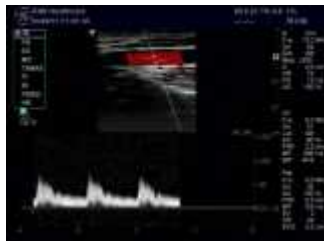
体检号: 444283

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、双侧颈总动脉、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。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-15

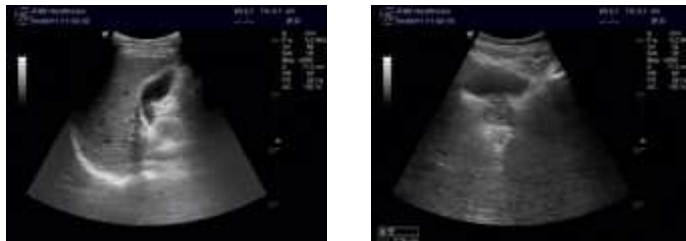
超声诊断图文报告

流水号: 2308220553

影像号: 1678719

姓名: 张怀舟 年龄: 55岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 444283 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。
膀胱充盈佳, 未见明显异常。
前列腺形态正常, 大小约 3.0*2.3*2.1cm, 实质回声欠均匀, 内探及直径约 0.8cm 囊性回声。

影像诊断:

前列腺囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-09-15

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-09-15