



2308220579

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444309	工号	47
姓名	程龚		
性别	男	年龄	43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	13834263318		
体检日期	2023-12-11		

尊敬的程龚先生您好！

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：444309）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、【血常规（五分类）】嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏高(0.79 $10^9/L$)嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高(11.0%)
- 2、【生化全项2】总胆红素(TBIL)偏高(28.80 $\mu\text{mol/L}$)直接胆红素(DBIL)偏高(8.3 $\mu\text{mol/L}$)间接胆红素(IBIL)偏高(20.50 $\mu\text{mol/L}$)同型半胱氨酸偏高(16.11 $\mu\text{mol/L}$)
- 3、【甲状腺彩超】1.甲状腺实质回声欠均匀 建议结合甲功 2.甲状腺左侧叶囊肿
- 4、【全腹彩超】前列腺肥大

医生建议

【嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏高】：

(1)提示体检近期存在过敏性疾病（如支气管哮喘）、寄生虫病（如钩虫病、蛔虫病）、某些皮肤病（如湿疹）、传染病（猩红热）、血液病等。建议内科结合临床参考。

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【间接胆红素(IBIL)偏高】：

- (1)间接胆红素（IBIL）是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素，也就是间接胆红素。
- (2)间接胆红素升高，是因为血液中的红细胞被大量破坏，大量的间接胆红素被释放入血，同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。
- (3)因此间接胆红素升高，往往提示溶血性黄疸，最有可能就是溶血性贫血，或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。
- (6)总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血反应，新生儿溶血病。
- (7)总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。
- (8)总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

【直接胆红素(DBIL)偏高】：

- (1)直接胆红素（DBIL）是被肝细胞摄取后，与葡萄糖醛酸结合形成的结合胆红素，即直接胆红素。
- (2)直接胆红素升高，主要见于胆道梗阻、胆汁淤积等，导致肝脏合成的直接胆红素无法经胆道排泄，反而逆流入血，而肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力又属正常，此时就容易出现直接胆红素明显升高。
- (3)因此，直接胆红素升高往往见于梗阻性黄疸，还可见于胰头癌等，常见的临床症状有发热、恶心、呕吐、腹胀等消化系统症状。

(4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。

(5)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素都升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。

(6)总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血贫血，新生儿溶血病。

(7)总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管癌肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。

(8)总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

【同型半胱氨酸偏高】：

(1)血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2)同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【总胆红素(TBIL)偏高】：

(1)总胆红素(TBIL)能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是120天。

(2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。

(3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素(IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素(DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。

(4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。

(5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。

(6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

【甲状腺实质回声欠均匀】：

(1)建议往内分泌科进一步复查。

【甲状腺左侧叶囊肿】：

(1)建议往内分泌科诊治。

【前列腺肥大】：

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-13

主检医生：

分科结果

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)	7.17	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.24	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	31.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.66	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	50.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 ⁹ /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#)	0.79	10 ⁹ /L	0.02--0.52	↑
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	11.0	%	0.4--8.0	↑
血小板(PLT)	225	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.216	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.52	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	165	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	88.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.9	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#)	0.43	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	12.2	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	21.0	%	11--45	
大血小板数目	47	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /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 ⁹ /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)偏高(0.79 10⁹/L) 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)偏高(11.0 %)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-12-11 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)	1.59	uIU/ml	0.55--4.78	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	6.43	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	18.51	pmol/L	11.5--22.70	

***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

生化全项 2

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	23.20	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	71.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.30	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.24		1.0--2.5	

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	23.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	51.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	70.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	283.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.12	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.8	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	103.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.46	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	160.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	48.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.56	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	28.80	umol/L	0--26	↑
直接胆红素(DBIL)	8.3	umol/L	0--8.0	↑
间接胆红素(IBIL)	20.50	umol/L	0--17.39	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	29.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	109.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	119.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	16.11	umol/L	0--15	↑
C 反应蛋白	0.60	mg/dl	0--3	
酮体	0.10	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.03	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	2.07		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.55		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.40	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.46	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.19	mmol/L	0.7--1.7	

低密度脂蛋白(LDL)	2.77	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.34	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

总胆红素(TBIL)偏高(28.80 umol/L) 直接胆红素(DBIL)偏高(8.3 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(20.50 umol/L) 同型半胱氨酸偏高(16.11 umol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 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)	0.92	ng/ml	0--2.0	
癌胚抗原(CEA)	3.74	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.1	ng/ml	0--7	

***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

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308220579

影像号: CT20231211120

姓名: 程龚

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 444309

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: 2023-12-13

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-13

MRI 诊断图文报告

流水号: 2308220579

影像号: MR20231211023

姓名: 程龚

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 444309

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:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。各椎体及附件骨结构正常, 椎间盘形态、信号未见异常; 椎管及双侧椎间孔无狭窄。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

腰椎 MRI 扫描未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-11

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-11

超声诊断图文报告

流水号: 2308220579

影像号: 1483972

姓名: 程龚

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

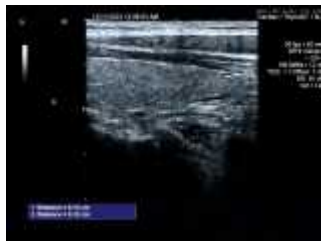
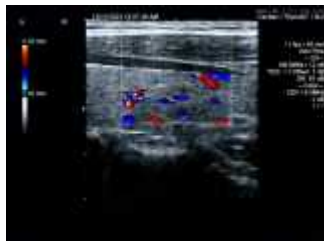
体检号: 444309

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, 于左侧叶探及大小约 0.13*0.12cm 囊性结节, 边界清, 形态规则, 余实质回声欠均匀, 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:

1. 甲状腺实质回声欠均匀 建议结合甲功
2. 甲状腺左侧叶囊肿

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

超声诊断图文报告

流水号: 2308220579

影像号: 1483974

姓名: 程龚

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

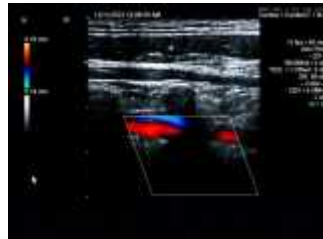
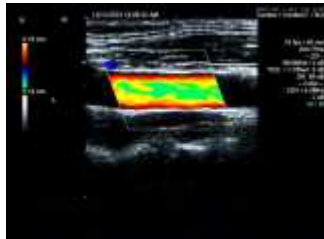
体检号: 444309

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: 2023-12-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-11

超声诊断图文报告

流水号: 2308220579

影像号: 1483976

姓名: 程龚

年龄: 43 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444309

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。
膀胱充盈差。
前列腺形态饱满, 大小约 4.5*3.3*2.8cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

前列腺肥大

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