



2308220582

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444312	工号	50
姓名	杜志刚		
性别	男	年龄	56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	15835220966		
体检日期	2024-10-24		

尊敬的杜志刚先生您好！

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 2024-10-24 （体检编号：444312）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、【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C3+ 粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)+-
- 2、【CT 检查】 1、右肺上叶及两肺下叶间质纤维粘连 部分纤维斑样结节形成。 2、两侧壁胸膜增厚，钙化。
- 3、【MR 检查】 1、脑内 MRI 扫描未见异常 2、空泡蝶鞍
- 4、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 5、【颈部血管彩超】 1.右锁骨下动脉起始处斑块形成 2.右侧椎动脉内径细窄
- 6、【全腹彩超】 肝囊肿

医生建议

【维生素 C3+】：

(1)尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【粘液丝偏高】：

(1)尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。

(2)粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。

(3)病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。

(4)建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

【尿葡萄糖(GLU)+-】：

(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。

【两肺下叶间质纤维粘连】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【胸膜增厚】：

(1)建议呼吸内科结合临床考虑，定期复查。

【空泡蝶鞍】：

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

【甲状腺右侧叶结节】：

- (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。
- (3) 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。

【右锁骨下动脉起始处斑块形成】：

- (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。

【右侧椎动脉内径细窄】：

- (1) 建议心血管内科就诊；定期复查。

【肝囊肿】：

- (1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5) 过大的肝囊肿，对肝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。
- (6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10) 如有症状请及时就诊。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-25

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	163cm	体重	60kg
血压	114/68mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-10-24 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	1	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	3+		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	3	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)	1.025		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:

维生素 C3+ 粘液丝偏高(3 /HP) 尿葡萄糖(GLU)+-

操作员：赵伟 检查日期:2024-10-24 检查医生:康健忠

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)	6.47	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.94	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.03	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	62.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.07	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	238	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)	10.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.259	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.53	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	160	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	88.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	326	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.42	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.5	%	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)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	31.7	%	11--45	
大血小板数目	76	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	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：祁佳佳 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

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)	2.00	uIU/ml	0.55--4.78	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	5.12	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	19.54	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

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)	28.10	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	68.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	42.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.40	g/L	15--35	

白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.69		1.0--2.5
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	18.0	U/L	10--60
碱性磷酸酶(ALP)	57.0	U/L	45--125
肌酐(CREA)	73.70	umol/L	57--97
尿酸(UA)	370.00	umol/L	200--420
钾(K)	4.01	mmol/L	3.5--5.5
钠(Na)	141.3	mmol/L	136--145
氯(Cl)	99.6	mmol/L	96--108
钙(Ca)	2.34	mmol/L	2.11--2.52
乳酸脱氢酶(LDH)	160.00	U/L	120--250
淀粉酶(AMY)	56.00	IU/L	35--135
葡萄糖(GLU)	4.74	mmol/L	3.89--6.1
总胆红素(TBIL)	11.60	umol/L	0--26
直接胆红素(DBIL)	3.2	umol/L	0--8.0
间接胆红素(IBIL)	8.40	umol/L	0--17.39
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	44.00	U/L	9--50
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	15--40
尿素测定 (Urea)	6.30	mmol/L	3.1--8.0
肌酸激酶(CK)	91.00	U/L	50--310
α-羟丁酸脱氢酶	120.00	U/L	72--182
同型半胱氨酸	8.10	umol/L	0--20
C 反应蛋白	1.50	mg/dl	0--3
酮体	0.04	mmol/L	0.00--0.28
D-二聚体	1.06	ug/ml	0--1.35
动脉硬化指数	1.69		1.31--3.19
谷草比谷丙	0.68		0.4--2.5
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	12.82	pg/ml	0--46.47
总胆固醇(CHOL)	3.98	mmol/L	2.59--5.2

甘油三脂(TG)	0.91	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.04	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.21	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

(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)	1.93	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	1.86	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.2	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-10-24 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杜志刚 男 56岁 体检号:444312

病床号:

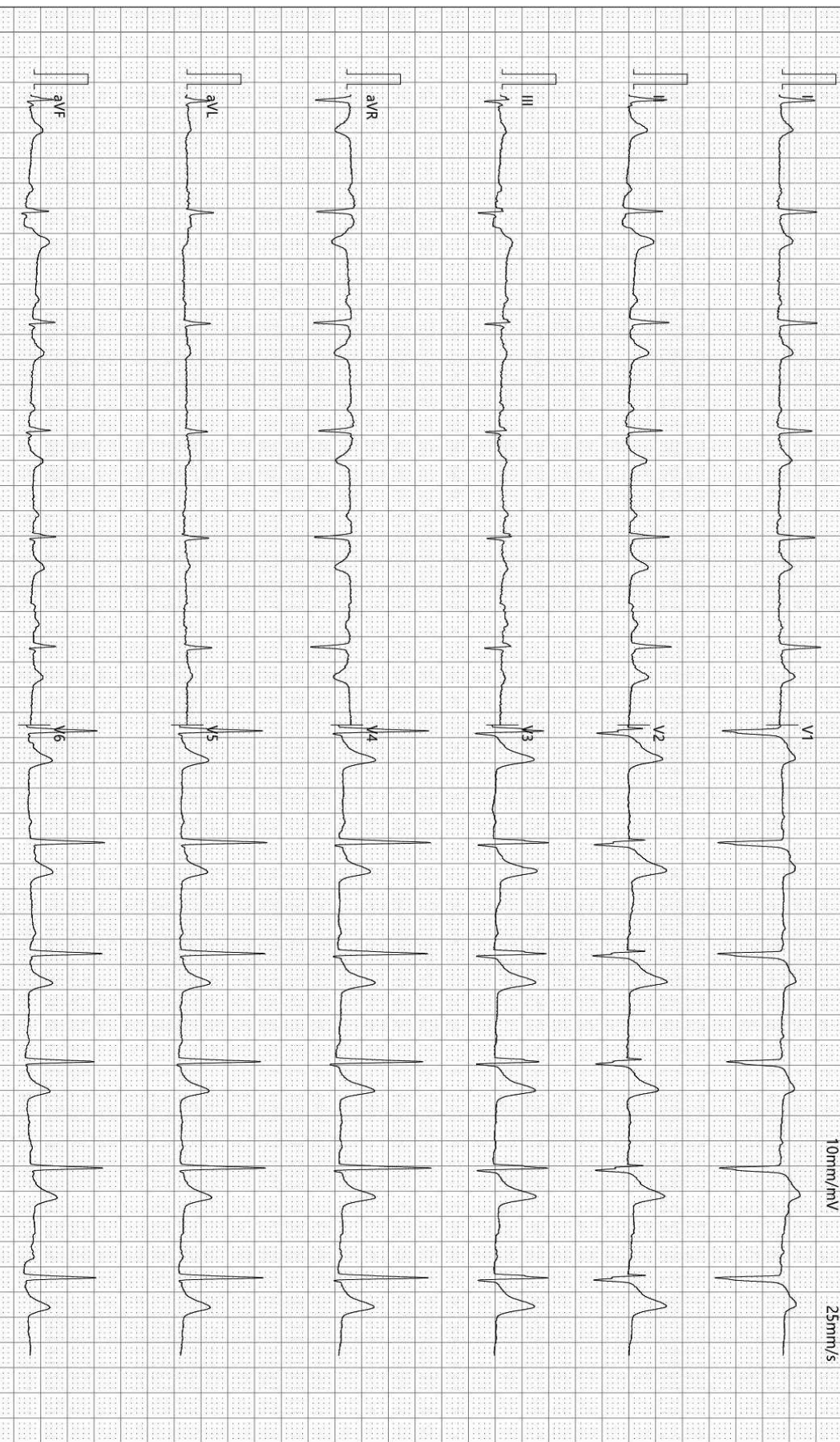
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 69bpm [60~100bpm]
 P : 111↑ms [0~110ms]
 PR : 189ms [120~200ms]
 QRS : 88ms [60~100ms]
 QT/QTc : 351/378ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 65/17/45deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.573/1.166mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-10-24 10:02:13

诊断时间:2024-10-24 10:05:17

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2308220582

超声号: 1726412

姓名: 杜志刚

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

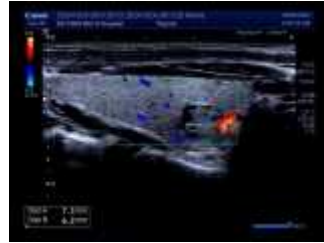
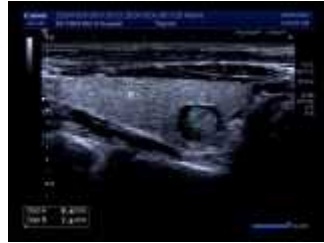
体检号: 444312

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, 右侧叶下极探及囊实性结节, 大小约 0.9*0.8cm, 边界清, 其内可见等回声乳头约凸起, 大小约 0.7*0.6cm, CDFI: 其内未见明显血流信号, 余实质回声均匀。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 3级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-10-24



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2308220582

超声号: 1726416

姓名: 杜志刚

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

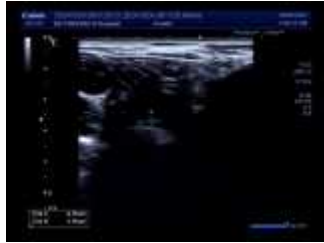
体检号: 444312

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弱强回声斑, 大小约 4.9*1.9mm, 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, 右侧椎动脉内径细窄, 左侧椎动脉内径正常, 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	41.6	0.57
右侧椎动脉	2.3	35.2	0.58

影像诊断:

- 右锁骨下动脉起始处斑块形成
- 右侧椎动脉内径细窄

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-10-24



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2308220582

超声号: 1726420

姓名: 杜志刚

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444312

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, 左叶探及囊性回声, 大小约 1.0*1.0cm, 边界清, 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、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 3.7*2.8*2.7cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

肝囊肿

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-10-24



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

姓名: 杜志刚

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 444312

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构紊乱牵拉, 右肺上叶及两肺下叶间质纤维索条粘连, 右肺上叶及左肺下叶斜裂旁纤维结节及斑状致密灶, 直径约 0.2-0.4cm (img29-46.)。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧壁胸膜增厚, 部分胸膜斑样钙化。

影像诊断:

- 右肺上叶及两肺下叶间质纤维粘连
部分纤维斑样结节形成。
- 两侧壁胸膜增厚, 钙化。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-10-24

MRI 诊断图文报告

ID号: 2308220582

影像号: MR20241024017

姓名: 杜志刚

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 444312

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:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。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。垂体变薄。

影像诊断:

- 脑内 MRI 扫描未见异常
- 空泡蝶鞍

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-10-24

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-10-24



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