



2308220682

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444370	工号	17
姓名	黄文明		
性别	男	年龄	38岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团大同市机要通信公		
联系电话	18734268382		
体检日期	2024-06-30		

尊敬的黄文明先生您好！

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 2024-06-30 （体检编号：444370）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 血压 144/88：本次测量收缩期血压偏高
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.4%) 血小板(PLT)偏低($114 \times 10^9/L$) 血小板分布宽度(PDW)偏高(17.1 f1) 平均血小板体积(MPV)偏高(14.4 f1) 大血小板比率偏高(55.2%)
- 【肝功能三项】 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(42.00 U/L)
- 【(男)肿瘤三项】 前列腺特异性抗原(PSA)偏高(3.88 ng/ml)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(52 个/u1) 维生素 C+- 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 【心电图】 1. 窦性心律不齐
- 【腹部彩超】 1. 肝囊肿 2. 肝内高回声结节 考虑血管瘤 3. 轻度脂肪肝
- 【肺功能测定】 限制性通气功能障碍

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】：

- 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

【大血小板比率偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

- 供内科结合临床参考。

【血小板分布宽度(PDW)偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【血小板(PLT)偏低】：

- 血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

【平均血小板体积(MPV)偏高】：

(1)供血液科结合临床参考。

【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移酶就会明显升高，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，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。

(5)病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，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。

【前列腺特异性抗原(PSA)偏高】：

(1)有可能是由急性前列腺炎、前列腺肥大、前列腺癌、良性前列腺瘤以及泌尿系统炎症等引起；(2)建议往泌尿外科就诊，动态观察PSA的演变，若PSA持续明显地升高，应警惕前列腺癌。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【白细胞尿偏高】：

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【维生素C+-】：

(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。

【窦性心律不齐】：

(1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【肝内高回声结节 考虑血管瘤】：

(1)肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。

(2)肝血管瘤如5CM以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官(胆、胰、胃等)，出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。

- (3)日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
- (4)不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (5)首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

【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。

【轻度脂肪肝】：

- (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。

【限制性通气功能障碍】：

- (1)建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-01

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	176cm	体重	70kg
血压	144/88mmHg		

***小结：**

(1) 血压 144/88：本次测量收缩期血压偏高

操作员：张文静 检查日期：2024-06-30 检查医生：名燕凌

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.31	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.62	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.07	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.30	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	39.19	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.48	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	11.20	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.43		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.77		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.25		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	45.07	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.12	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.91		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.92		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-06-30

检查医生:陈建国

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	52	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)	3	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	1	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)	1.015		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)	3	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

***小结:**

白细胞尿偏高(52 个/ul) 维生素 C+- 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员: 王小雪 检查日期:2024-06-30 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)	8.10	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.57	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	19.4	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.66	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	69.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	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#)	0.37	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	114	10 ⁹ /L	125--350	↓
血小板分布宽度(PDW)	17.1	%	15--17	↑
平均血小板体积(MPV)	14.4	fl	6.0--14.0	↑
血小板压积(PCT)	0.165	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.67	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	151	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.3	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	96.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.46	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.7	fl	35--56	
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	55.2	%	11--45	↑
大血小板数目	63	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.04	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.4 %) 血小板(PLT)偏低(114 10⁹/L) 血小板分布宽度(PDW)偏高(17.1 fl) 平均血小板体积(MPV)偏高(14.4 fl) 大血小板比率偏高(55.2 %)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-30 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)	74.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	267.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.40	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：赵晓林 检查日期:2024-06-30 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)	5.08	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：赵晓林 检查日期:2024-06-30 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	2.18		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.36	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.63	mmol/L	0.7--1.7	

低密度脂蛋白(LDL)	2.29	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.05	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：赵晓林 检查日期:2024-06-30 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)	52.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	39.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	42.00	U/L	15--40	↑
谷草比谷丙	1.08		0.4--2.5	

***小结:**

门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(42.00 U/L)

操作员：赵晓林 检查日期:2024-06-30 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)	3.88	ng/ml	0--1.4	↑
癌胚抗原(CEA)	1.0	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.3	ng/ml	0--7	

***小结:**

前列腺特异性抗原(PSA)偏高(3.88 ng/ml)

操作员：赵晓林 检查日期:2024-06-30 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

黄文明 男 38岁 体检号:444370

病床号:

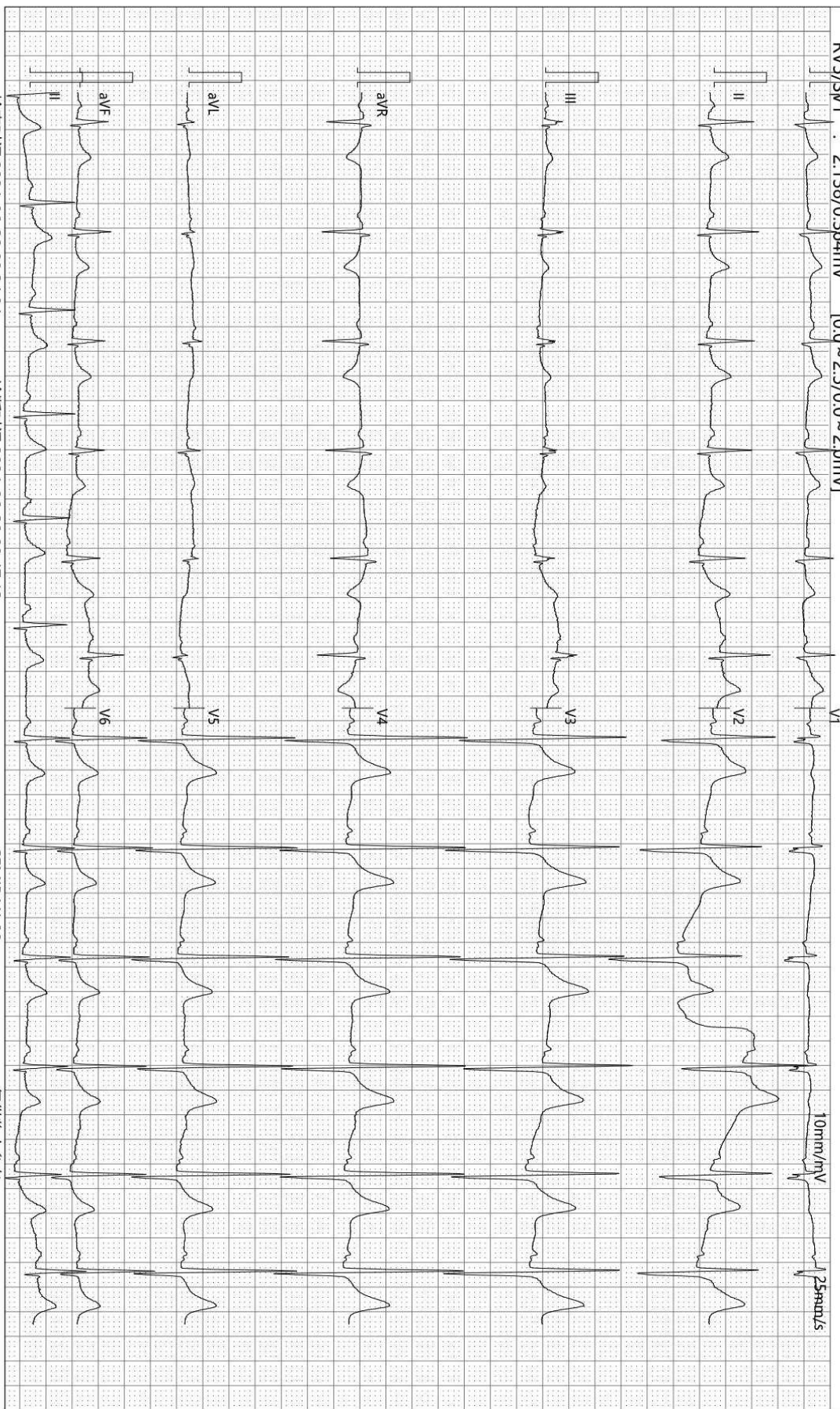
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张之生

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 112 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 154ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 91ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 397/426ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 61/55/53deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 2.138/0.364mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-30 09:34:04

诊断时间:2024-06-30 09:47:13

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

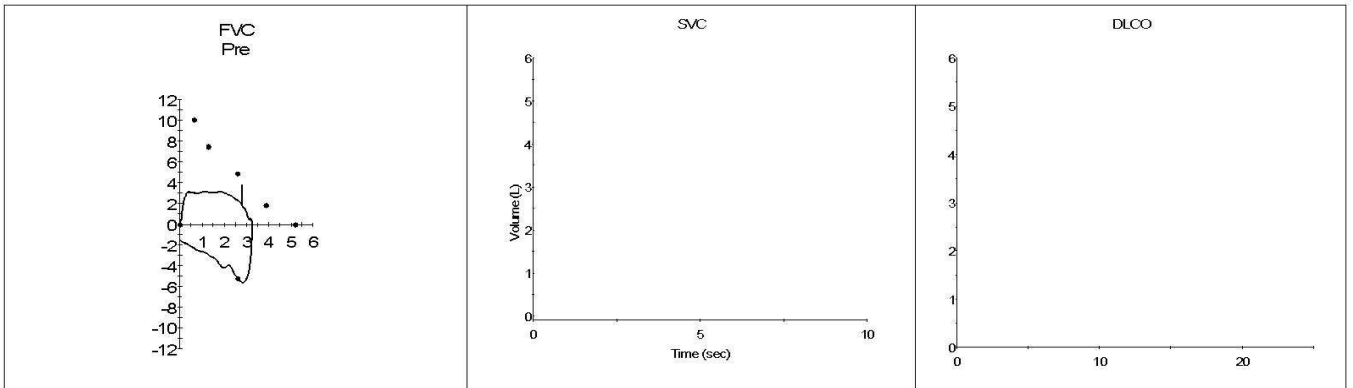
肺功能检验报告

姓名: 黄文明	ID: 2308220682	BSA: 1.86	日期: 2024/06/30
医师:	身高: 176.00	年龄: 39	病房:
医生:	体重: 70.00	性别: Male	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 限制性通气功能障碍

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	3.29	5.19	63			
FEV1 (L)	2.84	4.14	68			
FEV1/FVC (%)	86	80	107			
FEF 25% (L/sec)	2.93	7.51	39			
FEF 75% (L/sec)	2.46	1.80	136			
FEF 25-75% (L/sec)	2.94	3.93	74			
FEF Max (L/sec)	3.09	10.02	30			
FIVC (L)	5.38					
FIF Max (L/sec)	5.61					



超声诊断图文报告

流水号: 2308220682

影像号: 1600061

姓名: 黄文明

年龄: 38 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444370

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: 2024-06-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-30

超声诊断图文报告

流水号: 2308220682

影像号: 1600066

姓名: 黄文明 年龄: 38岁 性别: 男 检查设备: Vivid E95
体检号: 444370 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: 腹部彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常,包膜光滑完整,肝内探及囊性结节,大小约1.6*1.4cm,边界清,另于肝内探及高回声结节,大小约0.9*0.9cm,余实质回声细腻、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。

影像诊断:

- 肝囊肿
- 肝内高回声结节 考虑血管瘤
- 轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-30