



2308220775

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444425	工号	110
姓名	王福海		
性别	男	年龄	49岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团项目支撑中心		
联系电话	13934778551		
体检日期	2023-11-24		

尊敬的王福海先生您好！

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 2023-11-24 （体检编号：444425）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、【肾功三项】肌酐(CREA)偏高(203.00 umol/L) 尿酸(UA)偏高(536.00 umol/L) 尿素测定(Urea)偏高(11.90 mmol/L)
- 2、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(3.64) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.40 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.71 mmol/L)
- 3、【肝功能三项】丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(71.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.39)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】隐血(ERY)2+ 粘液丝偏高(1 /HP) 尿蛋白质(PRO)1+
- 5、【心电图】1. 窦性心律 2. T波低平
- 6、【腹部彩超】右肾囊肿
- 7、【肺功能测定】限制性通气功能障碍

医生建议

【尿酸(UA)偏高】：

- (1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3)常见于肾脏疾病(如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【尿素测定(Urea)偏高】：

- (1)建议内科进一步复查。

【肌酐(CREA)偏高】：

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急性慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- (1)总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是 2.59-5.20mmol/L。
- (2)总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于 5.21-5.69mmol/L 是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇 > 7.2mmol/L 或低密度脂蛋白 > 4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- (3)总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。
- (4)降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇任不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。
- (5)如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。
- (6)戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- (7)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【动脉硬化指数偏高】：

- (1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【甘油三酯(TG)偏高】：

- (1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。
- (2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。
- (3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 0.7-1.7mmol/L 之间，1.7-2.29mmol/L 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- (4)甘油三酯大于 2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。
- (5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。
- (6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【谷草比谷丙偏低】：

- (1)供专科结合临床参考。

【尿蛋白质 (PRO) 1+】：

(1) 建议定期复查。

【隐血 (ERY) 2+】：

(1) 尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2) 尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3) 需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白尿。

(4) 建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【T波低平】：

(1) 建议往心血管内科诊断治疗，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。

【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： 2023-11-27

主检医生：

分科结果

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	4.63	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.09	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.32	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	40.52	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.47	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	4.60	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.57		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.78		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.30		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	18.51	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.71	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.93		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.41		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣

检查日期:2023-11-24

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	4	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)	2+		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	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)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	1+		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:**

隐血(ERY)2+ 粘液丝偏高(1 /HP) 尿蛋白质(PRO)1+

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-25 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)	7.91	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.70	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	21.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.45	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	68.9	%	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#)	0.33	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	178	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.202	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.05	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	156	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	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%)	5.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.7	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	35.2	%	11--45	
大血小板数目	63	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.06	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.8	%	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：乔叶 检查日期:2023-11-24 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)	203.00	umol/L	57--97	↑
尿酸(UA)	536.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	11.90	mmol/L	3.1--8.0	↑

***小结:**

肌酐(CREA)偏高(203.00 umol/L) 尿酸(UA)偏高(536.00 umol/L) 尿素测定 (Urea) 偏高(11.90 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-24 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)	5.39	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-24 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	3.64		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.40	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.71	mmol/L	0.7--1.7	↑

低密度脂蛋白(LDL)	3.57	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.98	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

动脉硬化指数偏高(3.64) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.40 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.71 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-24 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)	57.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	71.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	28.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.39		0.4--2.5	↓

***小结：**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(71.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.39)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-24 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)	1.59	ng/ml	0--2.0	
癌胚抗原(CEA)	2.47	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.1	ng/ml	0--7	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-24 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王福海 男 49岁 体检号:444425

病床号:

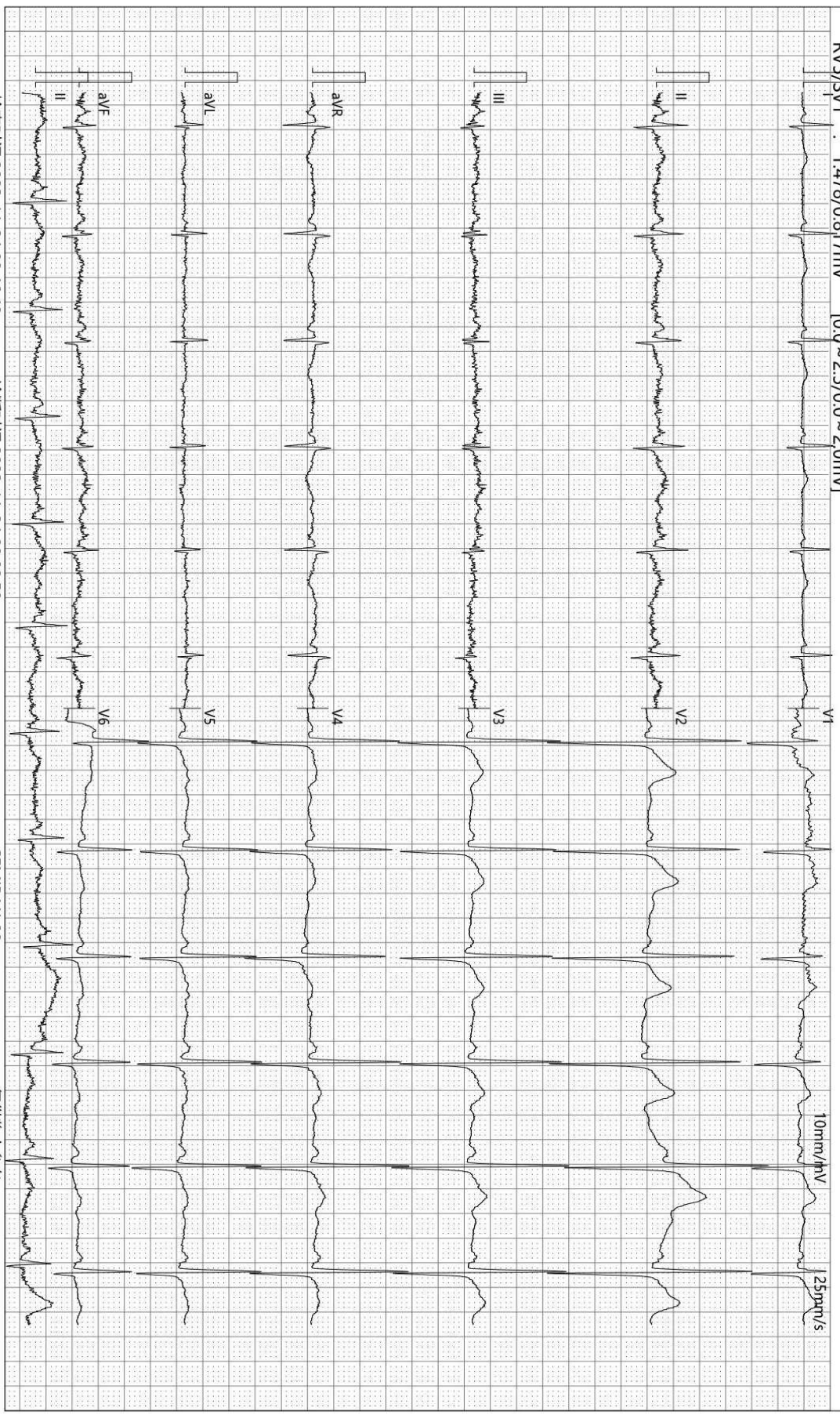
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平

诊断医生:

张之生

HR : 69bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 104ms [0 ~ 110ms]
 PR : 135ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 84ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 401/431ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 64/20/49deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.478/0.817mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-24 08:46:49

诊断时间:2023-11-24 09:00:59

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

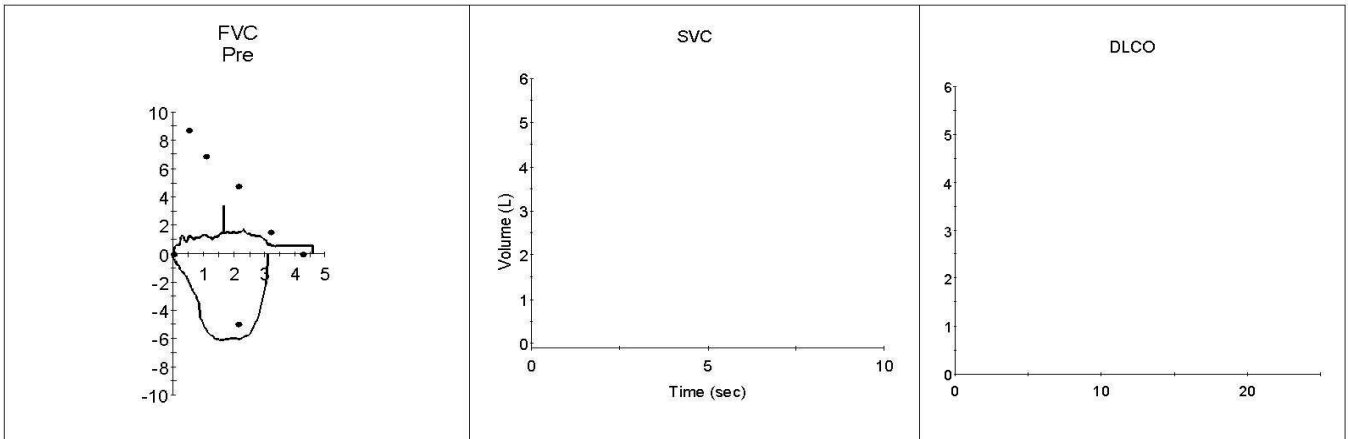
肺功能检验报告

姓名: 王福海	ID: 444425	BSA: 1.77	日期: 2023/11/24
医师:	身高: 165.00	年龄: 50	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)	4.62	4.24	108			
FEV1 (L)	1.68	3.31	50			
FEV1/FVC (%)	36	78	46			
FEF 25% (L/sec)	1.17	6.92	16			
FEF 75% (L/sec)	0.51	1.49	34			
FEF 25-75% (L/sec)	1.05	3.01	34			
FEF Max (L/sec)	1.65	8.73	18			
FIVC (L)	3.13					
FIF Max (L/sec)	6.10					



超声诊断图文报告

流水号: 2308220775

影像号: 1460315

姓名: 王福海

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

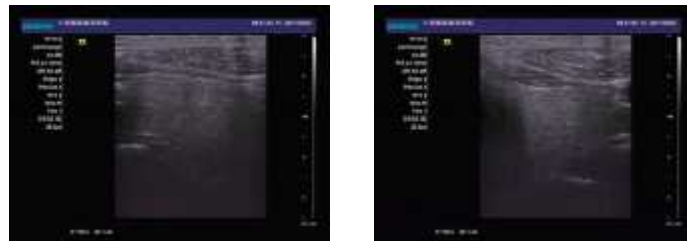
体检号: 444425

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: 2023-11-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-24

超声诊断图文报告

流水号: 2308220775

影像号: 1460325

姓名: 王福海

年龄: 49 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444425

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, 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, 右肾探及两个囊性回声, 大者约 2.1*1.8cm, 边界清, 内透声好, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

右肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-24