



2308220784

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444432	工号	119
姓名	鲁学君		
性别	男	年龄	51岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团金融业务部		
联系电话	13903527274		
体检日期	2023-11-19		

尊敬的鲁学君先生您好！

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 2023-11-19 （体检编号：444432）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、【身高、体重、血压】（1）体重指数 25.10：超重（2）血压 144/90：本次测量血压偏高
- 2、【肾功三项】肌酐(CREA)偏低(55.00 umol/L)
- 3、【血脂四项】甘油三脂(TG)偏高(4.96 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】维生素 C1+ 粘液丝偏高(1 /HP)
- 5、【腹部彩超】1.轻度脂肪肝 2.胆囊结石

医生建议

【超重】：

- (1)体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2)当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3)体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI=体重(千克)/身高(米\times米)$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。
- (4)一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5)合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6)加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7)定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- (8)减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【本次测量血压偏高】：

- (1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4)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。
- (5)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。
- (6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【肌酐(CREA)偏低】：

- (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。

【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。

【维生素C1+】：

- (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。

【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。

【胆囊结石】：

- (1)胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。
- (2)胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
- (3)临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、暖气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
- (4)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (5)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。
- (6)如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (7)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-20

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	70kg
血压	144/90mmHg		

***小结：**

- (1) 体重指数 25.10：超重
- (2) 血压 144/90：本次测量血压偏高

操作员：赵婉如 检查日期：2023-11-19 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	4.22	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.53	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.99	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.84	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	45.56	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.48	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	4.60	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.40	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.67		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.86		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.62		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	14.54	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	2.85		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.31		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-19

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	3	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	1	/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	1+		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)	-		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 C1+ 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员: 王小雪 检查日期:2023-11-19 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)	6.45	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.41	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.49	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	54.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.06	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.9	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	227	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.224	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.62	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	136	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	40.6	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	87.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.5	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#)	0.41	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.5	%	11--45	
大血小板数目	56	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	0.3	%	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:2023-11-19 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)	55.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	383.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

肌酐(CREA)偏低(55.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19 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)	5.51	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19 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	2.91		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.78	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	4.96	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.88	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	0.99	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(4.96 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19 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)	27.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	32.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.63		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19 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)	0.42	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	0.35	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	5.2	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-19 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

鲁学君

男

51岁

体检号:444432

病床号:

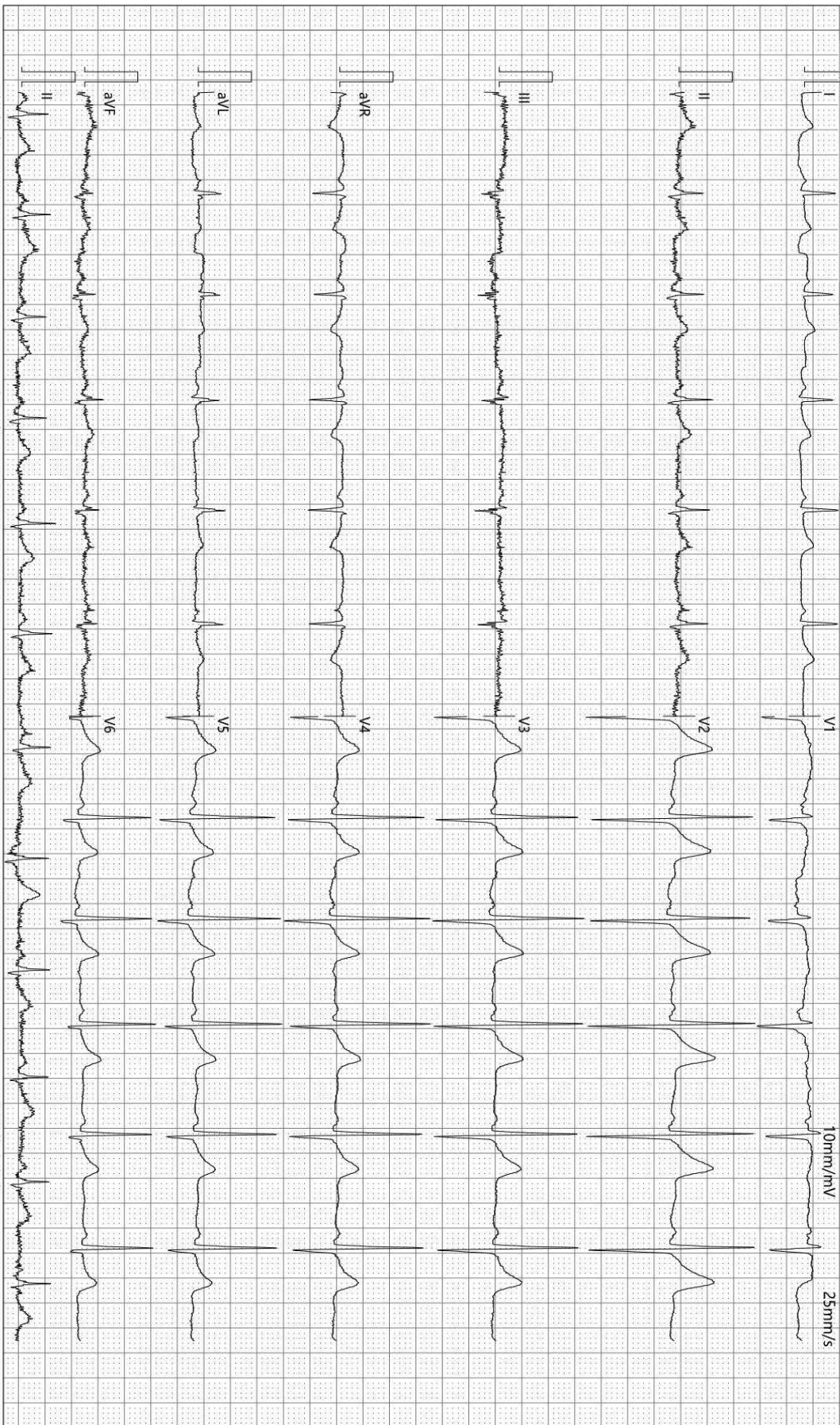
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 70bpm [60~100bpm]
 P : 111↑ms [0~110ms]
 PR : 142ms [120~200ms]
 QRS : 91ms [60~100ms]
 QT/QTc : 405/439ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 52/9/46deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.560/0.715mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-19 08:48:27

诊断时间:2023-11-19 09:00:22

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

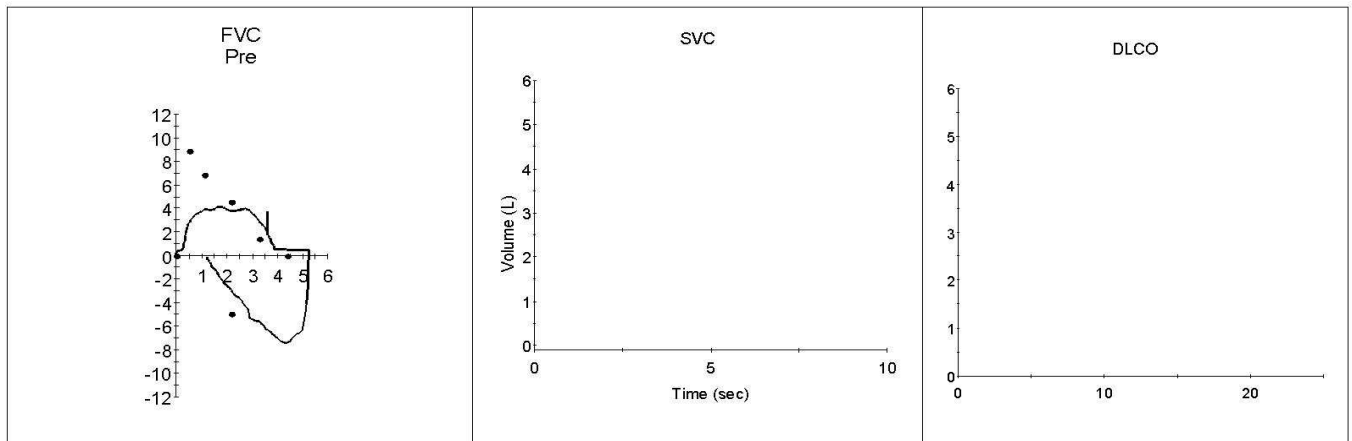
肺功能检验报告

姓名: 鲁学君	ID: 2308220784	BSA: 1.77	日期: 2023/11/19
医师:	身高: 168.00	年龄: 52	病房:
医生:	体重: 68.00	性别: Male	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 肺通气功能: 正常

	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)	5.24	4.37	119			
FEV1 (L)	3.65	3.38	108			
FEV1/FVC (%)	70	77	90			
FEF 25% (L/sec)	3.87	6.86	56			
FEF 75% (L/sec)	0.57	1.44	39			
FEF 25-75% (L/sec)	2.66	3.01	88			
FEF Max (L/sec)	4.15	8.87	46			
FIVC (L)	4.02					
FIF Max (L/sec)	7.40					



超声诊断图文报告

流水号: 2308220784

影像号: 1453687

姓名: 鲁学君

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444432

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: 2023-11-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-19

超声诊断图文报告

流水号: 2308220784

影像号: 1453691

姓名: 鲁学君

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444432

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, 其内探及强回声团, 直径约 1.2cm, 后伴声影, 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:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊结石

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-19