



2308220819

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444452	工号	154
姓名	宋晓欣		
性别	男	年龄	39岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团信息技术与设备维		
联系电话	13008096616		
体检日期	2023-11-07		

尊敬的宋晓欣先生您好！

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 2023-11-07 （体检编号：444452）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）血压 140/84：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(3.28) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.74 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.03 mmol/L)
- 3、【(男)肿瘤三项】甲胎蛋白(AFP)偏高(15.62 ng/ml)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(8 /HP)
- 5、【血流变】全血粘度中切 50/s 偏低(4.58 mPa.S)
- 6、【心电图】1.窦性心律不齐 2.T波改变
- 7、【肺功能测定】阻塞性通气功能障碍

## 医生建议

## 【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1)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。
- (2)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。
- (3)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。
- (4)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。
- (5)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。
- (6)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。

## 【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。

**【甲胎蛋白(AFP)偏高】：**

(1)建议内科结合临床诊治。

(2)轻微偏高，多见于急性肝炎、肝硬化、多数 AFP<300ug/L。明显升高可见于原发性肝癌、胚胎细胞癌、睾丸癌等多种恶性肿瘤。

(3)妊娠 3 个月孕妇的 AFP 升高，7~8 个月达高峰，一般在 400ug/L 以下。分娩后 3 周 AFP 恢复正常。若孕妇血清 AFP 异常升高，应考虑胎儿脊柱裂、无脑儿、脑积水、先兆流产等。妇产科医师结合临床参考，必要时复查。

(4)偶尔一次检查发现轻度升高，不一定是恶性肿瘤，但应定期复查，动态观察。如果连续多次升高，应引起重视，建议肿瘤科咨询，结合其他检查指标及临床进行综合评估。

(5)(1)甲胎蛋白是胎儿早期由肝脏合成的一种糖蛋白，出生后 AFP 的合成很快受到抑制。(2)甲胎蛋白浓度偏高常见于原发性肝癌，也可见于睾丸癌、卵巢癌、畸胎瘤、胃癌、胰腺癌、病毒性肝炎、肝硬化等疾病；妊娠 3~4 个月、孕妇 AFP 有一过性升高；(3)请及时往肿瘤内科复诊。

**【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。

**【全血粘度中切 50/s 偏低】：**

(1)影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

**【T 波改变】：**

(1)可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【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。

**【阻塞性通气功能障碍】：**

- (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： 2023-11-08

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	178cm	体重	68kg
血压	140/84mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 140/84：本次测量收缩期血压偏高

操作员：张文静

检查日期:2023-11-07

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	3.84	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.14	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.58	mpas	4.7--5.9	↓
全血还原粘度高切	4.91	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	36.79	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.53	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.70	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.47	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.90		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.66		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.21		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	7.55	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.82	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.51		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.30		10.37--16.94	

## \*小结:

全血粘度中切 50/s 偏低(4.58 mPa.S)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-07

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	5	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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	8	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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

粘液丝偏高(8 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-07 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)	7.89	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.70	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.64	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	58.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /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#)	0.14	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	258	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.256	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.93	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	156	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.2	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	95.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	331	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.2	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.9	%	11--45	
大血小板数目	64	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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：贺琰 检查日期：2023-11-07 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)	80.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	356.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.60	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-07 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)	4.28	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-07 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	3.28		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.74	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.03	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.87	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.18	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.28) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.74 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.03 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 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)	31.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	36.00	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	0.56		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 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)	0.43	ng/ml	0--1.4	
癌胚抗原(CEA)	2.77	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	15.62	ng/ml	0--7	↑

**\*小结:**

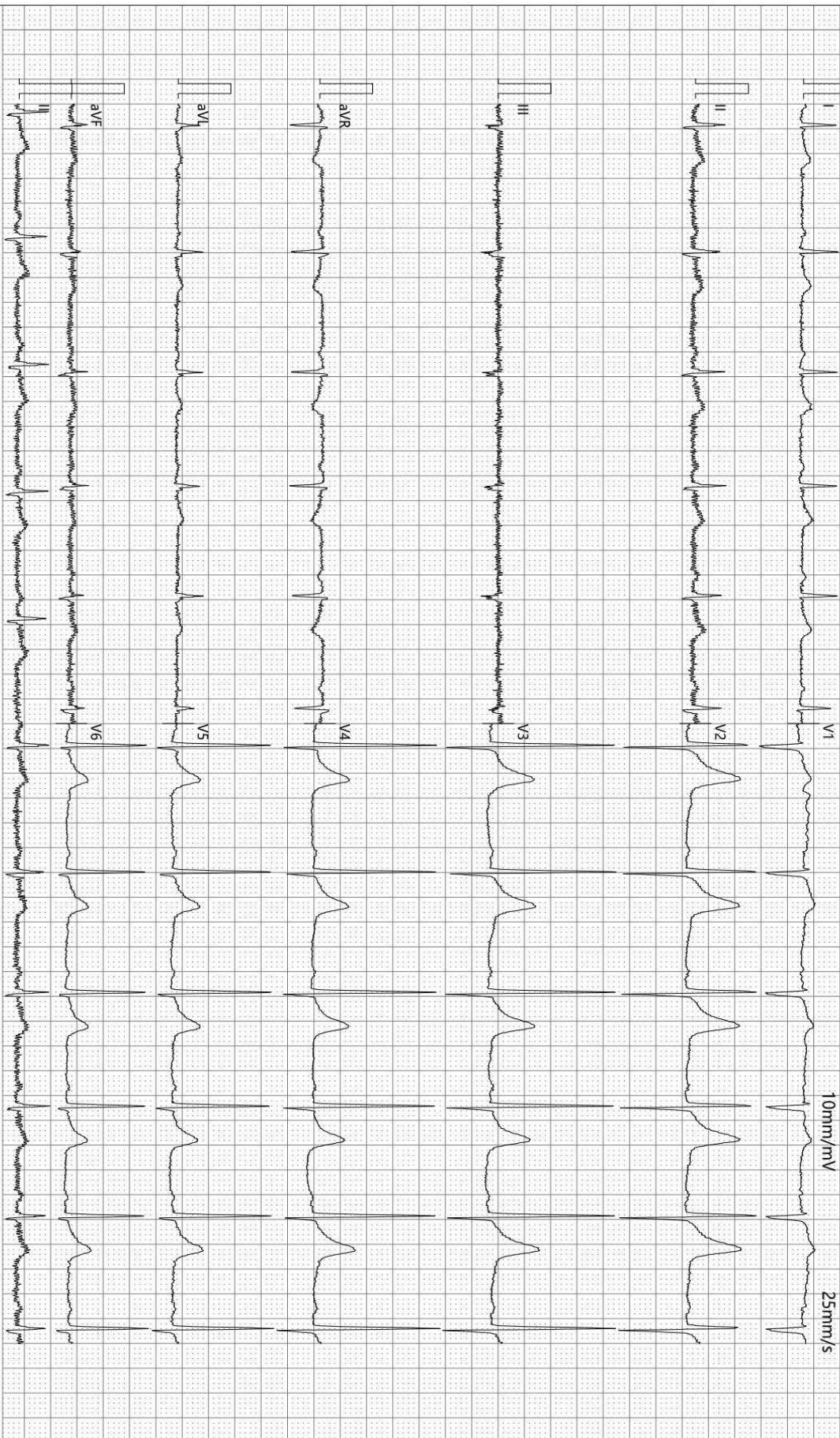
甲胎蛋白(AFP)偏高(15.62 ng/ml)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-07 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

宋晓欣 男 39岁 ID:2308220819 申请科室:瑞慈体检科 体检号:444452 病床号:

HR: 61bpm P: 113 ↑ms QRS: 80ms  
QT/QTc:395/399ms P/QRS/T :2/11/22deg. RV5/SV1 :1.874/0.714mV



诊断结果:  
1.窦性心律不齐  
2.T波改变

-35Hz AC50

检查:2023-11-07 08:55:23

打印:2023-11-07 09:11:42

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40 SEMIP V1.90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

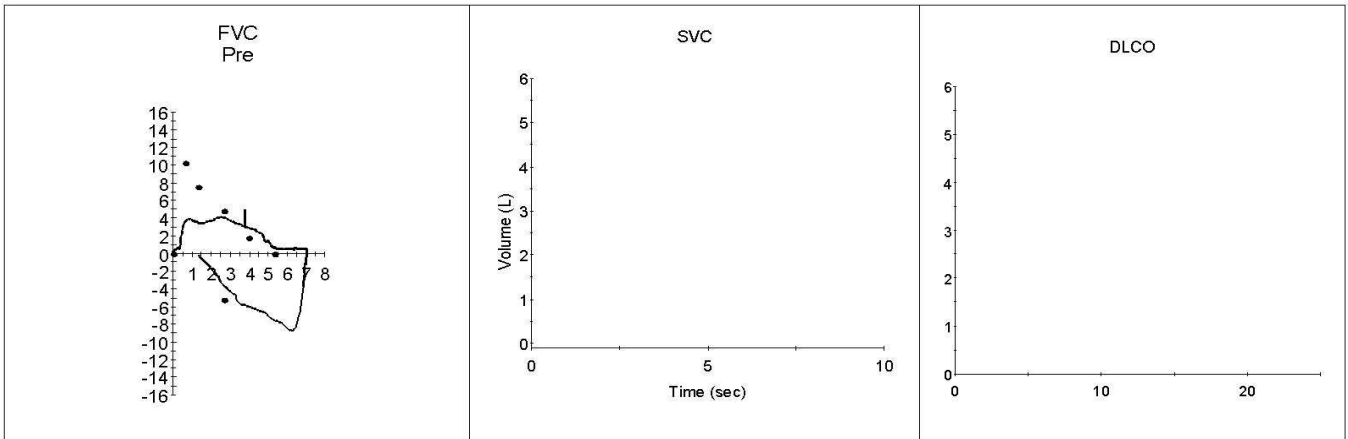
## 肺功能检验报告

姓名: 宋晓欣	ID: 2308220819	BSA: 1.85	日期: 2023/11/07
医师:	身高: 178.00	年龄: 39	病房:
医生:	体重: 68.00	性别: Male	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 阻塞性通气功能障碍

	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)	7.05	5.32	132			
FEV1 (L)	3.83	4.24	90			
FEV1/FVC (%)	54	80	67			
FEF 25% (L/sec)	3.57	7.48	47			
FEF 75% (L/sec)	0.66	1.79	36			
FEF 25-75% (L/sec)	2.49	4.00	62			
FEF Max (L/sec)	4.08	10.20	40			
FIVC (L)	5.69					
FIF Max (L/sec)	8.65					



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220819

影像号: 1443104

姓名: 宋晓欣

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

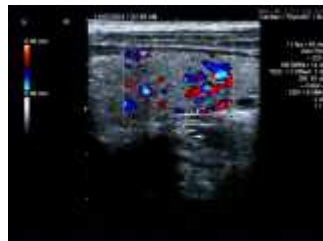
体检号: 444452

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: 2023-11-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-07

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220819

影像号: 1443106

姓名: 宋晓欣

年龄: 39 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444452

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-07

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-07