



2308220859

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444875	工号	194
姓名	郭鹏飞		
性别	男	年龄	37岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团医药项目组		
联系电话	13593010007		
体检日期	2024-07-23		

尊敬的郭鹏飞先生您好！

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 2024-07-23 （体检编号：444875）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) 体重指数 28.08：超重
- 【血脂四项】** 动脉硬化指数偏高(3.20) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.15 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.31 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.39 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】** 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(20 /HP)

## 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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。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。

**【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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

**【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：**

- (1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为 0-4.13mol/L。
- (2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 $\leq$ 3.4mol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mol/L 以下。
- (3)高危人群应 $\leq$ 2.6mol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 $\geq$ 4.9mol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mol/L 以下。
- (4)极高危人群应 $\leq$ 1.8mol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mol/L 以下。
- (5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

**【鳞状上皮细胞偏高】：**

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

**【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-07-23

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	182cm	体重	93kg
血压	126/68mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 28.08：超重

操作员：陈红锦 检查日期：2024-07-23 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	4.12	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.43	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.89	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.69	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	37.30	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.33	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	0.80	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.49	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.76		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.74		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.28		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	3.93	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.61	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.10		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.74		10.37--16.94	

## \*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-07-23

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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	20	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)	6.5		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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(20 /HP)

操作员: 黄璐瑶 检查日期:2024-07-23 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)	8.30	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.99	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	24.0	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.67	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	68.2	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	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#)	0.19	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.3	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	247	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.9	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.269	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.06	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	164	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	49.4	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	97.6	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	32.5	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#)	0.44	10 <sup>9</sup> /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)	47.2	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	31.7	%	11--45
大血小板数目	78	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	0.1	%	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：乔叶 检查日期:2024-07-23 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)	77.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	315.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.40	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-23 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)	5.05	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-23 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	3.20		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	6.15	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.31	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.39	mmol/L	0--4.13	↑

高密度脂蛋白(HDL)	1.37	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.20) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.15 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.31 mmol/L)  
低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.39 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-23 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)	31.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.77		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-23 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)	0.45	ng/ml	0--1.4	
癌胚抗原(CEA)	0.10	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.5	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-23 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郭鹏飞 男 37岁

体检号:444875

病床号:

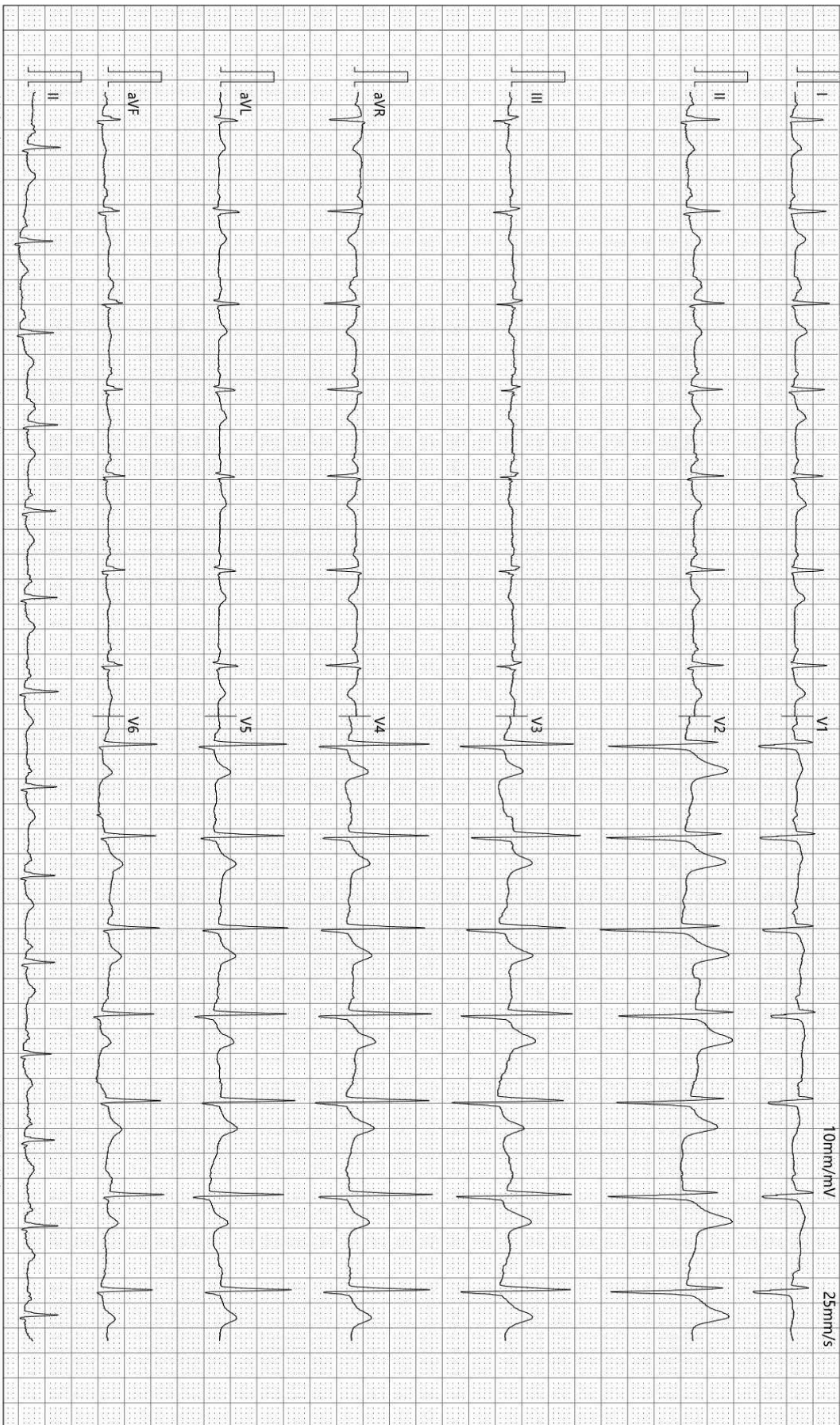
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 83bpm [60~100bpm]  
 P : 112 f ms [0~110ms]  
 PR : 156ms [120~200ms]  
 QRS : 96ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 348/410ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 55/27/19deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.330/0.605mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-07-23 08:47:47

诊断时间:2024-07-23 08:51:12

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

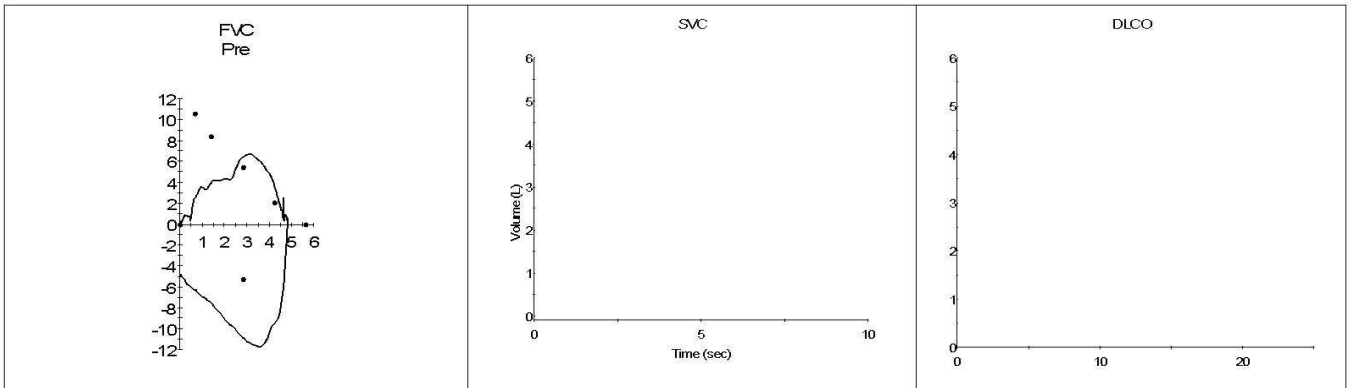
## 肺功能检验报告

姓名: 郭鹏飞 ID: 2308220859 BSA: 2.15 日期: 2024/07/23  
医师: 身高: 182.00 年龄: 37 病房:  
医生: 体重: 93.00 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)	4.83	5.63	85			
FEV1 (L)	4.67	4.49	104			
FEV1/FVC (%)	97	80	120			
FEF 25% (L/sec)	3.31	8.41	39			
FEF 75% (L/sec)	5.94	2.03	292			
FEF 25-75% (L/sec)	4.92	4.25	115			
FEF Max (L/sec)	6.67	10.59	62			
FIVC (L)	7.73					
FIF Max (L/sec)	11.71					



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220859

影像号: 1615692

姓名: 郭鹏飞

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444875

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: 张婷婷

检查日期: 2024-07-23

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-23

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220859

影像号: 1615696

姓名: 郭鹏飞

年龄: 37 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444875

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: 张婷婷

检查日期: 2024-07-23

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-07-23