



2308220882

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444487	工号	217
姓名	韩靖		
性别	男	年龄	47岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团财务部		
联系电话	18636265655		
体检日期	2024-06-21		

尊敬的 韩靖先生 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 2024-06-21 （体检编号：444487）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 27.22：超重 (2) 血压 145/80：本次测量收缩期血压偏高
- 【肾功三项】 尿酸(UA) 偏高(478.00 umol/L)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL) 偏低(2.21 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL) 偏低(0.62 mmol/L)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT) 偏高(86.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.31)
- 【(男)肿瘤三项】 前列腺特异性抗原(PSA) 偏高(2.60 ng/ml)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 一度房室传导阻滞 3. 逆钟向转位
- 【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III 级 定期复查
- 【腹部彩超】 1. 中度脂肪肝 2. 双肾囊肿
- 【肺功能测定】 限制性通气

### 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。

#### 【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）；戒烟限酒。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。

**【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（如急性慢性肾炎、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。

**【总胆固醇(CHOL)偏低】：**

(1)可适当增加脂类的摄入。  
(2)也可见于肝细胞疾病、恶性贫血等，复查后内科诊治。  
(3)可见于甲亢、肝细胞疾病、贫血、营养不良以及应用雌激素、钙拮抗剂等药物；可适当增加脂类的摄入；复查后内科诊治。

**【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：**

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。  
(2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。  
(3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。  
(4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。  
(5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。  
(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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

**【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。

**【前列腺特异性抗原(PSA)偏高】：**

(1) (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。

**【一度房室传导阻滞】：**

(1) 建议心血管内科定期复查。

**【逆钟向转位】：**

(1) 建议心内科结合临床

**【甲状腺左侧叶结节】：**

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。  
(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。  
(3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【双肾囊肿】：**

(1) 建议泌尿科诊断治疗

**【中度脂肪肝】：**

(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】：**

(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： 2024-06-22

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	166cm	体重	75kg
血压	145/80mmHg		

**\*小结：**

- (1) 体重指数 27.22：超重
- (2) 血压 145/80：本次测量收缩期血压偏高

操作员：陈红锦 检查日期：2024-06-21 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	4.63	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.11	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.29	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	40.60	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.42	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	7.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.46	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.66		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.78		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.43		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	30.02	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.10	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.04		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.15		10.37--16.94	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-06-21 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	0	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)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	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)	7.0		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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-06-21 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)	4.62	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.44	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	31.1	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.74	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	59.4	%	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%)	0.5	%	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%)	4.1	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	137	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.6	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	11.1	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.153	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.96	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	155	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	46.3	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	93.2	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.3	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#)	0.23	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.9	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.5	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6
大血小板比率	33.3	%	11--45
大血小板数目	46	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	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：黄璐瑶 检查日期：2024-06-21 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)	81.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	478.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	5.30	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(478.00 umol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-21 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)	5.64	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-21 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	2.08		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	2.21	mmol/L	2.59--5.2	↓
甘油三脂(TG)	1.47	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.29	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	0.62	mmol/L	0.77--1.55	↓
-------------	------	--------	------------	---

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏低(2.21 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.62 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-21 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)	23.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	86.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.31		0.4--2.5	↓

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(86.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.31)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-21 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)	2.60	ng/ml	0--2.0	↑
癌胚抗原(CEA)	0.30	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.4	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

前列腺特异性抗原(PSA)偏高(2.60 ng/ml)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-21 检查医生:陈建国

韩靖 男 47岁

体检号:444487

病床号:

### 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

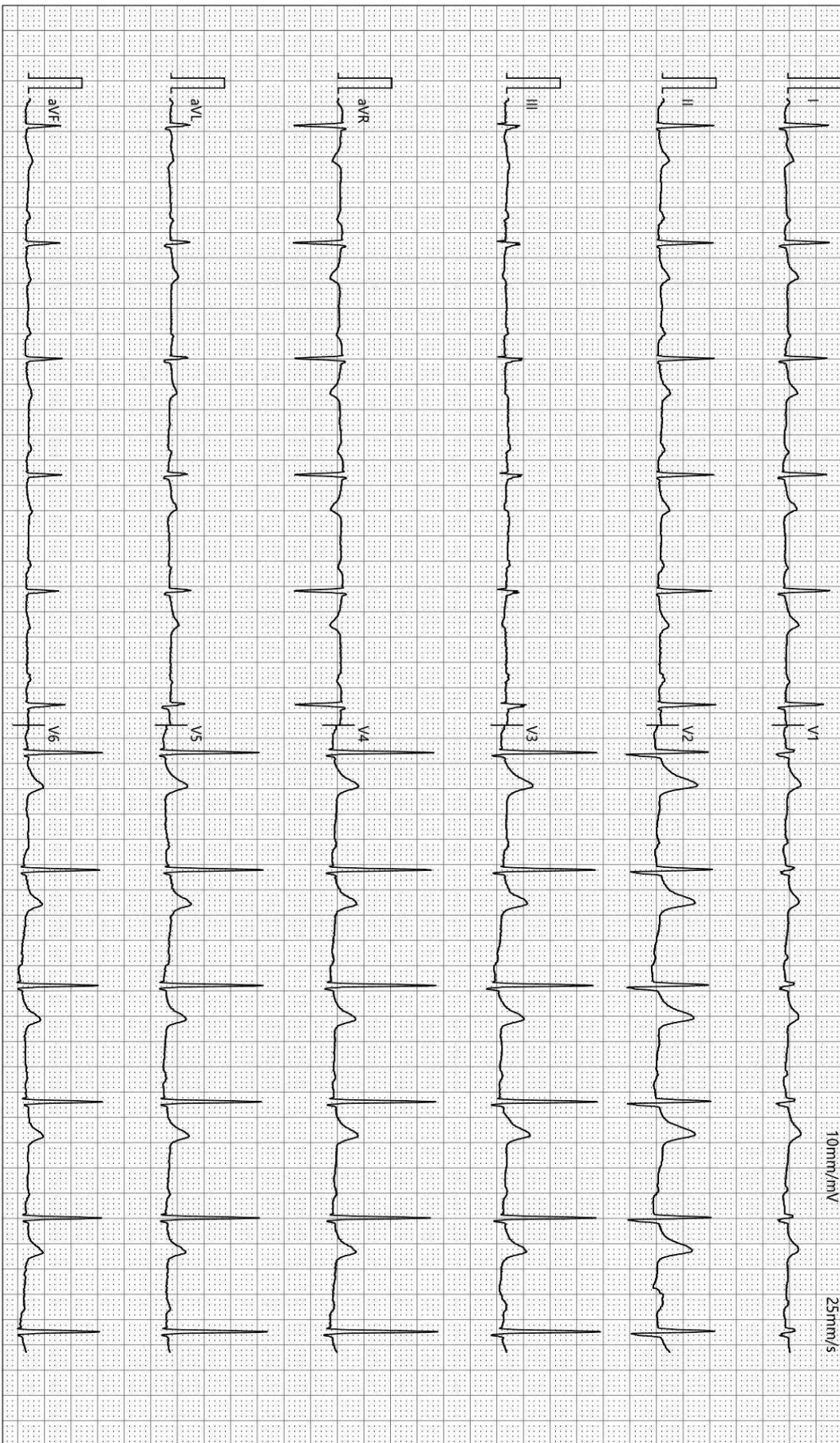
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 一度房室传导阻滞
- 3. 逆钟向转位

诊断医生:

*张生 阎志娟*

HR	: 64bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 128 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 230 ↑ ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 86ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 381/393ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 54/39/18deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.798/0.134mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-21 08:14:48

诊断时间:2024-06-21 08:24:30

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

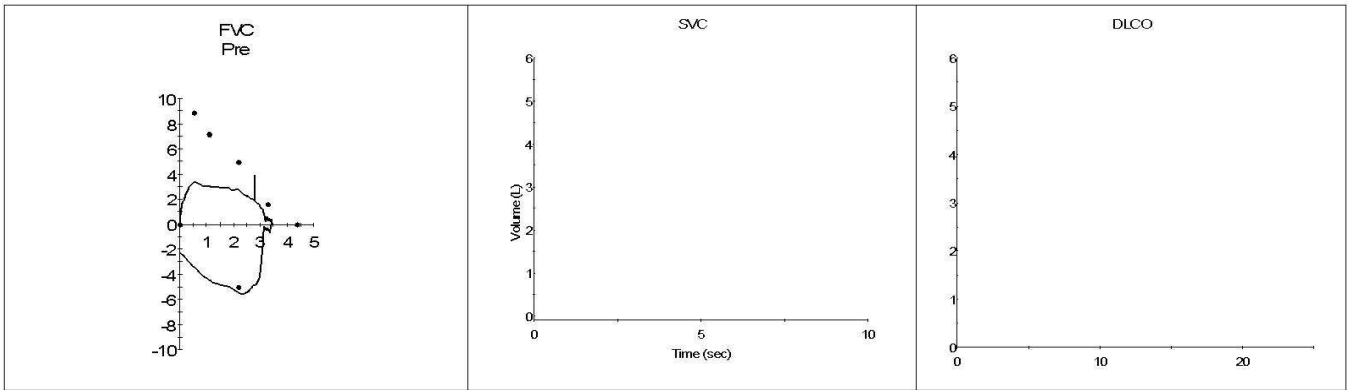
## 肺功能检验报告

姓名: 韩靖	ID: 2308220882	BSA: 1.83	日期: 2024/06/21
医师:	身高: 166.00	年龄: 47	病房:
医生:	体重: 75.00	性别: Male	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 限制性通气

	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)	3.41	4.36	78			
FEV1 (L)	2.80	3.42	81			
FEV1/FVC (%)	82	78	105			
FEF 25% (L/sec)	3.05	7.17	42			
FEF 75% (L/sec)	2.16	1.58	136			
FEF 25-75% (L/sec)	2.77	3.16	87			
FEF Max (L/sec)	3.31	8.91	37			
FIVC (L)	5.12					
FIF Max (L/sec)	5.58					



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220882

影像号: 1593550

姓名: 韩靖

年龄: 47岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444487

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, 于左侧叶探及大小约 0.3\*0.2cm 囊性结节, 形态规则, 边界清, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS III 级 定期复查

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-06-21

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-21

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220882

影像号: 1593552

姓名: 韩靖

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444487

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, 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, 双肾内均可探及囊性回声, 右侧大小约 0.9\*0.7cm, 左侧大小约 2.3\*2.1cm, 均边界清, 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:

1. 中度脂肪肝
2. 双肾囊肿

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-06-21

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-06-21