



2308220890

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444492	工号	225
姓名	郭培文		
性别	男	年龄	54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	13835271653		
体检日期	2024-08-05		

尊敬的郭培文先生您好！

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 2024-08-05 （体检编号：444492）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

- 【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(494.00 umol/L)
- 【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高(4.96 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.76 mmol/L)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(71.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(11 /HP)
- 【心电图】 1.窦性心律 2.一度房室传导阻滞 3.完全性左束支阻滞 4.二尖瓣P波 5.ST-T改变(I、II、avL、V5-V6)
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查
- 【腹部彩超】 轻度脂肪肝

### 医生建议

#### 【尿酸(UA)偏高】：

- 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)。
- 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。
- 常见于肾脏疾病(如慢性肾炎、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。
- 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。
- 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，多饮水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

#### 【甘油三酯(TG)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

#### 【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。

**【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，要注意个人卫生，勤洗阴部，注意休息。

**【一度房室传导阻滞】：**

- (1) 建议心血管内科定期复查。

**【完全性左束支阻滞】：**

- (1) 往心血管内科进一步检查，明确病因及治疗。定期复查心电图或进一步检查。

**【二尖瓣 P 波】：**

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

**【ST-T 改变】：**

- (1) ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
- (2) 临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

**【甲状腺右侧叶结节】：**

- (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。

**【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-08-05

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	165cm	体重	65kg
血压	121/69mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2024-08-05 检查医生：名燕凌

## 检验报告

## 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	11	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)	6.5		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:

粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：乔叶 检查日期:2024-08-05 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)	5.70	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.80	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	31.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.18	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.9	%	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%)	0.3	%	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%)	3.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	255	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)	9.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.231	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.96	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	150	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.9	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.51	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	8.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	41.9	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	18.4	%	11--45	
大血小板数目	47	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：赵伟 检查日期:2024-08-05 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)	64.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	494.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	5.00	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(494.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-05 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)	4.81	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-05 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	2.13		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.57	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)	1.62	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.76	mmol/L	0.77--1.55	↓

## \*小结:

甘油三脂(TG)偏高(4.96 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.76 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-05 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)	47.0	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)	29.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.41		0.4--2.5	

## \*小结:

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(71.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-05 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)	0.80	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	1.0	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.7	ng/ml	0--7	

## \*小结:

未见异常

姓名：郭培文 性别：男 年龄：54 登记流水：2308220890 体检日期：2024-08-05

---

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-05 检查医生:陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郭培文 男 54岁 体检号:444492

病床号:

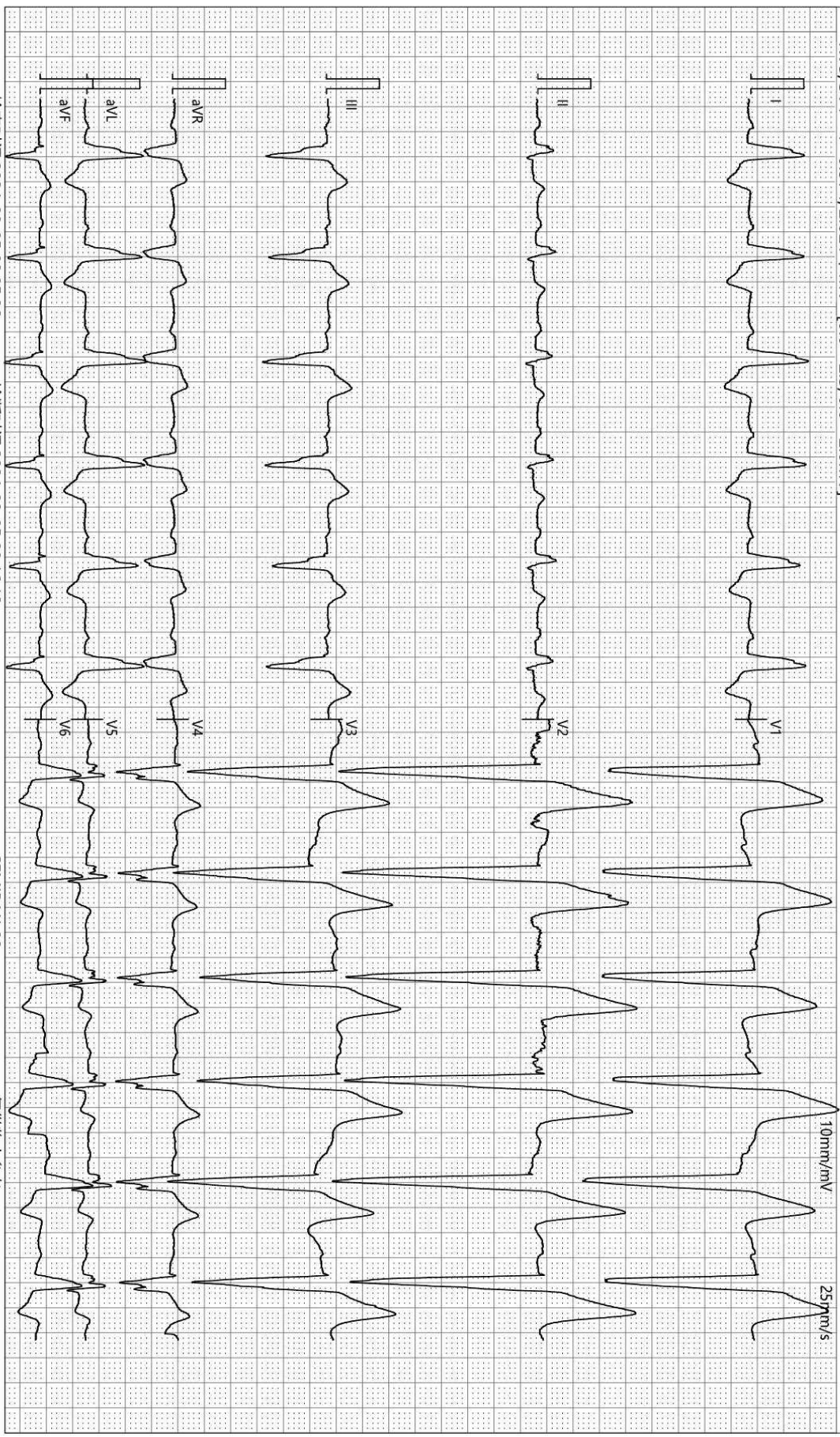
诊断结果:

HR	: 73bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 126 ↑ ms	[10 ~ 110ms]
PR	: 217 ↑ ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 150 ↑ ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 419/463ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 10/-33 ↓ /149 ↑ deg	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.374/2.821 ↑ mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]

- 1.窦性心律
- 2.一度房室传导阻滞
- 3.完全性左束支阻滞
- 4.二尖瓣P波
- 5.ST-T改变 (I, II, aVL, V5-V6)

诊断医生:

*张生 陶志辉*



检查时间:2024-08-05 08:05:06

诊断时间:2024-08-05 08:16:18

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 2308220890  
姓名: 郭培文  
出生年月日: 1968/11/5

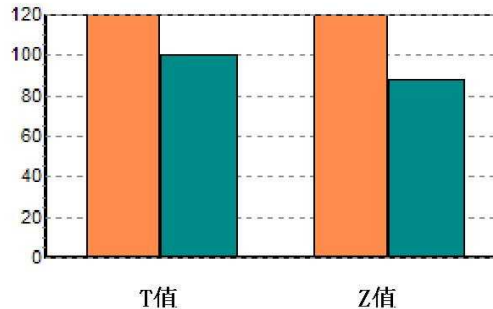
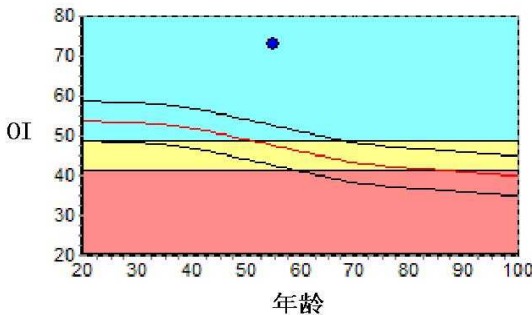
年龄: 55  
性别: 男  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024/8/5 8:07:10

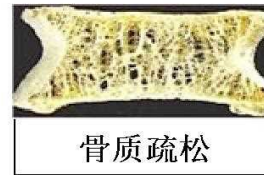
测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库:	Asia	成人比:	135.8	%
OI:	73.1	同龄比:	153.9	%
SOS:	1380.1 m/s	OPR:	N/A	%
T值:	3.86			
Z值:	5.13			

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检  
地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444  
操作者 名燕凌



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220890

影像号: 1627027

姓名: 郭培文

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444492

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, 于右侧叶探及大小约 0.7\*0.6cm 低回声结节, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS III 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-05

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220890

影像号: 1627029

姓名: 郭培文

年龄: 54 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444492

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-08-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-08-05