



2308220909

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 444895 | 工号 | 244 |
| 姓名 | 郝英宏 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 55岁 |
| 单位 | 中国邮政集团有限公司大同 | | |
| 部门 | 中国邮政集团服务质量部（普遍 | | |
| 联系电话 | 13633425968 | | |
| 体检日期 | 2023-12-05 | | |

尊敬的 郝英宏先生 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 2023-12-05 （体检编号：444895）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、【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏低($4.10 \times 10^{12}/L$)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(18 /HP)
- 3、【心电图】 1.窦性心动过缓 2.早期复极综合征 3.T波改变(I, aVL)
- 4、【腹部彩超】 1.脂肪肝（轻度） 2.肝囊肿（多发）
- 5、【肺功能测定】 限制性通气功能障碍

医生建议

【红细胞(RBC)偏低】：

- (1)红细胞减少提示贫血,是诊断贫血的三大指标之一:血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型,需要进一步检查的内容有:血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素B12。
- (2)注意观察是否有慢性失血,查找病因,多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起,往血液科及时治疗,定期复查。
- (3)平衡饮食,并适当补充铁剂,维生素C及B族。
- (4)复查血常规。

【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。

【窦性心动过缓】：

- (1)可见于正常人、体力劳动者、运动员,无症状者一般不需治疗,可定期随访,跟踪观察。
- (2)如果有症状(胸闷、黑矇、晕厥等)请做动态心电图等相关检查,在医生指导下服用提升心率的药物如:心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时,需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗,长期随访。

【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。

【早期复极】：

(1)心电图常见于J点抬高，ST段斜型抬高，T波高耸改变，称为早期复极。是一种良性的先天性心脏传导或电生理异常，其与迷走神经影响有关，并非器质性心脏病征象。多数无任何症状，一般不需要特殊治疗，必要时心内科诊治。

【肝囊肿】：

- (1)肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5)过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10)如有症状请及时就诊。

【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： 2023-12-06

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 | 175cm | 体重 | 72kg |
| 血压 | 136/82mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：杨柳庆

检查日期：2023-12-05

检查医生：张彬艳

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 | 3.53 | mpas | 3.53--4.65 | |
| 全血粘度中切 100/s | 3.77 | mpas | 3.6--4.9 | |
| 全血粘度中切 50/s | 4.80 | mpas | 4.7--5.9 | |
| 全血还原粘度高切 | 5.28 | mpas | 3.66--8.48 | |
| 全血还原粘度低切 | 37.15 | mpas | 31.8--50.2 | |
| 血浆粘度 | 1.40 | mpas | 1.26--1.70 | |
| 血沉(ESR) | 13.50 | mm/h | 0--15 | |
| 红细胞压积 | 0.40 | L/L | 0.40--0.50 | |
| 红细胞聚集指数 | 4.63 | | 3.79--6.05 | |
| 红细胞变形指数 | 0.77 | | 0.51--1.02 | |
| 红细胞刚性指数 | 3.77 | | 2.15--6.73 | |
| 血沉方程 K 值 | 42.68 | mm/h | 0--77 | |
| 全血粘度 1/s | 17.86 | 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 | 11.61 | | 10.37--16.94 | |

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-12-05 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 | 18 | 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:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(18 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-05 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) | 7.93 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|---|
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.19 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 27.6 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 5.07 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 64.0 | % | 40--75 | |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.01 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.1 | % | 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%) | 1.0 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 205 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 16.4 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 10.9 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.224 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.10 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | ↓ |
| 血红蛋白 | 137 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 40.5 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 98.8 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 33.3 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 337 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.58 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 7.3 | % | 3--10 | |
| 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD) | 44.4 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV) | 11.8 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 31.8 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 65 | 10 ⁹ /L | 30--90 | |
| 未成熟粒细胞数目 | 0.01 | 10 ⁹ /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 ⁹ /L | 0--9999 | |
| 有核红细胞百分比 | 0.00 | /100WBC | 0--9999 | |

***小结：**

红细胞(RBC)偏低(4.10 10¹²/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-05 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) | 86.00 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 352.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定 (Urea) | 4.90 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-05 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) | 5.79 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-05 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 | 2.32 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 4.02 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.14 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.60 | mmol/L | 0--4.13 | |

| | | | | |
|-------------|------|--------|------------|--|
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.12 | mmol/L | 0.77--1.55 | |
|-------------|------|--------|------------|--|

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-05 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) | 30.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 46.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 30.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 0.65 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-05 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) | 0.76 | ng/ml | 0--3.1 | |
| 癌胚抗原(CEA) | 0.81 | ng/ml | 0--5 | |
| 甲胎蛋白(AFP) | 2.7 | ng/ml | 0--7 | |

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-05 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郝英宏

男

55岁

体检号:444895

病床号:

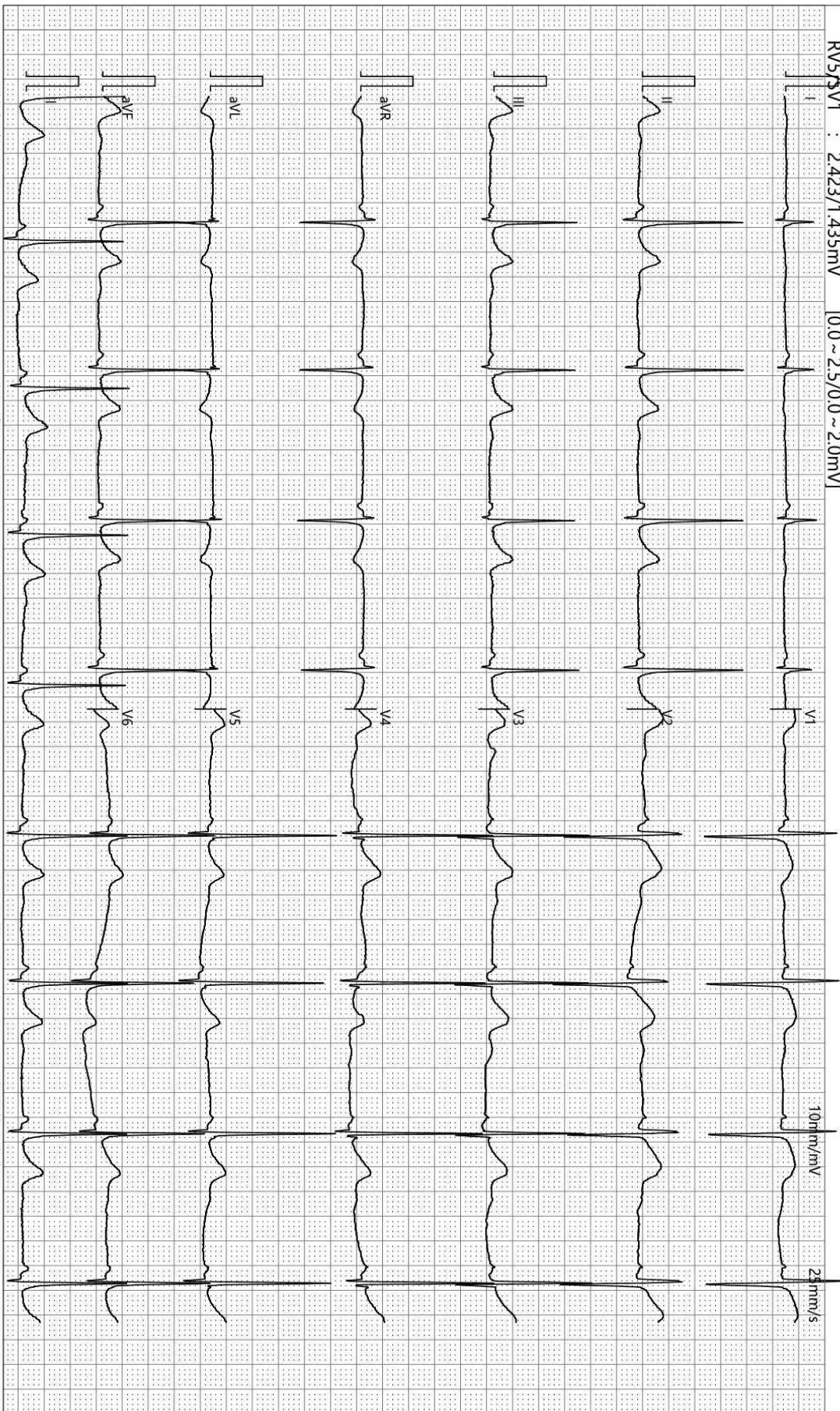
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. 早期复极综合征
- 3. T波改变(I,aVL)

诊断医生:

张生 阎志峰

HR : 49 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 87ms [0 ~ 110ms]
 PR : 129ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 78ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 451/410ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 62/79/88 ↑ deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5fSV1 : 2.423/1.435mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-05 08:46:24

诊断时间:2023-12-05 08:55:34

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

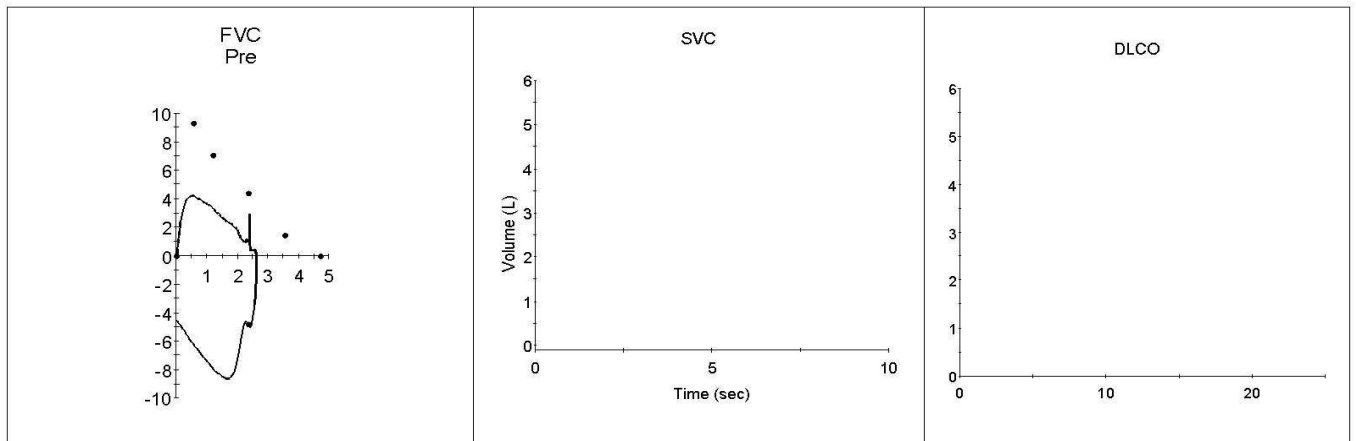
肺功能检验报告

| | | | |
|---------|----------------|-----------|-------------------|
| 姓名: 郝英宏 | ID: 2308220909 | BSA: 1.87 | 日期: 2023/12/05 |
| 医师: | 身高: 175.00 | 年龄: 55 | 病房: |
| 医生: | 体重: 72.00 | 性别: Male | 种族: <Unspecified> |

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 限制性通气功能障碍

| | 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) | 2.66 | 4.72 | 56 | | | |
| FEV1 (L) | 2.41 | 3.61 | 66 | | | |
| FEV1/FVC (%) | 91 | 77 | 117 | | | |
| FEF 25% (L/sec) | 4.06 | 7.04 | 57 | | | |
| FEF 75% (L/sec) | 1.81 | 1.42 | 127 | | | |
| FEF 25-75% (L/sec) | 2.81 | 3.09 | 90 | | | |
| FEF Max (L/sec) | 4.18 | 9.27 | 45 | | | |
| FIVC (L) | 4.96 | | | | | |
| FIF Max (L/sec) | 8.60 | | | | | |



超声诊断图文报告

流水号: 2308220909

影像号: 1473184

姓名: 郝英宏

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444895

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: 2023-12-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-05

超声诊断图文报告

流水号: 2308220909

影像号: 1473186

姓名: 郝英宏

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444895

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,肝内及数个囊性回声,较大者位于右叶,大小约 3.2*3.0cm,形态规则,边界清,余实质回声细腻、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:

1 脂肪肝(轻度)

2. 肝囊肿(多发)

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-05