



2308220956

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444920	工号	291
姓名	刘洋		
性别	男	年龄	56岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团安保组		
联系电话	13934782238		
体检日期	2024-07-24		

尊敬的刘洋先生您好！

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 2024-07-24 （体检编号：444920）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

- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.281 %)
- 【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(457.00 umol/L)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(1.99 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(35 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 【甲状腺彩超】 双侧颈部多发肿大淋巴结
- 【腹部彩超】 轻度脂肪肝
- 【肺功能测定】 阻塞性通气功能障碍

### 医生建议

#### 【血小板压积(PCT)偏高】：

(1)血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

#### 【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。

#### 【甘油三脂(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。

**【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。

**【尿白细胞(LEU)+-】：**

(1)建议结合临床参考。

**【维生素 C+-】：**

(1)尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

**【双侧颈部多发肿大淋巴结】：**

(1)建议外科诊断治疗。

**【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。

**【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： 2024-07-25

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	170cm	体重	72kg
血压	120/80mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：张文静 检查日期:2024-07-25 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	4.41	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.73	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.21	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.78	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	41.64	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.36	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.30	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.56		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.83		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.99		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	13.28	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	3.24		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.78		10.37--16.94	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-24 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	2	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	35	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)	6.0		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:**

维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(35 /HP) 尿白细胞(LEU)+-

操作员：赵伟 检查日期:2024-07-24 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)	5.16	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.03	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	39.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.54	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.17	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)	301	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.281	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.90	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	153	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	45.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	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#)	0.39	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	20.3	%	11--45	
大血小板数目	61	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.281 %)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-24 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)	82.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	457.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	7.70	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(457.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 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)	5.27	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 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	2.64		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.05	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.99	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.27	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	0.86	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

**\*小结:**

甘油三脂(TG)偏高(1.99 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 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)	25.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	33.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.67		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 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)	1.12	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	0.3	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.7	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘洋 男 56岁 体检号:444920

病床号:

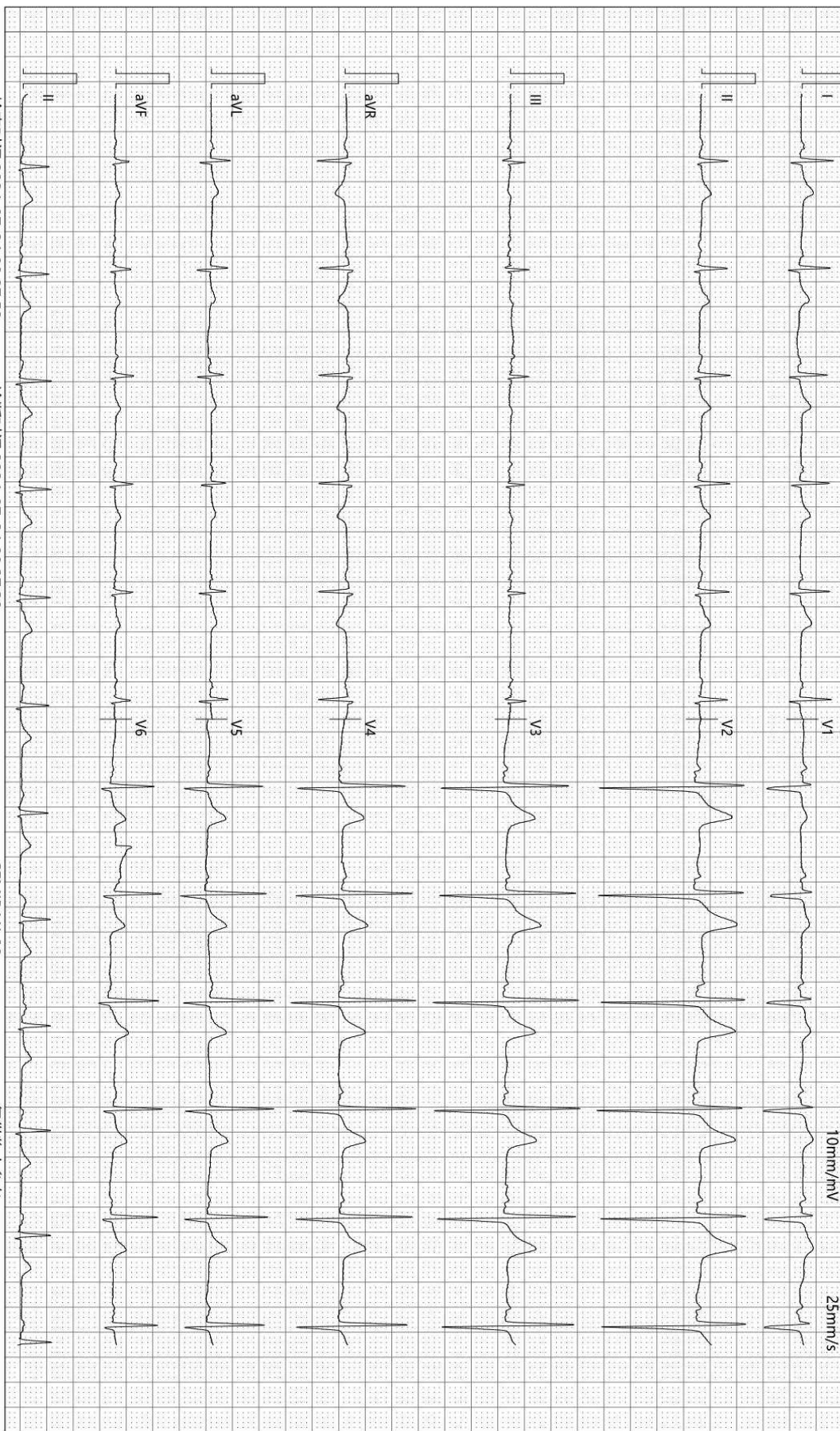
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 70bpm [60~100bpm]  
 P : 108ms [0~110ms]  
 PR : 157ms [120~200ms]  
 QRS : 81ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 365/395ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 16/45/36deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.139/0.660mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-07-24 08:27:52

诊断时间:2024-07-24 08:37:39

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

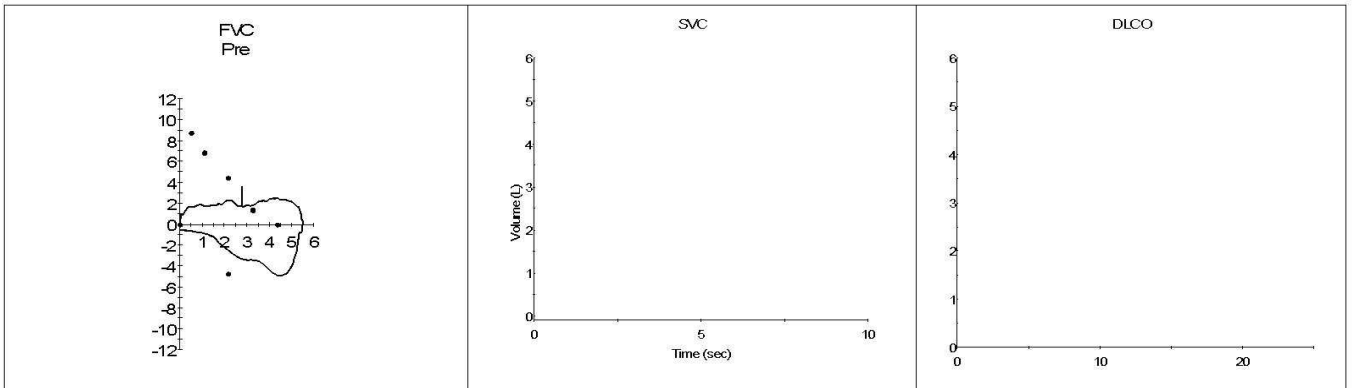
## 肺功能检验报告

姓名: 刘洋	ID: 2308220956	BSA: 1.83	日期: 2024/07/24
医师:	身高: 170.00	年龄: 57	病房:
医生:	体重: 72.00	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)	5.50	4.34	126			
FEV1 (L)	2.79	3.30	84			
FEV1/FVC (%)	51	76	66			
FEF 25% (L/sec)	1.78	6.86	26			
FEF 75% (L/sec)	2.43	1.35	179			
FEF 25-75% (L/sec)	1.95	2.81	69			
FEF Max (L/sec)	2.47	8.71	28			
FIVC (L)	6.68					
FIF Max (L/sec)	4.95					



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220956

影像号: 1616457

姓名: 刘洋

年龄: 56岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444920

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。

双侧颈部探及多个低回声结节, 右侧大者约 2.0\*0.6cm, 左侧大者约 1.3\*0.4cm, 边界清, 形态规则。

影像诊断:

双侧颈部多发肿大淋巴结

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-07-24

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308220956

影像号: 1616462

姓名: 刘洋

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444920

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 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: 陈玉荣

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-07-24