



2308221133

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444637	工号	468
姓名	秦飞		
性别	男	年龄	47岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团大同市平城区分公		
联系电话	13835282926		
体检日期	2023-11-13		

尊敬的 秦飞先生 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 2023-11-13 （体检编号：444637）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）】 红细胞压积(HCT)偏高(50.1%)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(4.74) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.52 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.39 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.83 mmol/L)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(60.00 U/L)
- 【(男)肿瘤三项】 前列腺特异性抗原(PSA)偏高(2.51 ng/ml)
- 【心电图】 1.窦性心律 2.ST段压低
- 【腹部彩超】 1.脂肪肝(轻度) 2.胆囊切除术后 肝外胆管不扩张

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- 供内科结合临床参考。
- 如果明显升高，复查血常规。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。
- 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】：

- 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】：

- 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。

(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 0-4.13mmol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准: 普通人应 \leq 3.4mmol/L, 没有任何高危因素的人, 其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mmol/L 以下。

(3)高危人群应 \leq 2.6mmol/L, 有高血压、糖尿病、家族史、肥胖, 或低度脂蛋白 \geq 4.9mmol/L, 这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mmol/L 以下。

(4)极高危人群应 \leq 1.8mmol/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 1.8mmol/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。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】:

(1)丙氨酸氨基转氨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)丙氨酸氨基转氨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, 致使丙氨酸氨基转氨酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转氨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氨酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转氨酶升高, 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。

【前列腺特异性抗原(PSA)偏高】:

(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。

【ST 段压低】:

(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。

【胆囊切除术后】:

(1)建议肝胆外科定期复查。

【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： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-14

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	180cm	体重	78kg
血压	117/73mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2023-11-13

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	4.36	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.67	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.13	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.84	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	36.14	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.44	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.70	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.50	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.47		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.72		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.06		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	8.80	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.51	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.03		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.55		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-13 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)	1.005		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:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-11-13 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)	5.65	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.13	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.04	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.9	%	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%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.07	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	228	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.198	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.42	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	166	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	50.1	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	92.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.40	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	15.6	%	11--45	
大血小板数目	36	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	0.3	%	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:**

红细胞压积(HCT)偏高(50.1 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-13 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)	84.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	351.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	3.90	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	5.47	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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	4.74		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	6.52	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.39	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.83	mmol/L	0--4.13	↑

高密度脂蛋白(HDL)	1.02	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结:**

动脉硬化指数偏高(4.74) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.52 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.39 mmol/L)
低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.83 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	41.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	60.00	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	0.45		0.4--2.5	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(60.00 U/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 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)	2.51	ng/ml	0--2.0	↑
癌胚抗原(CEA)	1.37	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.8	ng/ml	0--7	

***小结:**

前列腺特异性抗原(PSA)偏高(2.51 ng/ml)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-13 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

秦飞 男 47岁

体检号:444637

病床号:

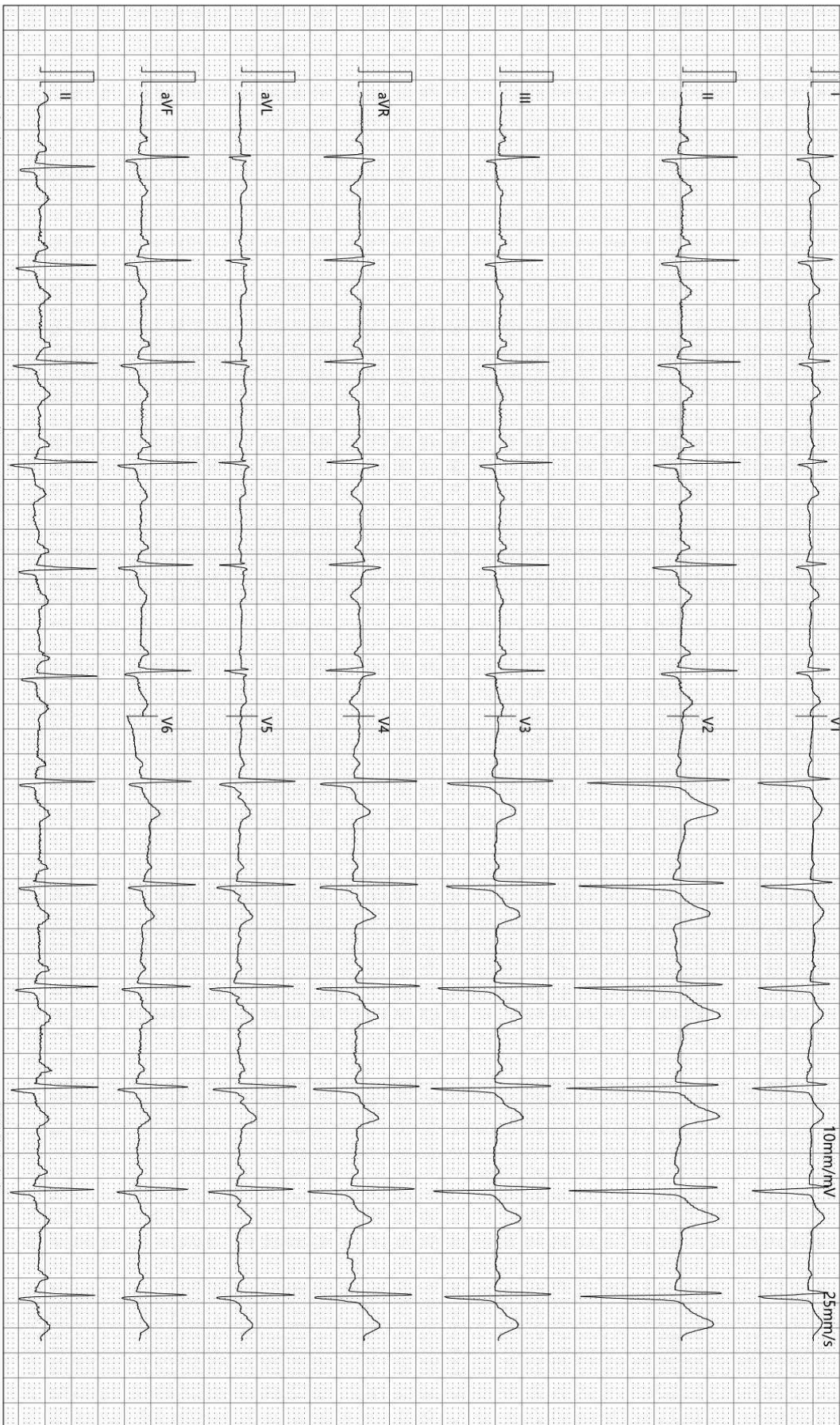
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST段压低

诊断医生:

张之生

HR : 73bpm [60~100bpm]
 P : 103ms [0~110ms]
 PR : 172ms [120~200ms]
 QRS : 89ms [60~100ms]
 QT/QTc : 376/415ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 72/77/47deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.073/0.991mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-13 09:19:04

诊断时间:2023-11-13 09:26:57

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

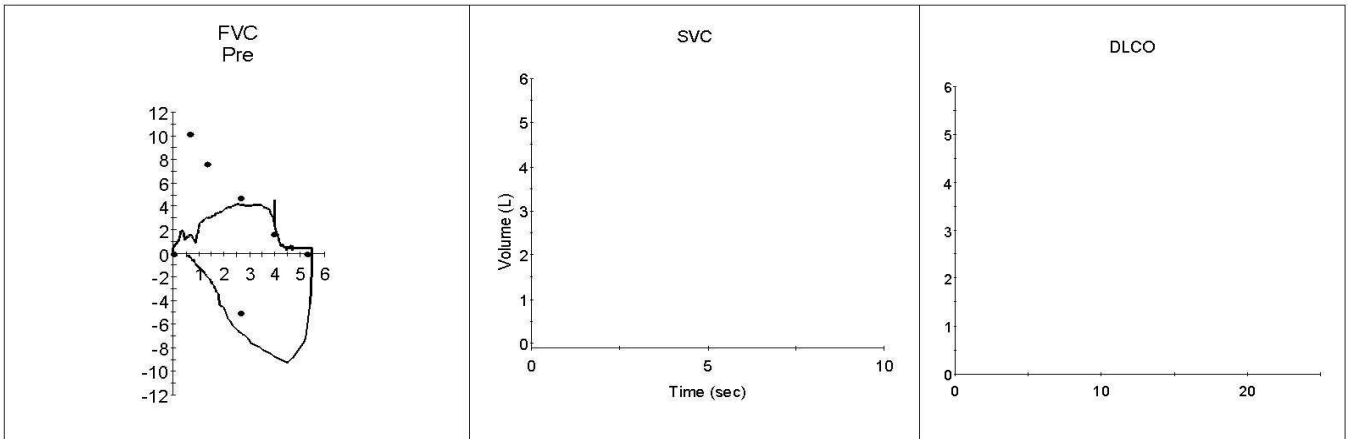
肺功能检验报告

姓名: 秦飞	ID: 2308221133	BSA: 1.98	日期: 2023/11/13
医师:	身高: 180.00	年龄: 47	病房:
医生:	体重: 78.00	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)	5.51	5.26	104			
FEV1 (L)	4.02	4.11	97			
FEV1/FVC (%)	73	78	93			
FEF 25% (L/sec)	3.03	7.60	39			
FEF 75% (L/sec)	1.52	1.68	90			
FEF 25-75% (L/sec)	3.55	3.66	96			
FEF Max (L/sec)	4.17	10.12	41			
FIVC (L)	4.90					
FIF Max (L/sec)	9.17					



超声诊断图文报告

流水号: 2308221133

影像号: 1447891

姓名: 秦飞

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444637

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: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13

超声诊断图文报告

流水号: 2308221133

影像号: 1447919

姓名: 秦飞

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444637

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:

肝脏次切术后, 余形态正常, 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。

胆囊切除术后, 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. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-13