



2308221216

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444687	工号	551
姓名	梁振宇		
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	15386826054		
体检日期	2023-11-05		

尊敬的梁振宇先生您好！

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 2023-11-05 (体检编号: 444687) 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、【肾功三项】肌酐(CREA)偏低(51.00 umol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】维生素C+- 粘液丝偏高(1 /HP)
- 3、【甲状腺彩超】1. 甲状腺右侧叶结节 部分结节伴钙化 TI-RADS 3级 建议复查 2. 甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADS 2级
- 4、【腹部彩超】肝囊肿
- 5、【肺功能测定】阻塞性通气功能障碍

### 医生建议

#### 【肌酐(CREA)偏低】：

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急性慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【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。

**【甲状腺左侧叶囊性结节】：**

- (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。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。

**【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。

**【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： 2023-11-06

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	158cm	体重	60kg
血压	111/67mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期:2023-11-05 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	4.71	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.17	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.28	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	36.69	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.33	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.00	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.49	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.38		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.78		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.72		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	4.92	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	19.31	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.31		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.52		10.37--16.94	

## \*小结:

未见异常

操作员：梁可欣

检查日期:2023-11-05

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)	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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	1	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)	1	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

维生素 C+- 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-05 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)	7.65	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.32	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.59	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	60.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	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#)	0.27	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	262	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)	8.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.224	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.15	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	166	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	49.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	95.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.3	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#)	0.42	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	15.8	%	11--45	
大血小板数目	41	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：贺琰 检查日期:2023-11-05 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)	51.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	218.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.00	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏低(51.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-05 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)	5.14	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-05 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	2.50		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.94	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.15	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.22	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.29	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-05 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)	16.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.21		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-05 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)	0.31	ng/ml	0--2.0	
癌胚抗原(CEA)	2.46	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.9	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-05 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

梁振宇

男

47岁

ID:2308221216

申请科室:瑞慈体检科

体检号:444687

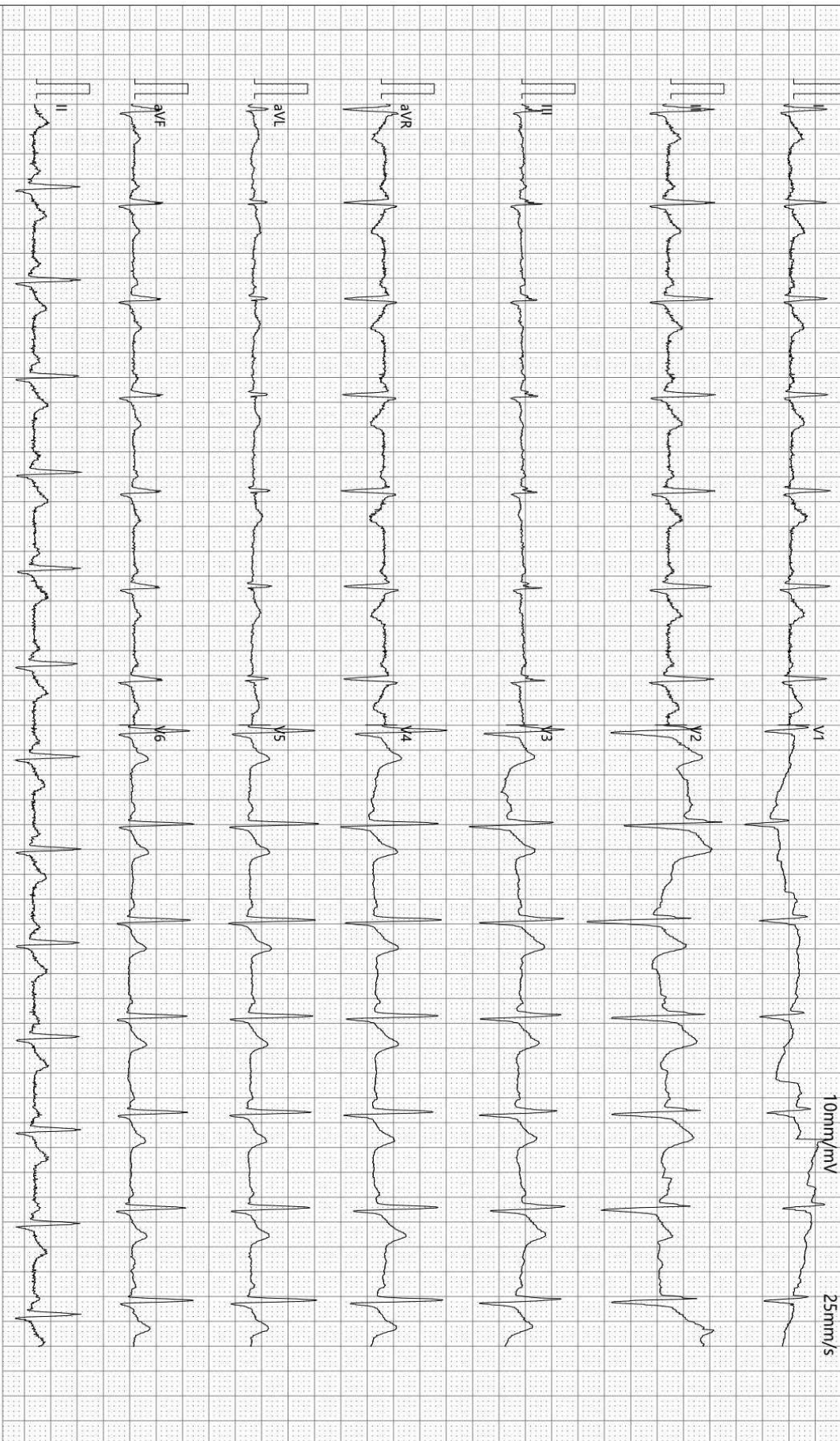
病床号:

HR: 79bpm  
QT/QTc:358/412ms

P: 107ms  
P/QRS/T: .51/.45/.24deg.

PR: 144ms  
RV5/SV1: 1.238/0.573mV

QRS: 106 ↑ ms



诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

-35Hz AC50

检查:2023-11-05 10:11:08

打印:2023-11-05 10:26:12

报告需医生确认:

SE-1515 V1.40

SEMIP V1.90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

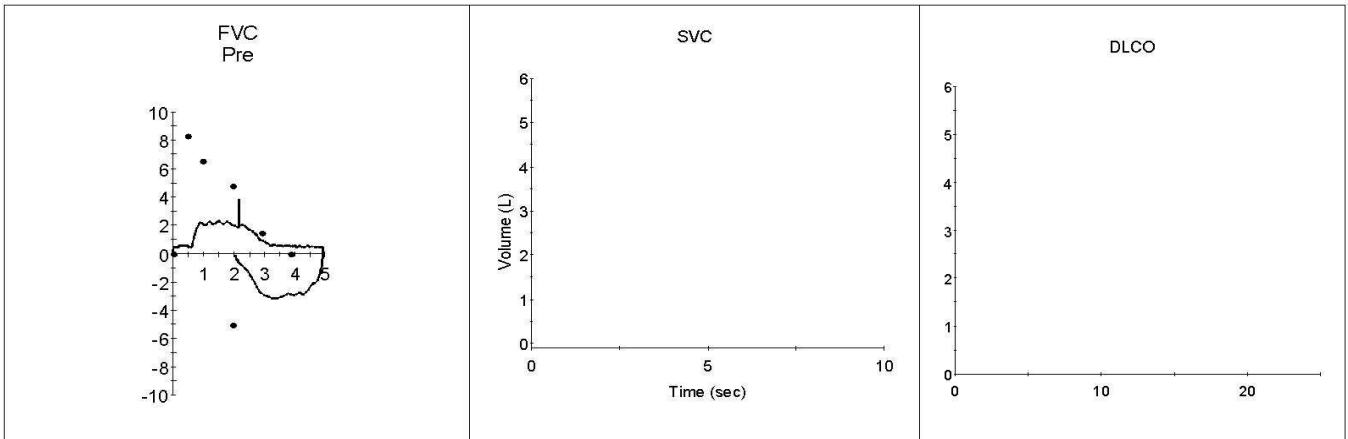
## 肺功能检验报告

姓名: 梁振宇	ID: 2308221216	BSA: 1.61	日期: 2023/11/05
医师:	身高: 158.00	年龄: 47	病房:
医生:	体重: 60.00	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)	4.94	3.88	127			
FEV1 (L)	2.17	3.06	71			
FEV1/FVC (%)	44	78	56			
FEF 25% (L/sec)	2.20	6.54	33			
FEF 75% (L/sec)	0.52	1.45	35			
FEF 25-75% (L/sec)	1.08	2.91	37			
FEF Max (L/sec)	2.27	8.27	27			
FIVC (L)	2.88					
FIF Max (L/sec)	3.17					



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221216

影像号: 1441795

姓名: 梁振宇

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444687

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, 于右侧叶探及数个低回声结节, 较大约  $1.3 \times 0.9 \text{cm}$ , 边界清, 另探及一低回声结节, 大小约  $0.85 \times 0.76 \text{cm}$ , 边界清, 形态规则, 内可见强回声光斑, 于左侧叶探及囊性结节, 大小约  $1.0 \times 0.7 \text{cm}$ , 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:

1. 甲状腺右侧叶结节 部分结节伴钙化 TI-RADS 3 级 建议复查
2. 甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-05

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221216

影像号: 1441797

姓名: 梁振宇

年龄: 47 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444687

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,其内探及囊性结构,大小约 1.4\*1.3cm,边界清,余实质回声均匀,肝内管道系统走行清晰,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:

肝囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-05

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-05