



2308221232

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	445024	工号	567
姓名	杨东升		
性别	男	年龄	35岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团综合办公室		
联系电话	13994360947		
体检日期	2024-06-25		

尊敬的 杨东升先生 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 2024-06-25 （体检编号：445024）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(530.00 umol/L)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(3.89 mmol/L)
- 【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(106.0 U/L)
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS II级 定期复查
- 【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

【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。
- 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，多喝水，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。

【甘油三脂(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。

【 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：

- γ -谷氨酰转肽酶(GGT)人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。

- (2)临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)轻度升高,如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下,一过性偏高在改善不良生活习惯后,数值可逐渐恢复正常。
- (3)除此之外,一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)检查,不具特异性,往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
- (4)长期大量饮酒者、长期服药者(如巴比妥类药物、苯妥英钠等),可能会造成肝脏代谢出现问题,致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高,一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。
- (5)各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高的情况,常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等,由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高,一般需结合其他化验和影像学检查明确诊断。
- (6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高,包括胆道阻塞性疾病(如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等),胆道出现梗阻,导致大量 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)堆积入血致使其升高,此时应积极治疗原发病。

【甲状腺双侧叶多发结节】:

- (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)建议往普外科就诊,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。

【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: 2024-06-26

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	169cm	体重	69kg
血压	128/87mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2024-06-25 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	5.20	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.80	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	41.44	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.35	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	3.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.45	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.53		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.84		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.04		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	12.47	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.00	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.27		2.08--3.69	
全血低切相对指数	14.81		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-06-25 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)	1.025		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:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-25 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)	7.62	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.58	10 ⁹ /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	33.8	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.35	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	57.1	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.23	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.0	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	267	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.0	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.241	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.68	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	152	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	44.9	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	96.0	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	32.5	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	338	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.43	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.7	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.6	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	18.9	%	11--45
大血小板数目	50	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.03	10 ⁹ /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-25 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)	58.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	530.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	6.00	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(530.00 umol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-25 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)	5.17	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-25 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	2.79		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.99	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.89	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.76	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	0.99	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(3.89 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-25 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)	106.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	43.00	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	0.51		0.4--2.5	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(106.0 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-25 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)	1.24	ng/ml	0--1.4	
癌胚抗原(CEA)	0.02	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	5.2	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-25 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨东升 男 35岁

体检号:445024

病床号:

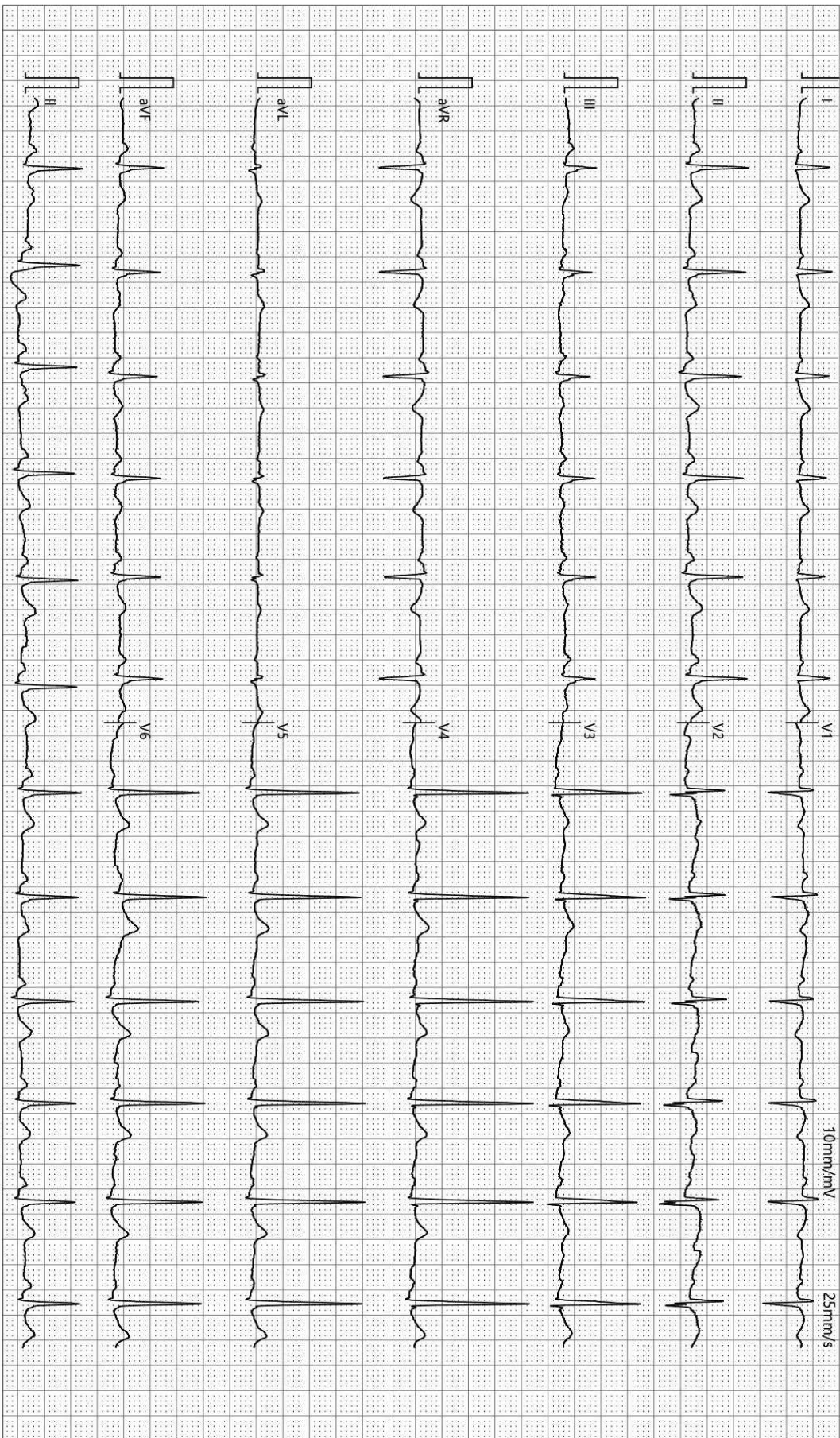
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

杨东升 陶文婷

HR : 72bpm [60~100bpm]
P : 106ms [0~110ms]
PR : 160ms [120~200ms]
QRS : 90ms [60~100ms]
QT/QTc : 377/415ms [320~440/0~450ms]
P/QRS/T : 69/63/45deg [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/VS1 : 2.071/0.605mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-25 08:15:39

诊断时间:2024-06-25 08:25:59

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

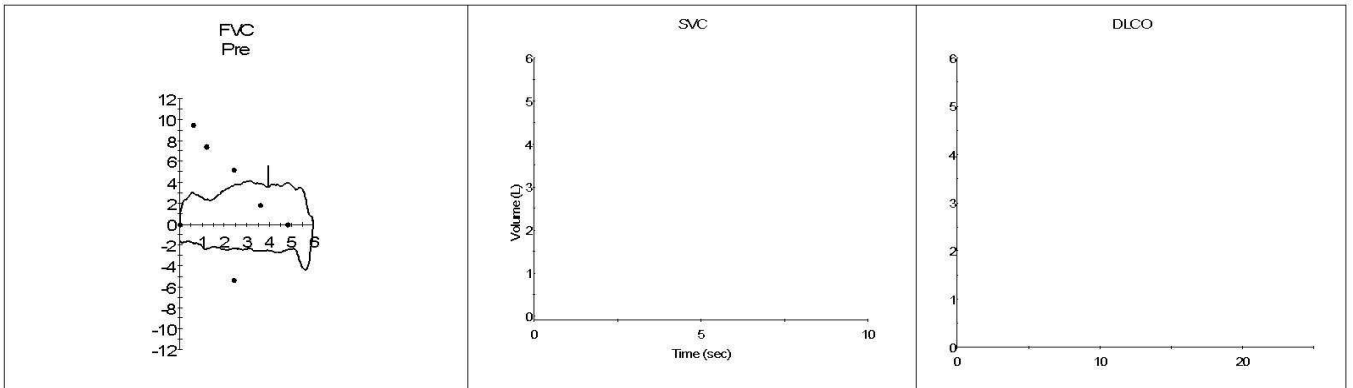
肺功能检验报告

姓名: 杨东升	ID: 2308221232	BSA: 1.80	日期: 2024/06/25
医师:	身高: 169.00	年龄: 36	病房:
医生:	体重: 70.00	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)	5.95	4.80	124			
FEV1 (L)	4.00	3.88	103			
FEV1/FVC (%)	67	81	82			
FEF 25% (L/sec)	2.34	7.43	31			
FEF 75% (L/sec)	3.69	1.84	200			
FEF 25-75% (L/sec)	3.52	3.83	91			
FEF Max (L/sec)	4.13	9.47	43			
FIVC (L)	7.01					
FIF Max (L/sec)	4.35					



超声诊断图文报告

流水号: 2308221232

影像号: 1596180

姓名: 杨东升

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 445024

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, 于双侧叶均探及数个囊性结节, 右侧叶大者约 0.7*0.5cm, 左侧叶大者约 1.1*0.6cm, 均形态规则, 边界清, 其内可见胶质沉着, 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:

甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS II 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-25

超声诊断图文报告

流水号: 2308221232

影像号: 1596184

姓名: 杨东升

年龄: 35 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 445024

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: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-25