



2308221318

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444750	工号	653
姓名	任德胜		
性别	男	年龄	58岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团山西省广灵县分公		
联系电话	15635230268		
体检日期	2024-07-30		

尊敬的任德胜先生您好！

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 2024-07-30 （体检编号：444750）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 25.35：超重
- 【空腹血糖】 葡萄糖 (GLU) 偏高 (7.01 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 小圆上皮细胞 (SRC) 偏高 (1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高 (18 /HP) 粘液丝偏高 (6 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. ST-T 改变
- 【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级
- 【腹部彩超】 1. 脂肪肝 (轻度) 2. 胃肠胀气明显

医生建议

【超重】：

(1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3) 体重指数 (BMI) 是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重 (千克)} / \text{身高 (米)}^2$ 。成人的标准值是 BMI 18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。

(4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【葡萄糖 (GLU) 偏高】：

(1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高 (如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常) 和病理性增高 (如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。

(3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

- (1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

【ST-T 改变】：

- (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，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【甲状腺左侧叶结节】：

- (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。

【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。

【胃肠胀气】：

- (1)建议消化内科就诊；定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-31

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	172cm	体重	75kg
血压	136/73mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 25.35: 超重

操作员：杨彦霞 检查日期:2024-07-30 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	4.12	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.44	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.92	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.41	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	44.26	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.36	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	4.60	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.43	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.95		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.83		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.72		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	16.79	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.39	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	14.99		10.37--16.94	

*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-30

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	4	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	19	/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)	1	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	18	个/ul	0--0	↑
粘液丝	6	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)	1.010		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:**

小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(18 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-07-30 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)	5.93	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.22	10 ⁹ /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	37.5	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.22	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	54.2	%	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%)	0.5	%	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)	163	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.7	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.174	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.72	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	139	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	43.2	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	91.6	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.5	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	323	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	6.6	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.8	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	29.1	%	11--45
大血小板数目	47	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	0.1	%	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：乔叶 检查日期:2024-07-30 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)	65.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	354.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.30	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-30 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)	7.01	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(7.01 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-30 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	1.36		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	2.98	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.91	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.25	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	0.92	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-30 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)	31.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	20.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.00		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-30 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)	1.01	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	1.41	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.2	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-30 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

任德胜 男 58岁 体检号:444750

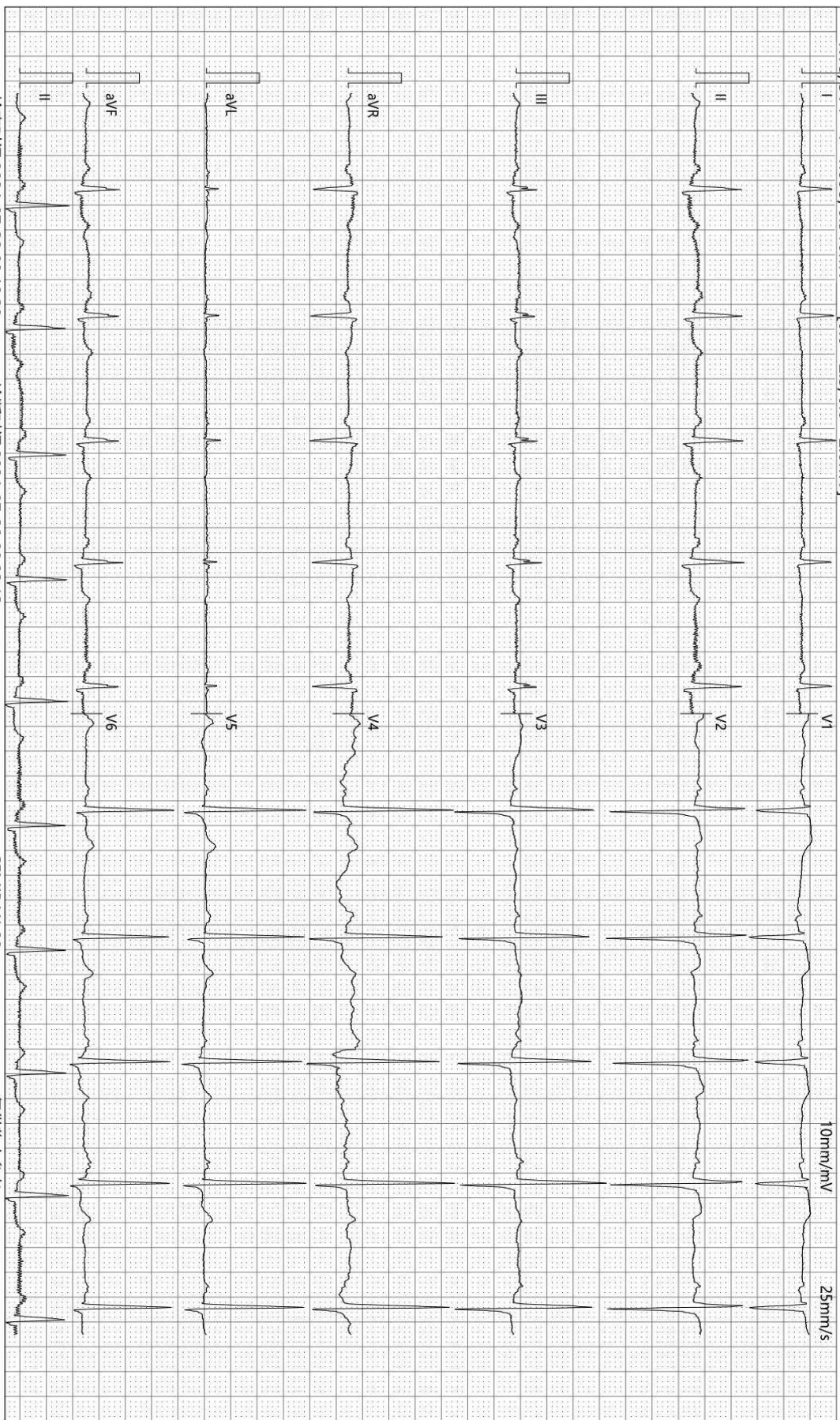
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变

诊断医生:

HR	: 60bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 119 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 184ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 92ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 398/398ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 58/50/78 ↑ deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.893/0.910mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-30 08:10:38

诊断时间:2024-07-30 08:23:13

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

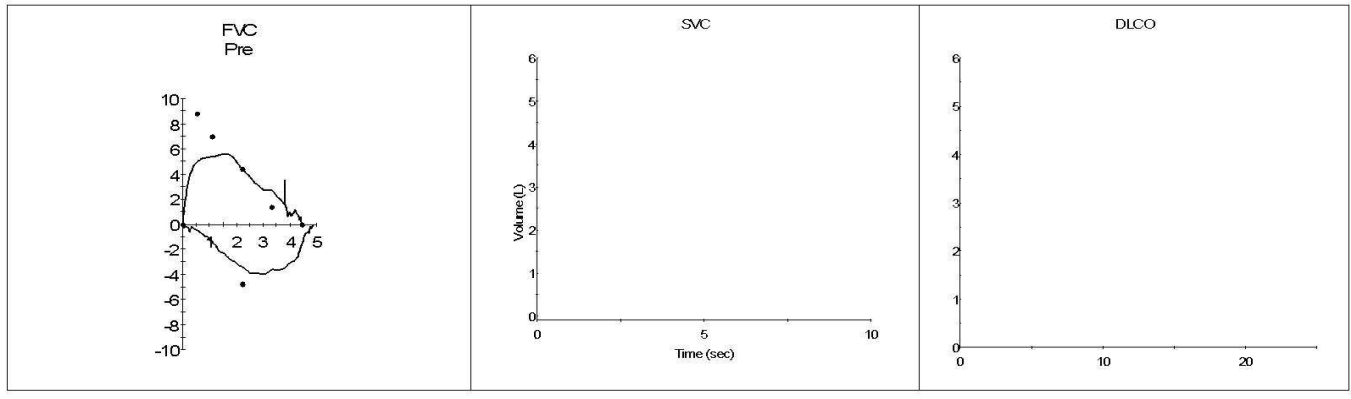
肺功能检验报告

姓名: 任德胜 ID: 2308221318 BSA: 1.88 日期: 2024/07/30
医师: 身高: 172.00 年龄: 58 病房:
医生: 体重: 75.00 性别: Male 种族: <Unspecified

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 肺通气功能: 正常

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	Actual	Pred	%Pred	Actual	%Pred	%Chng
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	4.42	4.43	99			
FEV1 (L)	3.81	3.36	113			
FEV1/FVC (%)	86	76	113			
FEF 25% (L/sec)	5.37	6.97	77			
FEF 75% (L/sec)	2.66	1.35	197			
FEF 25-75% (L/sec)	3.93	2.82	139			
FEF Max (L/sec)	5.59	8.80	63			
FIVC (L)	4.85					
FIF Max (L/sec)	3.95					



超声诊断图文报告

流水号: 2308221318

影像号: 1621661

姓名: 任德胜

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444750

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, 于左侧叶中部探及等回声结节, 大小约 0.4*0.2cm, 边界清, 余实质回声均匀。双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-07-30

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-07-30

超声诊断图文报告

流水号: 2308221318

影像号: 1621663

姓名: 任德胜

年龄: 58岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444750

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:

因胃肠胀气明显, 各脏器显示欠满意

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. 胃肠胀气明显

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-07-30

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-07-30



大同市医学影像研究中心

注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580