



2308221374

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	445075	工号	709
姓名	张全堂		
性别	男	年龄	55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	13734227474		
体检日期	2023-12-20		

尊敬的张全堂先生您好！

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 2023-12-20 （体检编号：445075）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、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.06 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(56 /HP)
- 3、【心电图】 1.窦性心律 2.左心室高电压 3.心电图轴左偏
- 4、【甲状腺彩超】 甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II级 定期复查
- 5、【腹部彩超】 1.轻度脂肪肝 2.肝内多发低回声结节 考虑血管瘤
- 6、【肺功能测定】 限制性通气功能障碍

### 医生建议

#### 【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- (1)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。
- (2)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。
- (3)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。
- (4)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）。
- (5)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。
- (6)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。
- (7)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。

#### 【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。

#### 【左心室高电压】：

(1)多见于高血压心脏病，二尖瓣狭窄、肺动脉狭窄、房间隔缺损以及心肌病等。建议查心脏彩超，心血管内科专科治疗。

**【心电图左偏】：**

- (1)生理情况下可见于肥胖、妊娠。病理情况下可见于左心室肥厚、完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞、下壁心梗。
- (2)无症状者无需特殊治疗，定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）请往心内科治疗，并请治疗引起电轴左偏的相关疾病。定期复查心电图。

**【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。

**【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。

**【限制性通气功能障碍】：**

- (1)建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

**【肝内多发低回声结节 考虑血管瘤】：**

- (1)建议肝胆外科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-21

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	166cm	体重	62kg
血压	133/72mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期:2023-12-20 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	4.74	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.22	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.89	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	43.20	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.38	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.10	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.44	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.62		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.84		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.99		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	8.05	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	3.20		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:2023-12-20

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	3	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	56	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)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(56 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-20 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)	4.84	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.73	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2
淋巴细胞百分比(LY%)	35.9	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.51	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	51.9	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /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#)	0.15	10 <sup>9</sup> /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)	214	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)	11.6	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.248	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.93	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	148	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	44.1	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	89.4	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.9	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	335	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.43	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	8.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.0	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6
大血小板比率	36.5	%	11--45
大血小板数目	78	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	0.0	%	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：黄璐瑶 检查日期:2023-12-20 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)	68.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	302.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.10	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-20 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)	5.16	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-20 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	2.51		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.06	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	0.78	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.72	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.48	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.06 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-20 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)	19.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	30.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.70		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-20 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)	0.68	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	1.11	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	4.9	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-20 检查医生:陈建国

张全盛 男 55岁 体检号:445075

病床号:

### 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

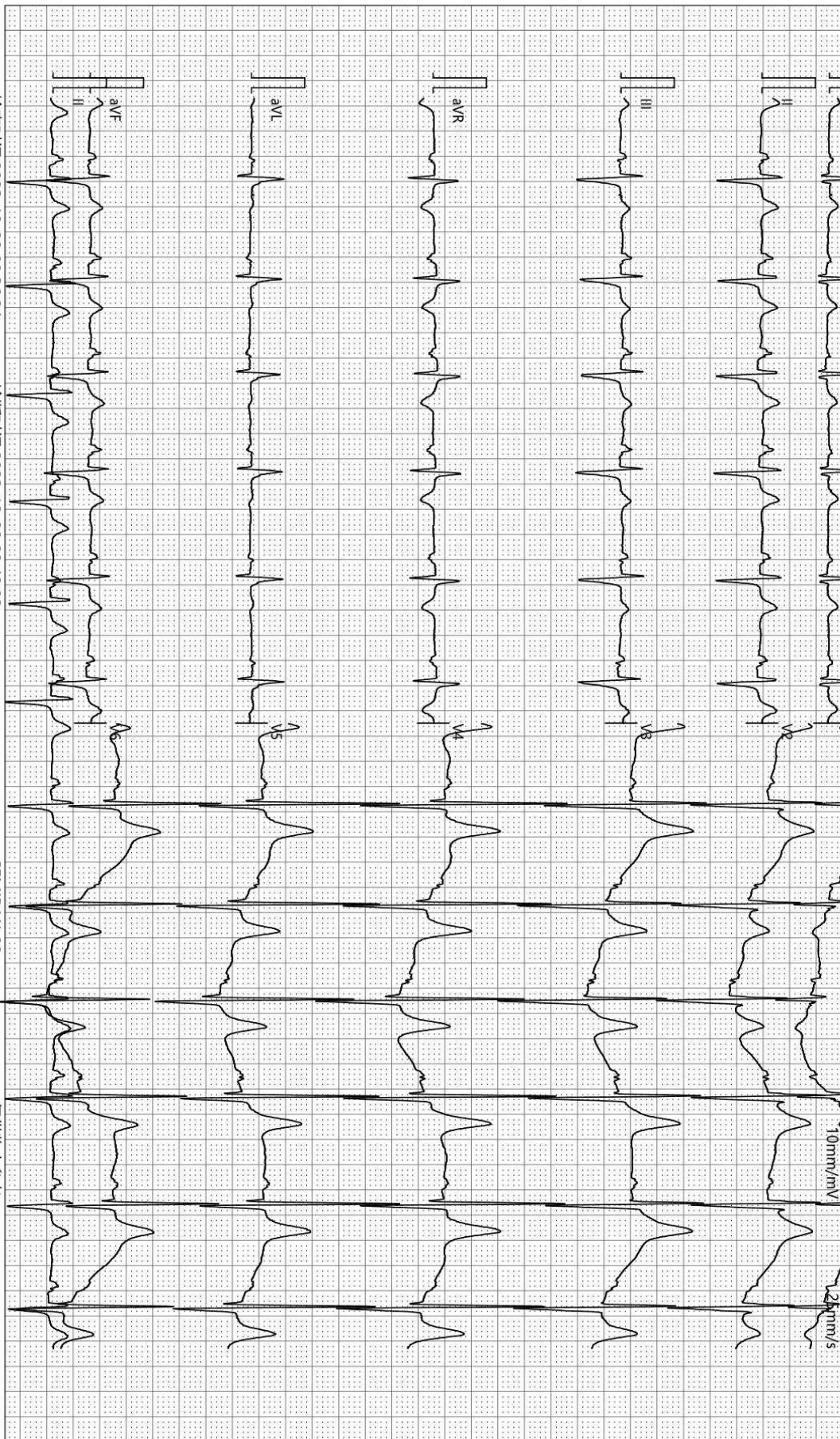
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.左心室高电压
- 3.心电图左偏

诊断医生:

张全盛 陶志娟

HR : 73bpm [60~100bpm]  
 P : 103ms [0~110ms]  
 PR : 174ms [120~200ms]  
 QRS : 106ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 348/385ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 73/-34 /58deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 2.944 /0.637mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-12-20 09:36:24

诊断时间:2023-12-20 09:40:02

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

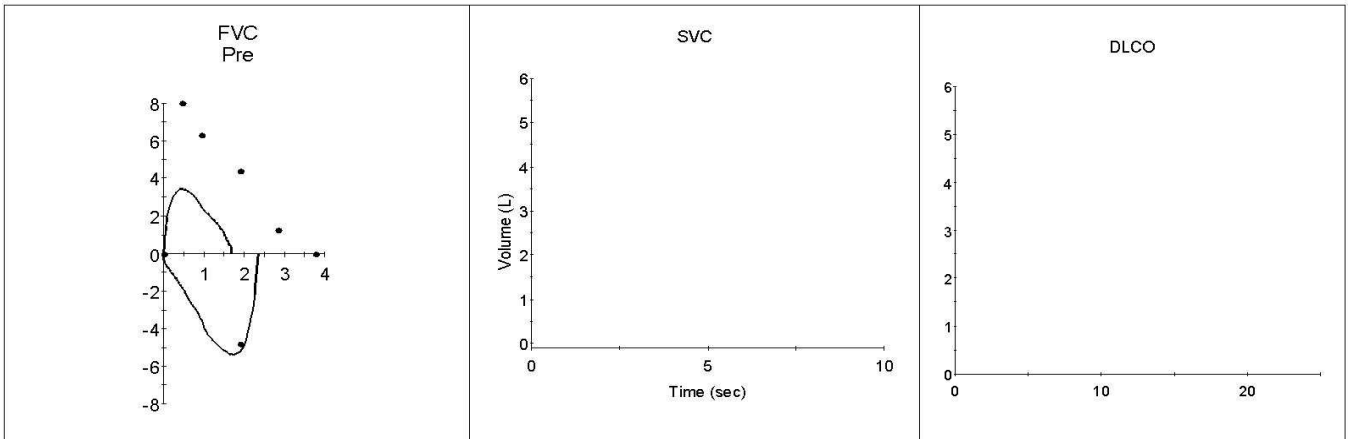
## 肺功能检验报告

姓名: 张全堂	ID: 2308221374	BSA: 1.62	日期: 2023/12/20
医师:	身高: 160.00	年龄: 56	病房:
医生:	体重: 60.00	性别: Male	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 限制性通气功能障碍

	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)	1.68	3.76	44			
FEV1 (L)	1.68	2.88	58			
FEV1/FVC (%)	100	76	131			
FEF 25% (L/sec)	3.41	6.30	54			
FEF 75% (L/sec)	1.73	1.25	138			
FEF 25-75% (L/sec)	2.56	2.54	100			
FEF Max (L/sec)	3.41	7.98	42			
FIVC (L)	2.34					
FIF Max (L/sec)	5.37					



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221374

影像号: 1491718

姓名: 张全堂

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 445075

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, 于左侧叶探及大小约 0.3\*0.2cm 囊性结节, 形态规则, 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:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS II 级 定期复查

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-20

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221374

影像号: 1491720

姓名: 张全堂

年龄: 55 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 445075

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,肝内探及数个低回声结节,大者约 4.8\*2.6cm,边界清,形态规则,周边可见强回声包绕,余实质回声细腻增强,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. 轻度脂肪肝
2. 肝内多发低回声结节 考虑血管瘤

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-20

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-20