



2308280594

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	445809	工号	60
姓名	杜志为		
性别	男	年龄	36岁
单位	健康管理 2023		
部门	健康管理 2023		
联系电话	13593003677		
体检日期	2023-11-29		

尊敬的杜志为先生您好！

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 2023-11-29 (体检编号: 445809) 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 30.08：轻度肥胖 (2) 血压 154/95：本次测量血压偏高
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.58 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.08 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏高($387 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.314%) 血红蛋白偏低(100 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(33.5%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(63.6 fL) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(19.1 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(300 g/L)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. T波低平(V5-V6)
- 【C14检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 【全腹彩超】 1. 脂肪肝(中度) 2. 胆囊息肉(多发)

医生建议

【本次测量血压偏高】：

- 高血压是指收缩期和(或)舒张期动脉血压高于正常,并连续三次不同日测量,血压都高于正常标准,可确定患高血压病。
- 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高,可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- 原发性高血压由于目前原因不明(部分与遗传有关),须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- 平时应低盐(每天5~10g)、低脂饮食(少吃动物脂肪与内脏);忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药,定期测量血压,宜控制在140/90mmHg以下,若合并有糖尿病和肾病,要把血压控制在130/80mmHg以下。
- 血压到正常水平时,说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适,但并不意味着高血压已被“治愈”,应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药,常会使血压波动很大,而加重心、脑、肾和血管的损害。
- 建议您密切关注血压,保持心情舒畅,劳逸结合,适量运动,控制体重,避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式,适当低盐、低脂、低胆固醇饮食,戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【轻度肥胖】：

- 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。
- 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。
- 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: $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1)成人全血淋巴细胞占白细胞总数的 20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。
- (2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

- (1)建议内科咨询，定期复查。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1)结合临床，内科咨询。
- (2)血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【血小板(PLT)偏高】：

- (1)注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2)如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1)血小压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不做考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

- (1)血液科咨询，必要时治疗。
- (2)复查血常规。

【T波低平】：

- (1)建议往心血管内科诊断治疗，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。

【胆囊息肉】：

- (1)胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。
- (2)一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3)胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4)二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5)禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6)饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7)低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

【呼气试验检验报告阳性】：

- (1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。
- (2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗 HP 治疗。如果是 HP 感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗 HP 治疗。
- (3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-01

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	89kg
血压	154/95mmHg		

***小结：**

- (1) 体重指数 30.08：轻度肥胖
- (2) 血压 154/95：本次测量血压偏高

操作员：张悦 检查日期:2023-11-30 检查医生：名燕凌

检验报告

传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	阴性 (-)	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

*小结:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-30 检查医生:陈建国

血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.5	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	31.8	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间 (TT)	15.8	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.33	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	1	INR	0.85--1.15	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-30 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)	8.85	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.58	$10^9/L$	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	40.4	%	20--50	

中性粒细胞绝对值(GR#)	4.62	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.08	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.0	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.21	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	387	10 ⁹ /L	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.314	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.27	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	100	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	33.5	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	63.6	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	19.1	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	300	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	39.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	16.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	16.5	%	11--45	
大血小板数目	64	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏高(3.58 10⁹/L) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.08 10⁹/L) 血小板(PLT)偏高(387 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.314 %) 血红蛋白偏低(100 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(33.5 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(63.6 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(19.1 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(300 g/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-30 检查医生:陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	74.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.92		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	74.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	72.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	409.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.53	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	142.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	103.7	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.50	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	156.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	67.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.59	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	7.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	1.2	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	6.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	28.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	15--40	

尿素测定 (Urea)	4.30	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	91.00	U/L	50--310	
α -羟丁酸脱氢酶	130.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.10	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.90		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.79		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.00	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.98	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.99	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.03	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-30 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杜志为 男 36岁 体检号:445809

病历号:

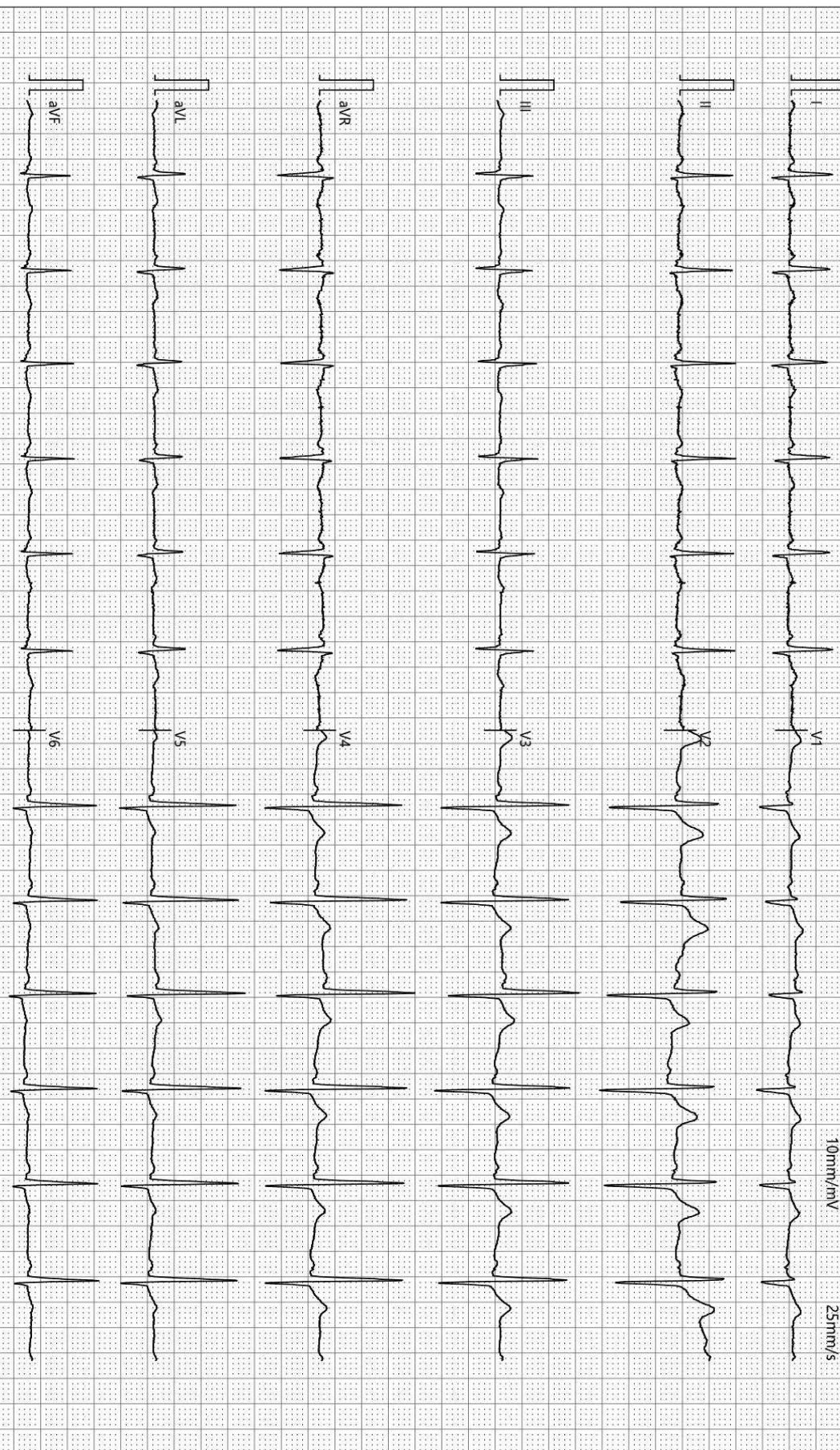
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2. T波低平(V5-V6)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 79bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 116 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 148ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 86ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 364/418ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 45/52/57deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.635/0.518mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-29 16:51:18

诊断时间:2023-11-29 17:00:47

SEMIP V1 90

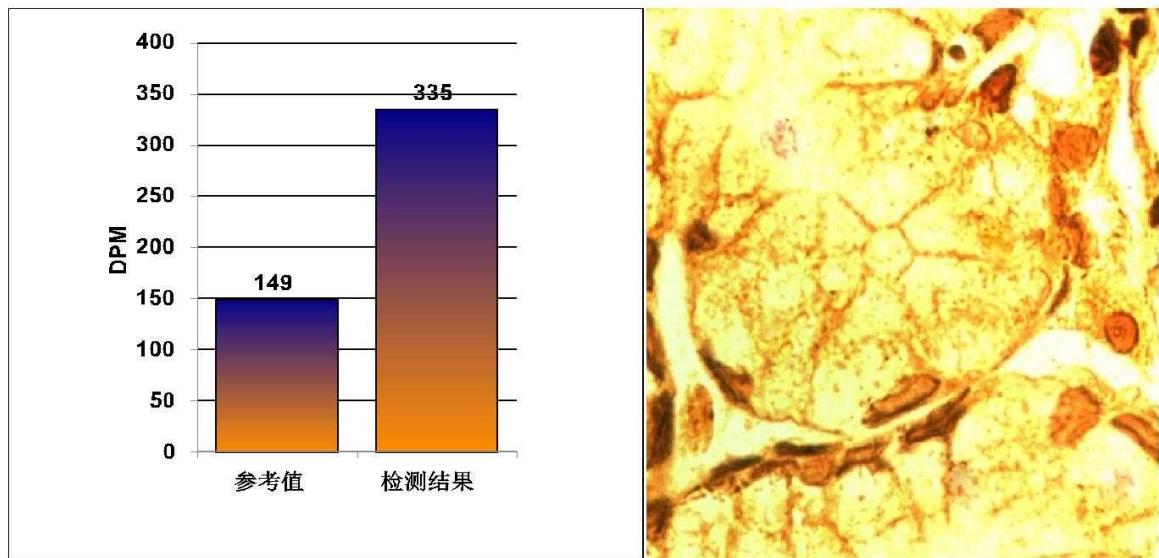
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	杜志为	年龄	36	性别	男
住院号		日期	2023/11/30 9:30:1	电话	
送检医生	曹居杰	样品编号	08218	编号	2308280594

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 335** **阳性+**

本检查结果仅供临床参考，仅针对本次检查，不作医疗证明

温馨提示:

检测医生: 曹居杰

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2308280594

影像号: CT20231129169

姓名: 杜志为

年龄: 36 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 445809

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

经典图像:



影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-29

超声诊断图文报告

流水号: 2308280594

影像号: 1467247

姓名: 杜志为

年龄: 36 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 445809

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: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-30

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-30

超声诊断图文报告

流水号: 2308280594

影像号: 1467251

姓名: 杜志为

年龄: 36 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

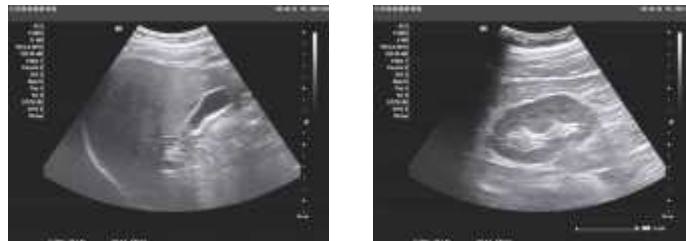
体检号: 445809

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

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、欠光滑, 囊壁探及数个高回声凸起, 较大者直径约 0.4cm, 位置固定, 后无声影, 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。
膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。
前列腺形态正常, 大小约 3.9*3.0*2.6cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (中度)
2. 胆囊息肉 (多发)

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-11-30

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-11-30