



2309020630

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	447202	工号	58
姓名	张勋		
性别	男	年龄	36岁
单位	大同市气象局		
部门	在职		
联系电话	18335250223		
体检日期	2024-06-20		

尊敬的张勋先生您好！

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 2024-06-20 （体检编号：447202）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

- 【生化全项 1】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(58.00 U/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.78 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(6 /HP)
- 【全腹彩超】 1. 脂肪肝(轻-中度) 2. 前列腺增大

医生建议

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- 丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- 丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- 丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- 发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- 平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【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。

【粘液丝偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【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。

【前列腺增大】：

- (1) 前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-21

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	177cm	体重	76kg
血压	124/74mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-06-20 检查医生：名燕凌

检验报告

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	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)	1.025		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:

粘液丝偏高(6 /HP)

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-20 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)	4.81	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.46	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	30.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.99	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	62.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	235	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.224	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.67	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	144	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	43.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	91.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.8	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#)	0.30	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	43.3	fl	35--56	

(RDW-SD)				
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	21.8	%	11--45	
大血小板数目	51	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	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：王文静 检查日期：2024-06-20 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)	26.5	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	69.5	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.06		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	85.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	64.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	362.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.18	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.3	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	98.9	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.50	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	132.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	75.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.93	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	15.00	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.7	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	58.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	34.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.70	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	92.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	119.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.90	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.77		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.59		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.19	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.78	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.52	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.91	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(58.00 U/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.78 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-20 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张勋 男 36岁 体检号:447202

病床号:

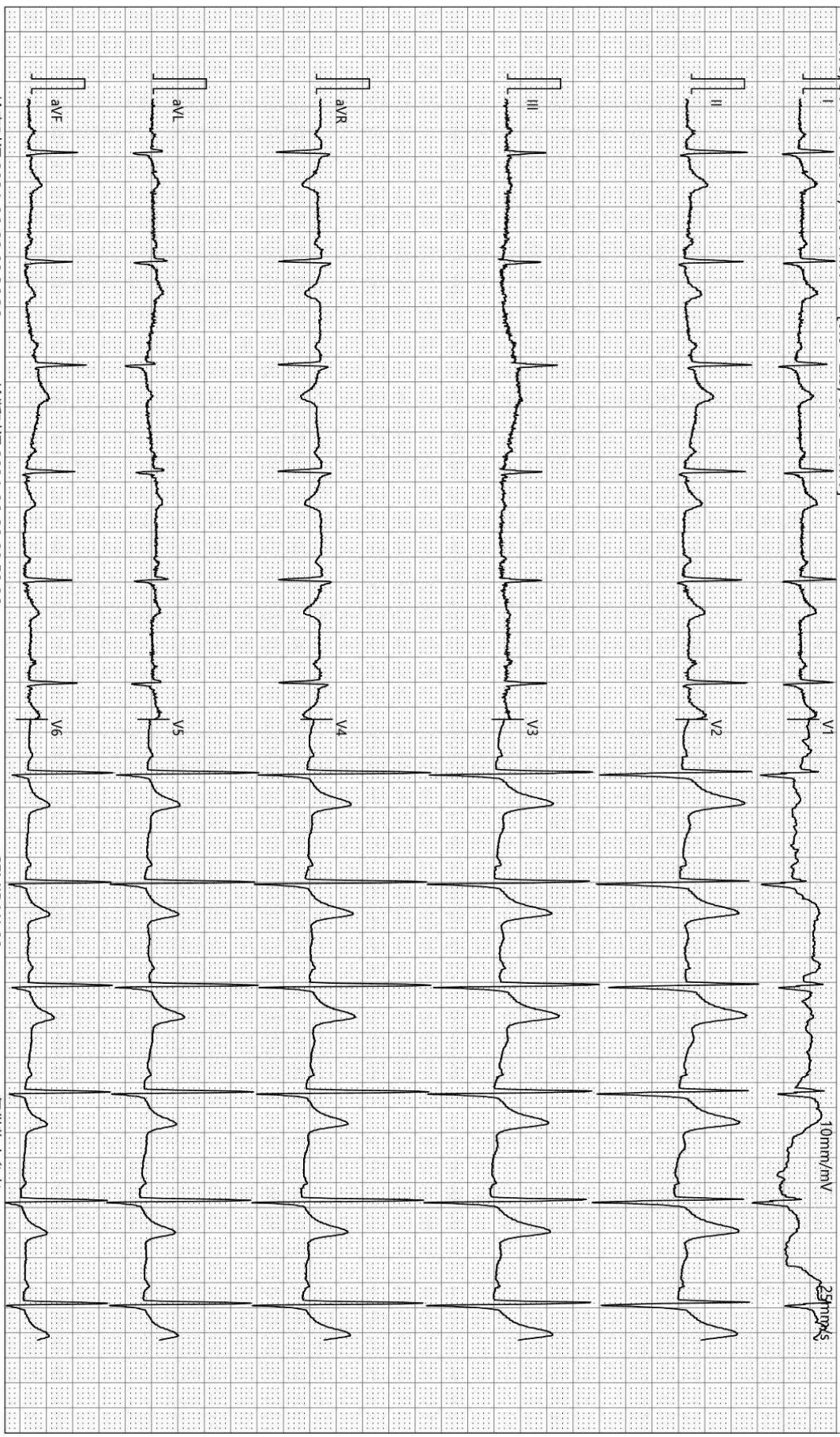
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张勋
张勋

HR	: 68bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 113 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 176ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 87ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 365/391ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 59/73/43deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 2.067/0.601mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-20 08:36:36

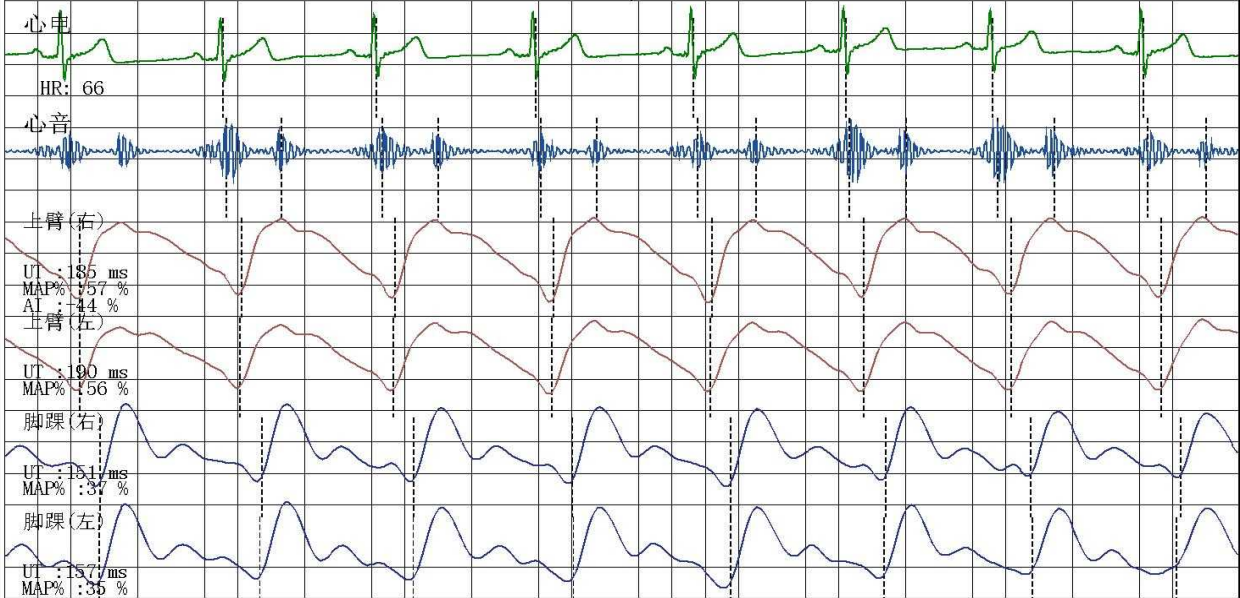
诊断时间:2024-06-20 08:59:06

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

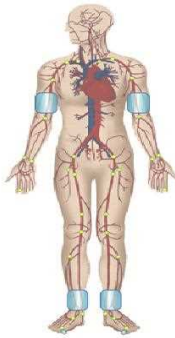
病历号: 2309020630 检查号: 981
姓名: 张勋 性别: 男 年龄: 36 岁
身高: 169.0 cm 体重: 76.0 kg BMI: 26.6



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 115
MBP: 93
DBP: 79
PP: 36



上臂(左)

SBP: 119
MBP: 94
DBP: 77
PP: 42

脚踝(右)

SBP: 140
MBP: 107
DBP: 86
PP: 54

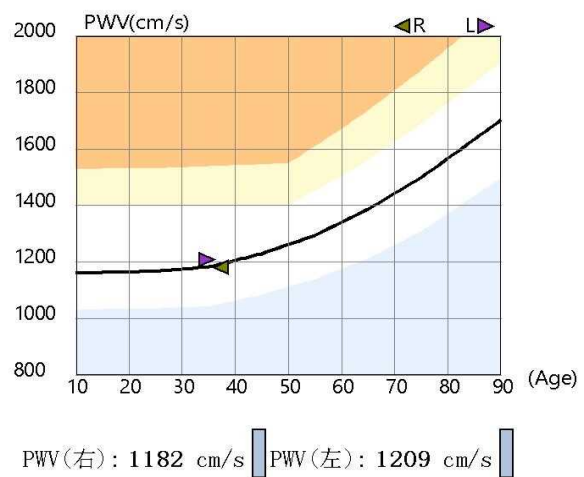
脚踝(左)

SBP: 143
MBP: 107
DBP: 83
PP: 60

动脉阻塞值

ABI (R): 1.18 ABI (L): 1.20
BAI (R): 0.80 BAI (L): 0.83

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 左侧下肢脉压增大; 右侧下肢脉压正常; 双侧下肢静态ABI在正常范围; 双侧baPWV正常范围; 四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

外周动脉检测未见异常。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-06-20

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

地址: 大同市平城区魏都大道79号

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309020630

影像号: CT20240620030

姓名: 张勋

年龄: 36 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

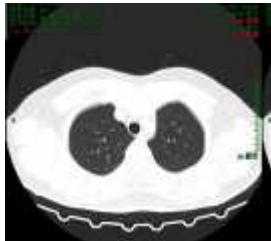
体检号: 447202

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

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: 2024-06-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-20

超声诊断图文报告

流水号: 2309020630

影像号: 1592931

姓名: 张勋

年龄: 36 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 447202

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: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-20

超声诊断图文报告

流水号: 2309020630

影像号: 1592905

姓名: 张勋

年龄: 36 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

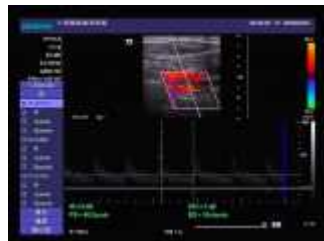
体检号: 447202

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.2	48.2	0.60
右侧椎动脉	3.2	41.6	0.68

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-20

超声诊断图文报告

流水号: 2309020630

影像号: 1592933

姓名: 张勋

年龄: 36 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 447202

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, 后方回声伴衰减, 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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 4.4*3.0*3.1cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻-中度)
2. 前列腺增大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-20