

2309070627

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	447968	工号	8
姓名	温湍		
性别	男	年龄	59岁
单位	中煤资源发展集团有限公司		
部门	中煤资源发展集团有限公司大同		
联系电话	13613408245		
体检日期	2023-12-17		

尊敬的温湍先生您好！

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 2023-12-17 （体检编号：447968）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、【身高、体重、血压】 (1) 血压 150/93：本次测量血压偏高
- 2、【血脂四项】 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.61 mmol/L)
- 3、【(男)肿瘤三项】 前列腺特异性抗原(PSA)偏高(2.27 ng/ml) 癌胚抗原(CEA)偏高(7.46 ng/ml)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(13 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-
- 5、【颅脑 MRI】 1、双侧额顶叶皮髓质交界处少许缺血灶 2、空泡蝶鞍 3、右侧上颌窦、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚，双侧上颌窦、左侧蝶窦粘膜下多发囊肿
- 6、【全腹彩超】 肝内高回声结节 考虑血管瘤

### 医生建议

#### 【本次测量血压偏高】：

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

#### 【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

#### 【癌胚抗原(CEA)偏高】：

(1)请及时至内科结合临床诊治。

(2)轻微偏高可见于慢性结肠炎、结肠息肉、胃炎、肝硬化、胆囊炎、慢支、风湿性关节炎等疾病。长期吸烟者亦可升高。

(3)明显升高多见于消化道肿瘤、肺、乳腺、及泌尿生殖系统的恶性肿瘤。或提示肿瘤复发或转移。

(4)偶尔一次检查发现轻度升高，不一定是恶性肿瘤，但应定期复查，动态观察。如果连续多次升高，应引起重视，建议肿瘤科咨询，结合其他检查指标及临床进行综合评估。

**【前列腺特异性抗原(PSA)偏高】：**

(1)有可能是由急性前列腺炎、前列腺肥大、前列腺癌、良性前列腺瘤以及泌尿系统炎症等引起； (2)建议往泌尿外科就诊，动态观察 PSA 的演变，若 PSA 持续明显地升高，应警惕前列腺癌。

**【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。

**【隐血(ERY)+-】：**

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【尿蛋白质(PRO)+-】：**

(1)建议专科复查，结合临床诊治。

**【双侧额顶叶皮髓质交界处少许缺血灶】：**

(1)建议神经内科诊断治疗。

**【空泡蝶鞍】：**

(1)正常的蝶鞍内由脑垂体占满，无蛛网膜和脑脊液，但有的人蝶鞍内垂体组织缩小，大部分被蛛网膜和脑脊液占用形成的“囊泡”，称为空泡蝶鞍。有的因压迫垂体可产生相应的临床内分泌症状，建议神经内科结合临床诊治。但大多数人没有任何表现，无需治疗，定期复查。

**【右侧上颌窦、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚】：**

(1)建议耳鼻喉科复诊；定期复查。

**【肝内高回声结节 考虑血管瘤】：**

- (1)肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
- (2)肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。
- (3)日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
- (4)不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (5)首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-19

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	178cm	体重	77kg
血压	150/93mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 150/93：本次测量血压偏高

操作员：高妙 检查日期:2023-12-17 检查医生：卢文举

## 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	10	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	13	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)	6.5		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:

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(13 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-17 检查医生:陈建国

### 丙肝抗体测定

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

#### \*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-17 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)	6.34	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.63	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	25.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.16	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	65.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /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#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	260	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.230	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.23	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	158	g/L	130--175	

红细胞压积(HCT)	46.1	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	88.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	342	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.46	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	17.8	%	11--45	
大血小板数目	46	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <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：梁可欣 检查日期:2023-12-17 检查医生:陈建国

**梅毒抗体**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
梅毒抗体	0.02	S/CO	0--1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-17 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)	85.00	umol/L	41--111	
尿酸(UA)	389.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.10	mmol/L	3.1--9.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-17 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)	5.93	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-17 检查医生:陈建国

**乙肝五项**

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 (-)	
乙型肝炎病毒表面抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
乙型肝炎病毒 e 抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
乙型肝炎病毒核心抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
乙型肝炎病毒 e 抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-17 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	1.73		1.31--3.19	

总胆固醇(CHOL)	4.98	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.61	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.79	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.61	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.61 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-17 检查医生:陈建国

**肝功能七项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	71.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.70	g/L	40--55	
总胆红素(TBIL)	12.90	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.50	umol/L	0--17.39	
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)	36.00	U/L	15--40	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-17 检查医生:陈建国

**艾滋病病毒抗体检查**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-17 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)	2.27	ng/ml	0--1.4	↑
癌胚抗原(CEA)	7.46	ng/ml	0--5	↑
甲胎蛋白(AFP)	3.1	ng/ml	0--7	

\*小结:

前列腺特异性抗原(PSA)偏高(2.27 ng/ml) 癌胚抗原(CEA)偏高(7.46 ng/ml)

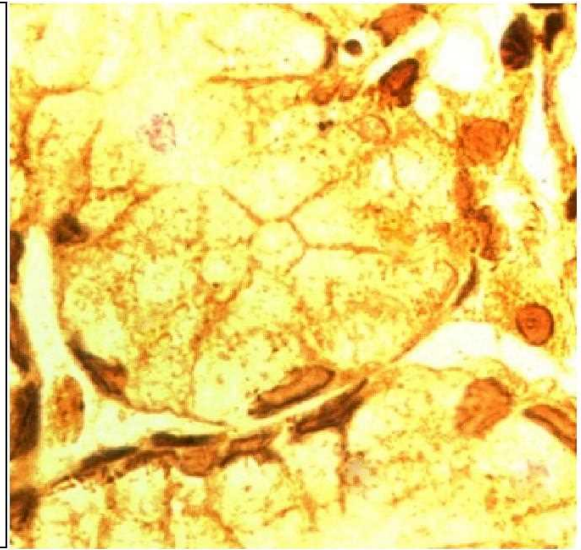
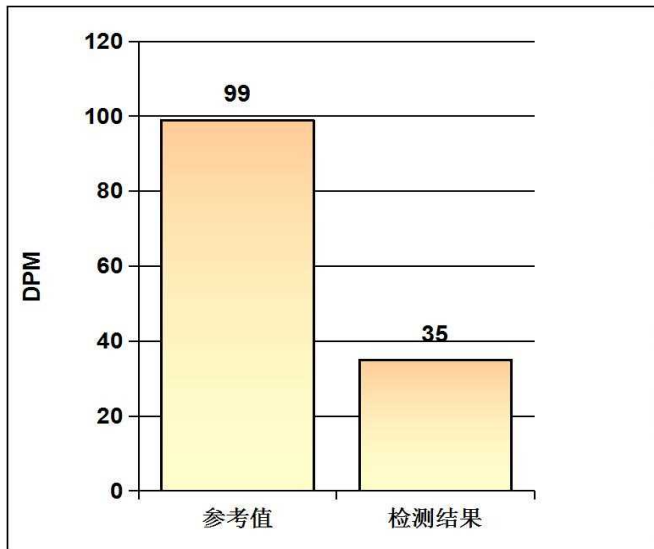
操作员: 王小雪 检查日期:2023-12-17 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	温湍	年龄	59	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/17 11:48:58	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8650	编号	2309070627

### <sup>14</sup>C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= 35** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: \_\_\_\_\_ 曹居杰

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2309070627

影像号: MR20231217023

姓名: 温湍

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

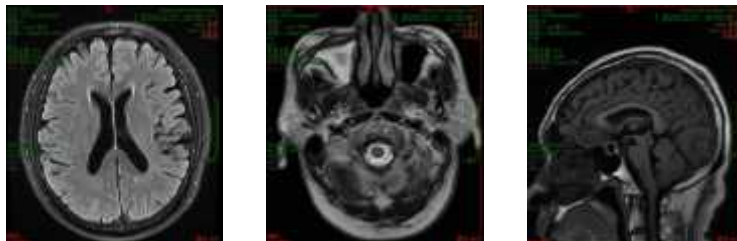
体检号: 447968

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额顶叶皮髓质交界处见少许斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。垂体变薄。右侧上颌窦、双侧筛窦沿窦壁见环状等 T1 长 T2 信号。双侧上颌窦、左侧蝶窦粘膜下见多发类圆形同样信号。

影像诊断:

- 1、双侧额顶叶皮髓质交界处少许缺血灶
- 2、空泡蝶鞍
- 3、右侧上颌窦、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚, 双侧上颌窦、左侧蝶窦粘膜下多发囊肿

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-17

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-17

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2309070627

影像号: MR20231217024

姓名: 温湍

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

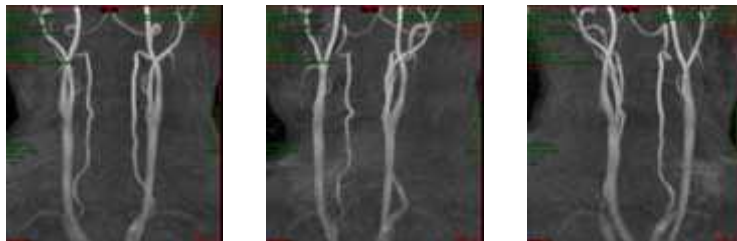
体检号: 447968

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管核磁成像

经典图像:



影像所见:

头臂干、双侧颈总动脉、颈内外动脉、锁骨下动脉、椎动脉走行自然，未见异常征象。

影像诊断:

颈部 MRA 检查未见明确异常。

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-17

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-17

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309070627

影像号: 1489482

姓名: 温湍

年龄: 59 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 447968

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, 于肝右叶探及高回声结节, 大小约 2.7\*2.0cm, 边界清, 余实质回声均匀, 肝内管道系统走行清晰, 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。

膀胱充盈差。

前列腺形态正常, 大小约 3.4\*2.9\*2.2cm, 实质回声欠均匀。

### 影像诊断:

肝内高回声结节 考虑血管瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-17

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-17



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