

2309070655

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	447988	工号	36
姓名	金福星		
性别	男	年龄	56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	18001063810		
体检日期	2023-12-11		

尊敬的金福星先生您好！

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 2023-12-11 (体检编号: 447988) 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）体重指数 26.84：超重（2）血压 144/84：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【肾功三项】尿酸(UA)偏高(423.00 umol/L)
- 3、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(3.31)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(11 /HP)
- 5、【颈部血管核磁成像】左侧椎动脉较右侧细（发育变异）
- 6、【心电图】1. 窦性心动过缓
- 7、【C14 检测幽门螺杆菌】阳性++

## 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： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。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。

(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。

## 【本次测量收缩期血压偏高】：

(1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。

(2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。

(3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。

(4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。

(5) 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。

(6) 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。

**【尿酸(UA)偏高】：**

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

**【动脉硬化指数偏高】：**

- (1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【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。

**【左侧椎动脉较右侧细】：**

- (1) 建议心血管科诊断治疗

**【窦性心动过缓】：**

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2) 如果有症状(胸闷、黑矇、晕厥等)请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【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： 樊兴国

主检日期： 2023-12-12

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	179cm	体重	86kg
血压	144/84mmHg		

**\*小结：**

- (1) 体重指数 26.84：超重
- (2) 血压 144/84：本次测量收缩期血压偏高

操作员：闫辛儿 检查日期：2023-12-11 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	11	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)	1.015		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:

粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-11 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:2023-12-11 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)	5.83	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.32	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	39.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.06	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.9	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	166	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.176	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.98	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	156	g/L	130--175	

红细胞压积(HCT)	45.8	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	92.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	340	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.1	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	30.2	%	11--45	
大血小板数目	50	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.6	%	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：余雅倩 检查日期:2023-12-11 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	0.10	S/CO	0--1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-11 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)	89.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	423.00	umol/L	200--420	↑
尿素测定 (Urea)	4.90	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

尿酸(UA)偏高(423.00 umol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 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)	5.38	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 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:2023-12-11 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	3.31		1.31--3.19	↑

总胆固醇(CHOL)	4.22	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.92	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.11	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.94	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.31)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 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)	74.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.90	g/L	40--55	
总胆红素(TBIL)	18.70	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	5.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	13.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 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:2023-12-11 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)	1.43	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	1.42	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.2	ng/ml	0--7	

\*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-11 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

金福星 男 56岁 体检号:447988

病床号:

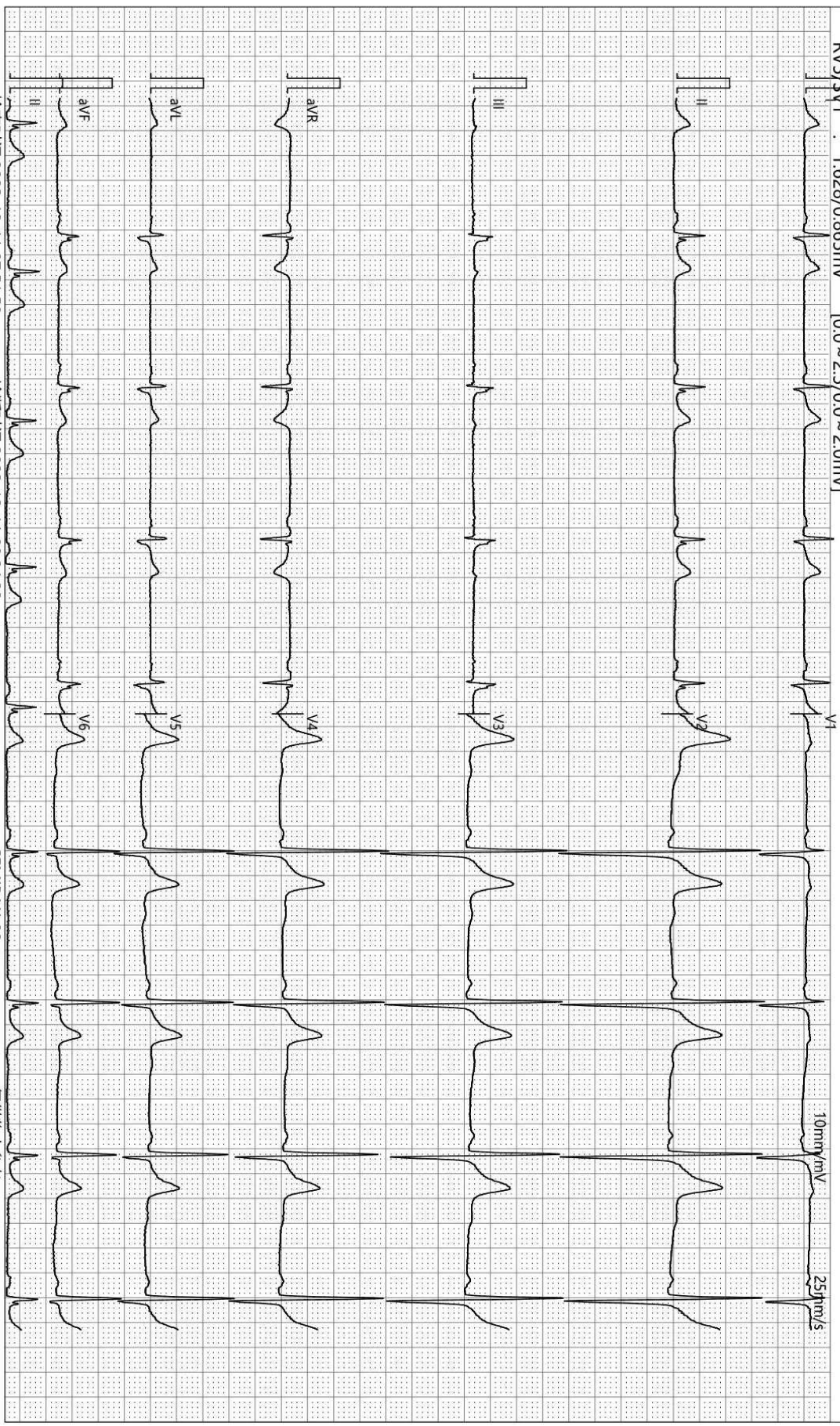
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张生 陶志辉

HR	: 50 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 135 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 175ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 96ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 393/359ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 55/57/39deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/√VI	: 1.628/0.865mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-11 07:51:59

诊断时间:2023-12-11 08:24:28

SEMIP V1 90

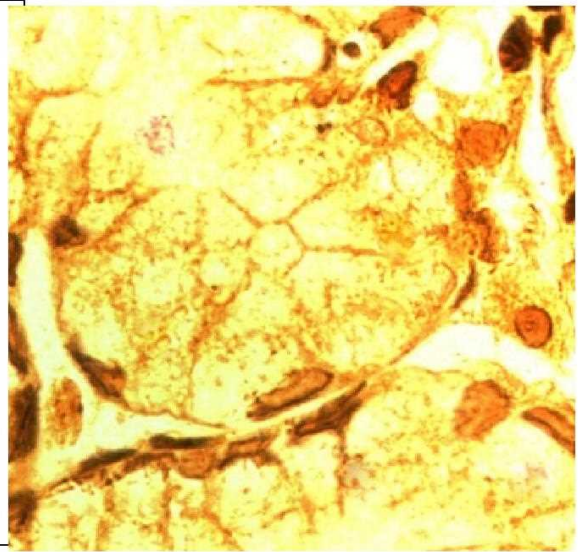
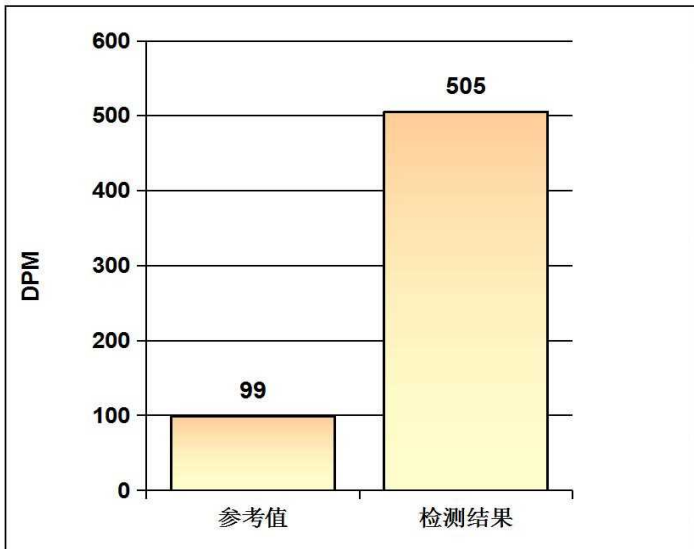
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	金福星	年龄	56	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/11 8:21:16	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8493	编号	2309070655

### <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= 505** **阳性++**

**医生建议:** 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗，并在治疗结束后一个月内复查；注意保持健康及规律饮食！

**温馨提示:** 您本次检测的结果为阳性

检测医生: \_\_\_\_\_ 曹居杰

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2309070655

影像号: MR20231210032

姓名: 金福星

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 447988

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:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。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。

影像诊断:

头颅 MRI 扫描未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-11

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-12-11

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2309070655

影像号: MR20231210033

姓名: 金福星

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 447988

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:

左侧椎动脉较右侧细, 右侧椎动脉、双侧颈总动脉、颈内外动脉走行自然, 未见异常征象。

影像诊断:

左侧椎动脉较右侧细 (发育变异)

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-11

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-11

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309070655

影像号: 1482755

姓名: 金福星

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 447988

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。  
膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。  
前列腺形态正常, 大小约 3.6\*3.0\*2.8cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-11

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-11