



2309150845

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	448990	工号	345
姓名	王斌		
性别	男	年龄	72岁
单位	云冈区税务局		
部门	云冈区税务局		
联系电话	13994378253		
体检日期	2023-12-01		

尊敬的王斌先生您好！

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 2023-12-01 （体检编号：448990）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 26.44：超重
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.78 mmol/L)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.20)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(52.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)1+ 尿葡萄糖(GLU)2+ 尿蛋白质(PRO)4+
- 【颅脑 MRI】 1. 双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶 2. 轻度脑白质变性 3. 双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚
- 【CT 检查】 肺部未见明显异常 右侧膈胸膜增厚粘连。 左肺下叶结节硬化灶。
- 【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+
- 【心脏彩超】 1. 左房略大 2. 主动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣轻度返流 3. 左室舒张功能减低
- 【全腹彩超】 1. 因胃肠胀气干扰，部分肝脏显示欠清 2. 前列腺增生

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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米)}^2$ 。成人的标准值是 BMI 18.5-23.9 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。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高(如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常)和病理性增高(如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。
- (3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【动脉硬化指数偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1)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。
- (2)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。
- (3)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。
- (4)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。
- (5)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。

【隐血(ERY)1+】：

- (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尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【尿葡萄糖(GLU)2+】：

- (1)结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2)在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【尿蛋白质(PRO)4+】：

- (1)建议定期复查。

【双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶】：

- (1)建议神经内科诊断治疗。

【双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚】：

- (1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【脑白质变性】：

- (1)建议神经内科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【左肺下叶结节硬化灶】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【胸膜增厚】：

(1) 建议呼吸内科结合临床考虑，定期复查。

【主动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣轻度返流】：

(1) 主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

(2) 由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

(3) 由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

【左室舒张功能减低】：

(1) 左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

【前列腺增生】：

(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。

【胃肠胀气】：

(1) 建议消化内科就诊；定期复查。

【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： 2023-12-04

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	158cm	体重	66kg
血压	128/72mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 26.44：超重

操作员：张悦 检查日期:2023-12-02 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	4.22	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.54	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.01	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	6.97	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	44.78	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.29	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	1.20	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.42	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.77		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.90		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	5.40		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	4.17	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	20.10	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	3.27		2.08--3.69	
全血低切相对指数	15.58		10.37--16.94	

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-01 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	6	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)	1+		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	0	个/ul	0--0
颜色(Colour)	淡黄色		
尿葡萄糖(GLU)	2+		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)	4+		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)1+ 尿葡萄糖(GLU)2+ 尿蛋白质(PRO)4+

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-12-02 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)	6.61	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.61	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	24.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.41	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	66.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	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#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	135	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.138	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.71	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	151	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	94.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	337	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.49	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	25.1	%	11--45	
大血小板数目	34	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：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-12-01 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)	71.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	294.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.40	mmol/L	3.6--9.5	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-12-01 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)	6.78	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(6.78 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-12-01 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	1.20		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	3.42	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.95	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.58	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.32	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结:**

动脉硬化指数偏低(1.20)

操作员：王文静 检查日期:2023-12-01 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)	36.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	52.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	37.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.71		0.4--2.5	

***小结:**

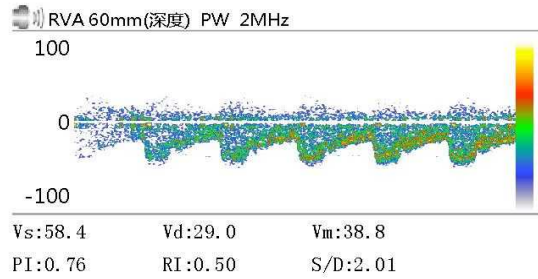
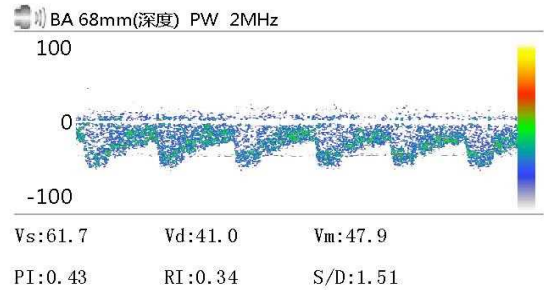
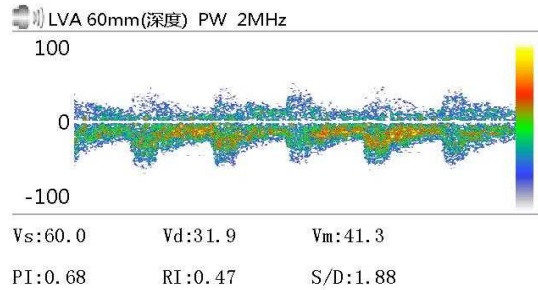
丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(52.00 U/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-12-01 检查医生:陈建国



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 王斌 性别: 男 年龄: 72 岁 检查号: 2309150845
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管



Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-01
地址:

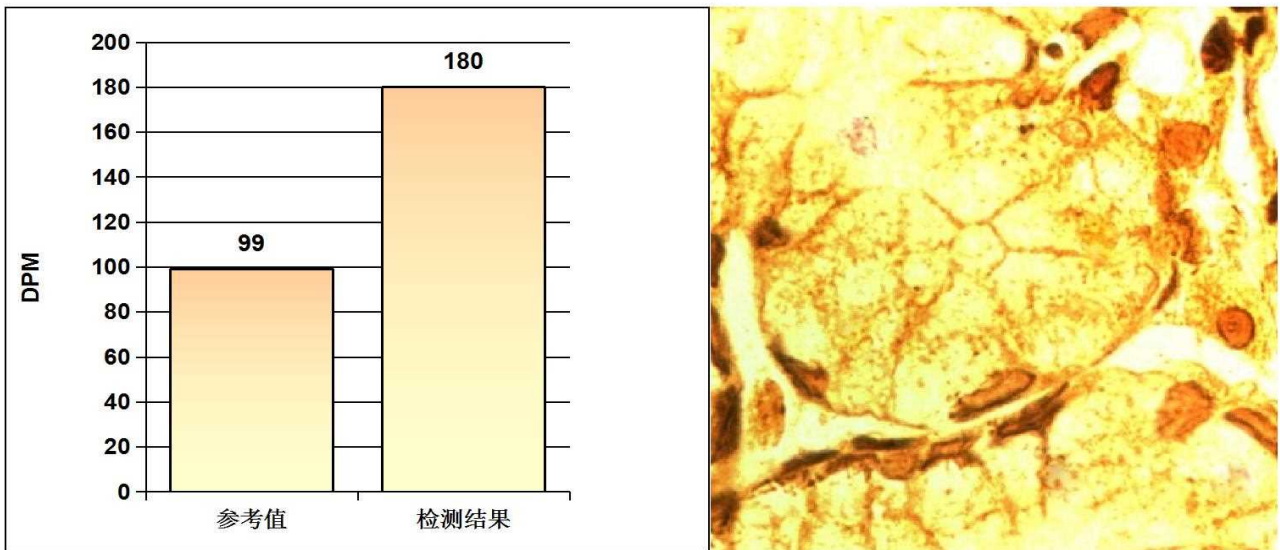
本报告单仅提供临床参考
电话:

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	王斌	年龄	72	性别	男
住院号	0	日期	2023/12/1 10:06:21	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	8253	编号	2309150845

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= 180** **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: 2309150845

影像号: MR20231201011

姓名: 王斌

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 448990

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:

双侧额叶皮髓质交界区、侧脑室前后角旁见多发斑点状、斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见高信号。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。双侧上颌窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

1. 双侧额叶皮髓质交界区多发缺血灶
2. 轻度脑白质变性
3. 双侧上颌窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-12-01

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2023-12-01

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309150845

影像号: CT20231201028

姓名: 王斌

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448990

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, 左肺下叶小叶结节灶, 直径约 0.3cm。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。右侧膈胸膜增厚粘连。

影像诊断:

肺部未见明显异常
右侧膈胸膜增厚粘连。
左肺下叶结节硬化灶。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-12-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-12-03

超声诊断图文报告

流水号: 2309150845

影像号: 1468560

姓名: 王斌

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

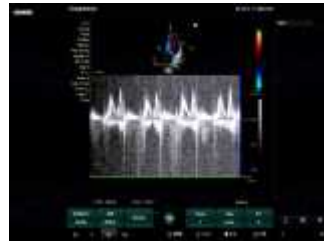
体检号: 448990

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 25 (32±3mm)

左房内径 36 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF70% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS40% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 左房略大, 余腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 主动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣瓣口均可见少量返流, 余瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A<1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

1. 左房略大
2. 主动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣轻度返流
3. 左室舒张功能减低

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-01

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-01

超声诊断图文报告

流水号: 2309150845

影像号: 1468667

姓名: 王斌

年龄: 72 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448990

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:

因胃肠胀气干扰, 部分肝脏显示欠清。

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。

前列腺形态饱满, 体积增大, 大小约 4.9*3.9*3.9cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

1. 因胃肠胀气干扰, 部分肝脏显示欠清

2. 前列腺增生

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-12-01

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-12-01