



2309210550

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450574	工号	47
姓名	刘晓龙		
性别	男	年龄	29岁
单位	倍加造政府		
部门	倍加造政府		
联系电话	17600349783		
体检日期	2024-12-24		

尊敬的刘晓龙先生您好！

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 2024-12-24 （体检编号：450574）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

- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(59.9%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.43 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(31.2%)
- 【肾功三项】 肌酐(CREA)偏高(103.60 $\mu\text{mol/L}$)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.03) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.93 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(5 /HP)
- 【肺部双源CT】 呼吸性细支气管炎
- 【MR检查】 1.脑内MRI平扫未见病变征象 2.双侧筛窦炎伴粘膜肥厚 3.左侧眼眶内脂肪向左侧筛窦嵌入
- 【心电图】 1.窦性心动过缓 2.肢体导联低电压
- 【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级
- 【全腹彩超】 1.右肾囊肿 2.前列腺稍增大

医生建议

【中性粒细胞百分比(GR%)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：

(1)供临床参考，定期复查。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

(1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

【肌酐(CREA)偏高】：

(1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。

(2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。

(3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【动脉硬化指数偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【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。

【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。

【呼吸性细支气管炎】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【双侧筛窦炎伴粘膜肥厚】：

(1) 建议耳鼻喉科就诊；定期复查。

【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。

【肢体导联低电压】：

(1) 肢体导联低电压是指 6 个肢体导联中，每个 QRS 波群正向波与负向波电压的绝对值之和，小于 0.5 毫伏。常见于肺气肿、心包积液、全身水肿、心肌病、胸腔积液、气胸等。建议心内科结合临床。

【甲状腺双侧叶结节】：

- (1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。
- (2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。
- (3) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【前列腺稍增大】：

(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。

【右肾囊肿】：

- (1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4) 肾囊肿多数是先天的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。
- (5) 首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6) 过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

【左侧眼眶内脂肪向左侧筛窦嵌入】：

(1) 建议进一步复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-27

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	182cm	体重	75kg
血压	109/70mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：杨柳庆 检查日期：2024-12-24 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/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	5	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	5	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	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)	7.5		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

鳞状上皮细胞偏高(5 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-12-24 检查医生：康建忠

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)	4.57	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.73	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	59.9	%	20--50	↑
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.43	$10^9/L$	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	31.2	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.17	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	3.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	170	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.170	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.57	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	144	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.4	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	97.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	324	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.22	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	

大血小板比率	24.9	%	11--45	
大血小板数目	42	$10^9/L$	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏高(59.9%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.43 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(31.2%)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-24 检查医生：康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	103.60	$\mu\text{mol/L}$	57--97	↑
尿酸(UA)	330.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定(Urea)	6.90	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

肌酐(CREA)偏高($103.60 \mu\text{mol/L}$)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-24 检查医生：康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.39	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-24 检查医生：康建忠

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	1.03		1.31--3.19	↓

总胆固醇 (CHOL)	4.55	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	0.87	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	1.98	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.93	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

动脉硬化指数偏低(1.03) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高(1.93 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-24 检查医生:康建忠

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)	16.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	20.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	17.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.85		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-12-24 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘晓龙 男 29岁 体检号:450574

病床号:

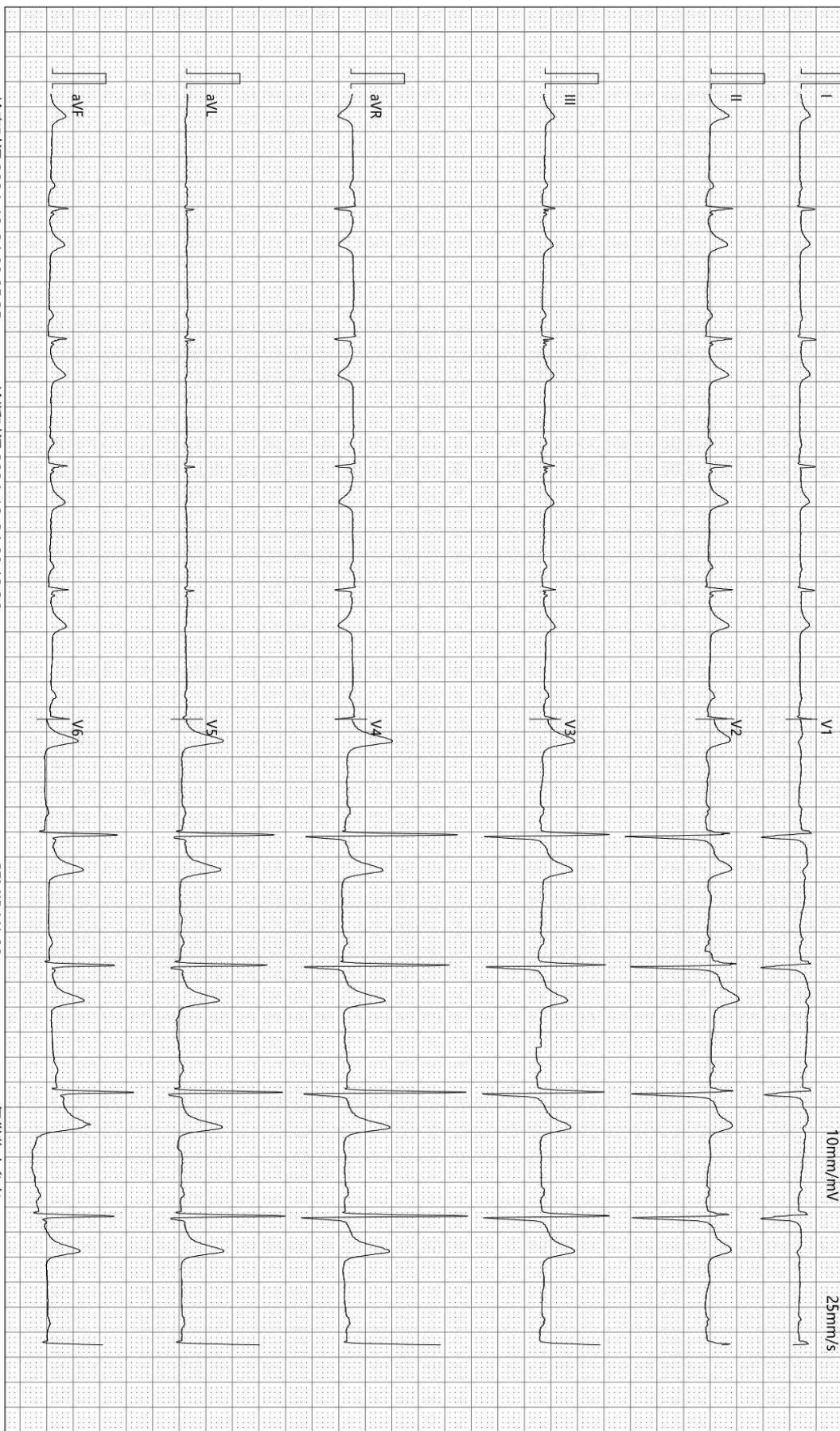
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. 肢体导联低电压

诊断医生:

张生 陶志辉

HR	: 59 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 127 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 206 ↑ ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 89ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 399/395ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 69/57/63deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.828/0.731mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-12-24 09:05:35

诊断时间:2024-12-24 09:12:36

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309210550

超声号: 1779271

姓名: 刘晓龙

年龄: 29 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450574

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, 双侧叶均可探及囊实性结节, 右侧大小约 0.5*0.3cm, 左侧大小约 0.6*0.4cm, 均边界清, 形态规则, CDFI: 结节内未见血流信号, 余实质回声均匀。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-24



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

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309210550

超声号: 1779277

姓名: 刘晓龙

年龄: 29 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450574

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, 右肾探及囊性结节, 大小约 2.3*2.2cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈差。

前列腺形态饱满, 大小约 4.2*3.3*3.3cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

1. 右肾囊肿

2. 前列腺稍增大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-24



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

ID 号: 2309210550

影像号: CT20241223067

姓名: 刘晓龙

年龄: 29 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 450574

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多模糊, 树丫征。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-12-26

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-26

ID号: 2309210550

影像号: MR20241223071

姓名: 刘晓龙

年龄: 29岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

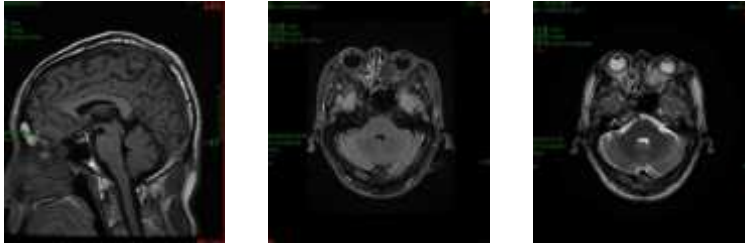
体检号: 450574

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

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。双侧筛窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号。左侧眼眶内脂肪向左侧筛窦内突入。

影像诊断:

- 脑内 MRI 平扫未见病变征象
- 双侧筛窦炎伴粘膜肥厚
- 左侧眼眶内脂肪向左侧筛窦嵌入

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2024-12-24

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-12-24