



2309220741

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	450849	工号	240
姓名	马文泽		
性别	男	年龄	30岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中国银行大同分行		
联系电话	18803422888		
体检日期	2025-10-11		

尊敬的马文泽先生您好！

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 2025-10-11 (体检编号: 450849) 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、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏高($404 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.391%) 血红蛋白偏低(129 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(39.5%) 大血小板数目偏高($92 \times 10^9/L$)
- 2、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.61) 甘油三脂(TG)偏高(1.75 mmol/L)
- 3、【肝功七项】 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(12.00 U/L)
- 4、【血流变】 红细胞压积偏高(0.52 L/L)
- 5、【心电图】 1.窦性心律 2.T波改变(II、III、avf、V2-V5)
- 6、【颈部血管彩超】 右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚
- 7、【全腹彩超】 胆囊息肉

医生建议

【大血小板数目偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1) 结合临床，内科咨询。
- (2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【血小板(PLT)偏高】：

- (1) 注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2) 如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不作考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【血红蛋白偏低】：

- (1) 血红蛋白偏低通常提示贫血。
- (2) 血液科咨询，必要时治疗。
- (3) 复查血常规。

【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。

【甘油三脂(TG)偏高】：

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 $0.7-1.7 \text{ mmol/L}$ 之间， $1.7-2.29 \text{ mmol/L}$ 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

(4)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。

(5)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。

(6)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。

【门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏低】：

(1)建议消化内科诊断治疗。

【红细胞压积偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【T 波改变】：

(1)可见于心肌劳损，电解质混乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

【右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚】：

(1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【胆囊息肉】：

(1)胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。

(2)一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。

(3)胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性食物、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；

(4)二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；

(5)禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。

(6)饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。

(7)低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。

(8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；

(9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-10-13

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	159cm	体重	57kg
血压	98/64mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2025-10-11

检查医生：名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	77 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	既往史	无
其它	无异常发现		

***小结：**

未见异常

操作员：董红梅

检查日期：2025-10-11

检查医生：董红梅

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	4.31	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.61	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	5.05	mpas	4.7--5.9	
全血还原粘度高切	5.37	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	32.90	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.52	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	7.80	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.52	L/L	0.40--0.50	↑
红细胞聚集指数	4.32		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.66		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	3.53		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	44.85	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	18.63	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.84		2.08--3.69	
全血低切相对指数	12.25		10.37--16.94	

*小结:

红细胞压积偏高(0.52 L/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-10-11

检查医生:康建忠

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)	0	/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	0	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)	1.010		1.003--1.030
酸碱度(PH)	7.0		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/u1	0--6
尿白细胞(LEU)	-		阴性

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期：2025-10-11 检查医生：康建忠

肝功七项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	70.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	40.10	g/L	40--55	

球蛋白 (GLB)	30.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.34		1.0--2.5	
总胆红素 (TBIL)	3.00	umol/L	0--26	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	10.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	12.00	U/L	15--40	↓

***小结:**

门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏低 (12.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 检查医生:康建忠

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶 (LDH)	133.00	U/L	120--250	
肌酸激酶 (CK)	60.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶 (CK-Mb (M))	9	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.50	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-10-11 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)	7.00	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	2.27	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	32.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	4.07	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	58.1	%	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#)	0.19	$10^9/L$	0.02--0.52	

嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.7	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	404	$10^9/L$	125--350	↑
血小板分布宽度 (PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	9.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.391	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	4.32	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	129	g/L	130--175	↓
红细胞压积 (HCT)	39.5	%	40--50	↓
红细胞平均体积 (MCV)	91.4	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.45	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	6.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	22.8	%	11--45	
大血小板数目	92	$10^9/L$	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	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:**

血小板 (PLT) 偏高 ($404 \times 10^9/L$) 血小板压积 (PCT) 偏高 (0.391 %) 血红蛋白偏低 (129 g/L) 红细胞压积 (HCT) 偏低 (39.5 %) 大血小板数目偏高 ($92 \times 10^9/L$)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-10-11 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)	59.80	$\mu\text{mol}/L$	57--97	

尿酸(UA)	256.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	3.93	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-10-11 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)	4.95	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-10-11 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	3.61		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	4.79	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.75	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.03	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.84	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

动脉硬化指数偏高(3.61) 甘油三脂(TG)偏高(1.75 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-10-11 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

马文泽 男 30岁 体检号:450849

病床号:

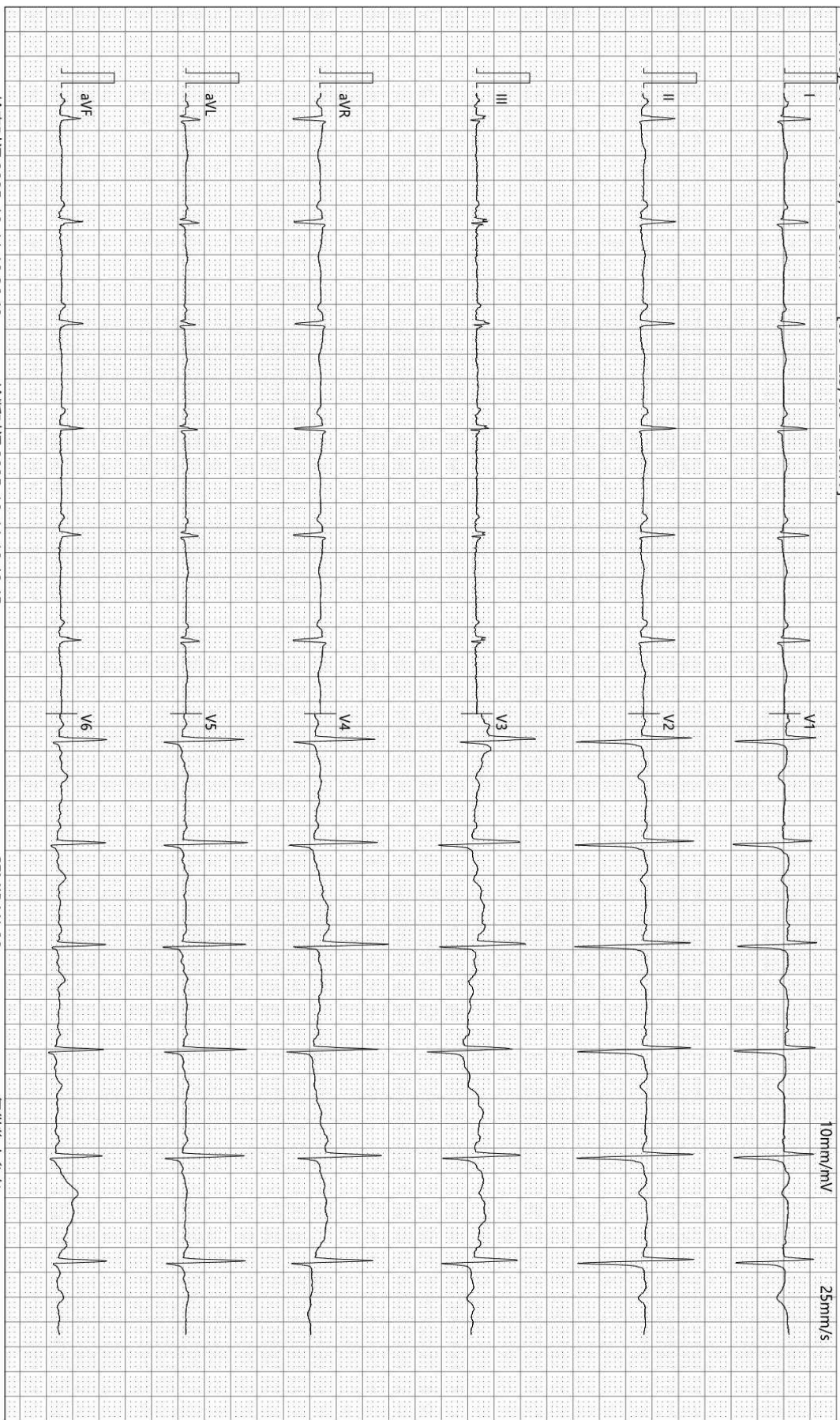
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. T波改变(II、III、avf、V2-V5)

诊断医生:

张生 陶文婷

HR	: 70bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 101ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 148ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 86ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 393/426ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 57/55/43deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.183/0.958mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-10-11 10:26:48

诊断时间:2025-10-11 10:40:45

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

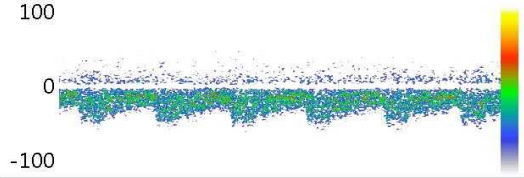


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

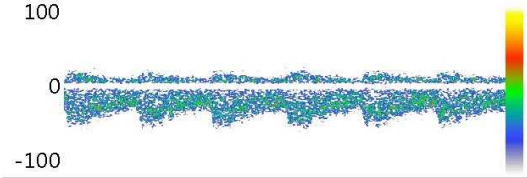
姓名: 马文泽 性别: 男 年龄: 30 岁 检查号: 2309220741
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 71mm(深度) PW 2MHz



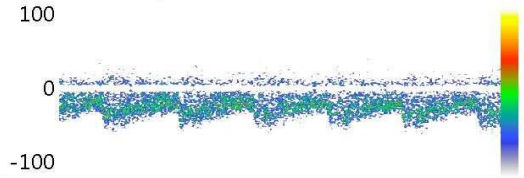
Vs:62.9 Vd:36.9 Vm:45.5
 PI:0.57 RI:0.41 S/D:1.71

RVA 71mm(深度) PW 2MHz



Vs:60.5 Vd:35.2 Vm:43.6
 PI:0.58 RI:0.42 S/D:1.72

BA 72mm(深度) PW 2MHz



Vs:67.1 Vd:38.5 Vm:48.0
 PI:0.59 RI:0.43 S/D:1.74

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。

李菊蓉

检查日期: 2025-10-11

本报告单仅提供临床参考

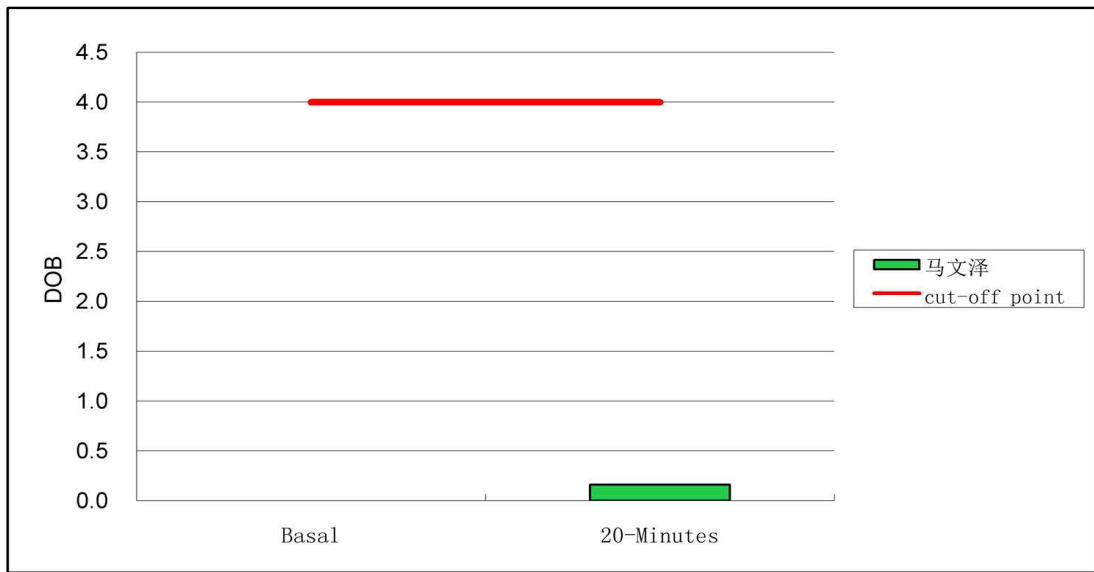
大同瑞慈康复医院

¹³C呼气试验检验报告

患者姓名	马文泽	年龄	30	性别	男
病历号		日期	2025/10/11	诊断结果	阴Hp(-)

¹³C呼气试验

	DOB
Basal	0.0
20-Minutes	0.16



阳性参考值(Delta Over Baseline(DOB)):

20分钟的DOB值:	\geq	4.0	HP-阳性
	$<$	4.0	正常

检测结果: DOB= 0.16 阴性-

结论: 您本次幽门螺杆菌 (HP.) 检测结果为阴性 (正常)。

检测者: 宋晓宁

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2309220741

姓名: 马文泽

出生年月日: 1994/10/26

年龄: 30

性别: 女

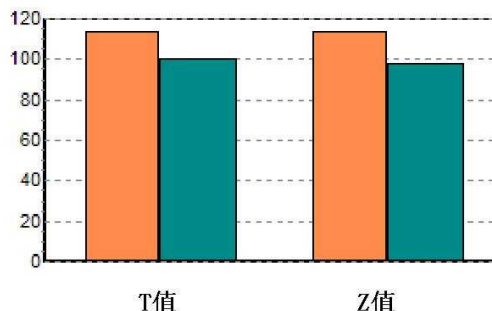
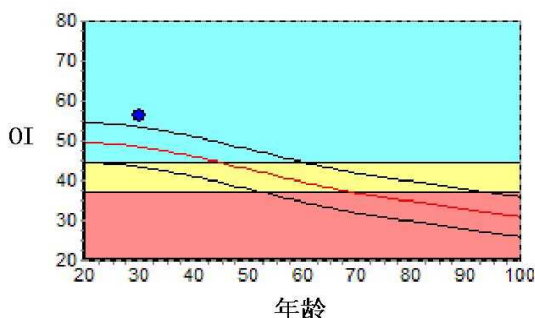
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025/10/11 10:44:08

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 56.3

SOS: 1385.6 m/s, BUA: 35.8

T值: 1.33

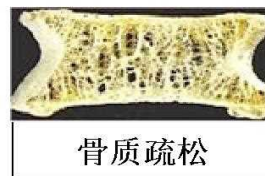
Z值: 1.58

成人比: 113.4 %

同龄比: 116.2 %

OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309220741

超声号: 1977082

姓名: 马文泽

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450849

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: 郭丽霞

检查日期: 2025-10-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-10-11



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 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: 2309220741

超声号: 1977085

姓名: 马文泽

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450849

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:

右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚, 厚约 1.3mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、双侧颈内、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。

影像诊断:

右侧颈总动脉膨大处内中膜局部增厚

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-10-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-10-11



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: 2309220741

超声号: 1977089

姓名: 马文泽

年龄: 30 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 450849

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, 囊壁探及高回声凸起, 直径约 0.3cm, 位置固定, 后无声影, 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。

影像诊断:

胆囊息肉

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-10-11

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-10-11



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: 2309220741

影像号: CT20251010223

姓名: 马文泽 年龄: 30 岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 450849 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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 肺内未见异常密度。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

胸部 CT 平扫未见异常

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2025-10-11

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2025-10-11

ID号: 2309220741

影像号: MR20251010069

姓名: 马文泽

年龄: 30岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 450849

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:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。各椎体及附件骨结构正常, 椎间盘形态、信号未见异常; 椎管及双侧椎间孔无狭窄。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

腰椎 MRI 扫描未见异常

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2025-10-11

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2025-10-11