



201710110019

测试 健康检查报告

检查编号	201710110019
姓 名	测试
性 别	男
年 龄	24
单 位	铁汉生态

深圳华汉门诊
咨询电话：400-879-0626
本检查报告仅供临床参考，不作为诊断依据，感谢您的光临！

健康检查告知书

尊敬的女士/先生：

您好，感谢您对华汉综合门诊部的信任。本着认真负责的态度，在深入分析您的检查结果和您所提供的个人生活信息等资料后，我们根据您的健康状况制定了本报告，同时提出了相应的复查计划和保健建议：

◆ 若您的报告中有出现定期复查或进一步专科诊治的提示，请尽快择期完成；

◆ 若您此次检查结果未发现异常并不代表您完全没有潜在疾病，由于目前医学技术限制和个体差异，部分异常指标或疾病难以通过某一次常规检查得以发现，需要借助多次检查或多种检查手段尽量避免遗漏；

◆ 对于报告内的检查结果，我们仅对本标本负责，仅供临床专科参考；若对报告内体格检查、影像检查、医生建议、科普说明等内容有疑问，请及时向我们反馈咨询，以医生最终解释为准；

◆ 请坚持每年定期安排健康检查，以确保对身体指标连续的、动态的、有效的监测，做到疾病的早发现、早诊断、早治疗。

愿我们共同努力，从现在开始，关注健康、携手持续健康发展的心愿，共同驶向幸福人生的港湾。华汉综合门诊部将竭诚愿意为您和家人的健康保驾护航！

深圳华汉门诊部

检查综述

- 1、基本情况:
血压: 109/57mmHg 基础血压偏低; 体重指数为: 26.20 超重。
- 2、男性外科:
腰椎间盘突出症; 外痔。
- 3、视力:
双眼近视。
- 4、肝功能五项:
谷丙转氨酶 (ALT) 偏高。
- 5、血常规24项:
红细胞分布宽度变异系数 RDW-CV偏高; 中性粒细胞百分含量 NEU%偏高; 淋巴细胞百分含量 LYM%偏低; 嗜酸细胞百分含量 EOS%偏高。
- 6、十二导联心电图:
窦性心动过缓伴不齐; P波增宽。

医生建议

- 1、[基础血压偏低]
(1) 若血压长期较低且无明显头晕、乏力等症状, 一般无需特殊处理; (2) 适量增加营养, 加强锻炼身体, 必要时请前往内科进一步检查咨询。
- 2、[超重]
(1) 建议您改善生活方式, 做到均衡营养、合理膳食 (低能量、低脂肪、适量优质蛋白质、适量谷类、足量新鲜蔬菜和水果), 戒烟限酒, 心理平衡;
(2) 坚持有氧运动, 如快步走、慢跑等, 促进脂质代谢;
(3) 定期复查血脂、肝脏超声, 建议到内科降脂治疗。
- 3、[腰椎间盘突出症]
建议1, 睡硬板床; 2, 忌剧烈运动, 忌负重; 3, 出现运动受限或下肢麻木, 须到骨科诊治。
- 4、[外痔]
(1) 合理调节饮食, 多吃水果和青菜, 少吃刺激性食物; (2) 养成良好大便习惯, 不宜久坐、久站, 要适时改变体位, 多作提肛运动; (3) 可局部应用抗生素控制感染, 或外敷痔疮膏等治疗。
- 5、[双眼近视]
1. 配戴眼镜; 2. 手术治疗。
- 6、[谷丙转氨酶 (ALT) 偏高]

医生建议

(1) 需结合临床及其它异常指标综合判断; (2) 建议进一步检查, 排除疾病。

7、[红细胞分布宽度变异系数 RDW-CV偏高]

需结合临床及其它异常指标综合判断, 专科诊治。

8、[中性粒细胞百分含量 NEU%偏高]

需结合临床及其它异常指标, 专科咨询诊治。

9、[淋巴细胞百分含量 LYM%偏低]

需结合临床, 专科咨询。

10、[嗜酸细胞百分含量 EOS%偏高]

需结合临床, 专科咨询。

11、[窦性心动过缓伴不齐]

(1) 可见于正常人, 定期复查; (2) 若心率<55次/分, 心血管内科诊治。

12、[P波增宽]

建议做心脏彩超进一步检查确诊。如心脏彩超无异常则没什么事。

总检医生: 系统管理员

总检日期: 2017-10-18

科普说明

超重

体重指数BMI=体重(kg)÷身高(m)的平方,中国人群体重指数BMI参考范围为18.5~23.9,BMI≥24为超重,BMI≥28为肥胖。

基础血压偏低

无论是由于生理或病理原因造成血压收缩压低于90mmHg,那就会形成低血压,平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为4%左右,老年人群中可高达10%。慢性低血压一般可分为三类:①体质性低血压,一般认为与遗传和体质瘦弱有关,多见于20—50岁的妇女和老年人,轻者可无任何症状,重者出现精神疲惫、头晕、头痛,甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。②体位性低血压:体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时,或长时间站立出现血压突然下降超过20mmHg,并伴有明显症状,这些症状包括:头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。体位性低血压与多种疾病有关,如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等,或其它如:久病卧床,体质虚弱的老年人。③继发性低血压:由某些疾病或药物引起的低血压,如脊髓空洞症,风湿性心脏病,降压药,抗抑郁药和慢性营养不良症,血液透析病人。

外痔

外痔位于齿线以下,是由痔外静脉丛曲张或肛缘皱襞皮肤发炎、肥大、结缔组织增生或血栓瘀滞而形成的肿块。外痔表面盖以皮肤,可以看见,不能送入肛内,不易出血,以疼痛和有异物感为主要症状。临床常分为结缔组织外痔、静脉曲张性外痔、炎性外痔和血栓外痔。

腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症,亦称为髓核突出(或脱出),或腰椎间盘突出纤维环破裂症,是临床上较为常见的一种腰腿痛。最早有记载的是Kocher在1886年解剖一个从30m高跌下的患者,看到了椎间盘突出。本病主要是由于腰椎间盘各部分(髓核、纤维环及软骨),尤其是髓核,有不同程度的退行性改变后,在外界因素的作用下,椎间盘的纤维环破裂,髓核组织从破裂之处突出(或脱出)于后方或椎管内,导致相邻的组织,如脊神经根、脊髓等遭受刺激或压迫,从而产生腰部疼痛,一侧下肢或双下肢麻木、疼痛等一系列临床症状。

双眼近视

近视眼(myopia),眼只能看近而视远不清。处在休息状态时,从无限远处来的平行光,经过眼的屈光系统折光后在视网膜之前集合成焦点,在视网膜上则形成不清楚的像。

谷丙转氨酶(ALT)偏高

谷丙转氨酶增高,多见于急慢性病毒性肝炎、酒精性肝炎、脂肪肝、肝硬化等疾病,部分人轻度升高亦可见于饮酒/服药后。

中性粒细胞百分含量 NEU%偏高

中性粒细胞百分比偏高提示:急性和化脓性感染(疖痈、脓肿、肺炎、阑尾炎、丹毒、败血症、内脏穿孔、猩红热等),各种中毒(酸中毒、尿毒症、铅中毒、汞中毒等),组织损伤、恶性肿瘤、急性大出血、急性溶血等。

淋巴细胞百分含量 LYM%偏低

淋巴细胞属白细胞的一种,由淋巴器官产生,是机体免疫应答功能的重要细胞成分,正常值为20.0-40.0%。淋巴细胞减少(lymphocytopenia):主要见于应用肾上腺皮质激素、烷化剂、抗淋巴细胞球蛋白等治疗,以及放射线损伤、免疫缺陷病、丙种球蛋白缺乏症等。

红细胞分布宽度变异系数 RDW-CV偏高

红细胞分布宽度(RDW)变异系数是反映红细胞体积异质性的参数,用红细胞体积大小的变异系数来表示,比血涂片上红细胞形态大小不均的观察更客观、准确。红细胞分布宽度RDW超过正常值可能与贫血等因素有关的,单纯这一项指标并没有太大的临床意义的,特异性不高。

科普说明

嗜酸细胞百分含量 EOS%偏高

嗜酸细胞是白细胞的一种,在维持身体正常运行中发挥着极为重要的作用,嗜酸粒细胞具有极强的吞噬作用和杀菌作用,是保护身体健康的重要防线。嗜酸细胞百分含量增加:可见于寄生虫感染,过敏性疾病,热带性及非热带性嗜酸性粒细胞增多症,某些血液病,器官移植排斥反应等。

窦性心动过缓伴不齐

心率在60次/分以下为窦性心动过缓,常伴有心律不齐。可见于冠心病、心肌炎等引起的心脏窦房结功能不全。也可见于年轻人、喜好体育锻炼者。引起窦性心动过缓的因素如下: 1、老年人和运动员。 2、病人患有冠心病、病态窦房结综合征、心肌炎、颅内压增高、梗阻性黄疸、甲状腺机能减退等。 3、药物作用:高血钾。 4、迷走神经兴奋性增高可引起心动过缓。如心率低于40次/分为显著窦性心动过缓,需尽快找专科医生诊治或做24小时动态心电图确诊。

P波增宽

p波增宽通常为I、II或V1导联上P波时间大于0.12ms,其主要原因为左房增大、房内传导阻滞。

检查编号: 201710110019 姓名: 测试 性别: 男 年龄: 24 电话: 17154834091

基本情况

基本情况		小结医生：王胥岳		小结日期：2017-10-18	
项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示	
身高	171.50		cm		
体重	77.00		Kg		
BMI	26.20	18.5-23.9		超重	
收缩压	109	90.000-140.000	mmHg		
舒张压	57	60-90	mmHg	偏低	
脉搏(机测)	59	60.000-100.000	次/分钟		
腰围	88		cm		
臀围	105		cm		
腰臀比	0.84	0-0.800			
小结： 血压：109/57mmHg 基础血压偏低；体重指数为：26.20 超重。					

内科

内科检查		小结医生：王胥岳	小结日期：2017-10-12	
项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
发育	正常			
营养情况	良好			
神志	清晰			
皮肤粘膜	无异常			
头面部	无异常			
颈部	无异常			
胸廓	胸廓对称无畸形			
肺部	双肺呼吸音清			
心率	65	60-100	次/分	
节律	心律齐			
心界	正常			
心音	各心音区未闻及异常			
杂音	各瓣膜区未闻及明显杂音			
腹部	腹平软，未触及包块			
肝	肋下未触及			
胆囊	无异常			
胰	无异常			
脾	无异常			
肾	肾区无叩击痛			
膀胱	无异常			
神经系统	生理反射存在，病理反射未引出			
既往史	无特殊病史可供			
小结： 未见异常				

检查编号：201710110019 姓名：测试 性别：男 年龄：24 电话：17154834091

外科

男性外科

小结医生：王胥岳

小结日期：2017-10-12

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
浅表淋巴结	无异常			
甲状腺	无肿大			
脊柱	无异常			
四肢关节	无异常			
肌张力	无异常			
外周血管	无异常			
泌尿生殖器官	无异常			
前列腺	无异常			
肛门	无异常			
其他	腰椎间盘突出症；外痔病史			

小结： 腰椎间盘突出症；外痔。

眼科

视力

小结医生：李杰

小结日期：2017-10-12

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
视力(右)	0.15			
视力(左)	0.2			
矫正视力(右)	1.0			
矫正视力(左)	1.0			

小结： 双眼近视。

裂隙灯

小结医生：李杰

小结日期：2017-10-12

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
裂隙灯检查-角膜	无异常			
裂隙灯检查-结膜	无异常			
裂隙灯检查-晶体	无异常			
裂隙灯检查-玻璃体	无异常			
裂隙灯检查-前房	无异常			
裂隙灯检查-虹膜	无异常			
裂隙灯检查-眼睑	无异常			

小结： 未见异常

眼底

小结医生：李杰

小结日期：2017-10-12

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
眼底-视神经乳头	无异常			
眼底-黄斑区	无异常			

检查编号: 201710110019 姓名: 测试 性别: 男 年龄: 24 电话: 17154834091

眼科

眼底		小结医生: 李杰	小结日期: 2017-10-12
项目名称	检查结果	参考范围	单位 提示
眼底-视网膜	无异常		
小结: 未见异常			

耳鼻喉科

耳鼻喉科检查		小结医生: 赵秀荣	小结日期: 2017-10-12
项目名称	检查结果	参考范围	单位 提示
外耳道	无异常		
耳	无异常		
听力(右)	正常		
听力(左)	正常		
鼓膜	无异常		
鼻腔	无异常		
鼻窦	无异常		
口咽	无异常		
扁桃体(右)	无肿大		
扁桃体(左)	无肿大		
喉部	无异常		
既往史	无特殊病史可供		
悬雍垂	无异常		
小结: 未见异常			

口腔科

口腔检查		小结医生: 张国英	小结日期: 2017-10-12
项目名称	检查结果	参考范围	单位 提示
牙体	无异常		
龋齿	无异常		
缺齿	无缺失		
牙龈	无异常		
牙周	无异常		
舌	正常		
粘膜	无异常		
腮腺	无异常		
舌下腺	无异常		
腭	无异常		
义齿	无		
颌面	无异常		
其它	无异常		

检查编号: 201710110019 姓名: 测试 性别: 男 年龄: 24 电话: 17154834091

口腔科

口腔检查

小结医生: 张国英

小结日期: 2017-10-12

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
既往史	无特殊病史可供			
小结： 未见异常				

生化类

血糖

小结医生: 吴嘉濠

小结日期: 2017-10-13

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
空腹血糖 (GLU)	4.37	3.90-6.10	mmol/L	
小结: 未见异常				

肾功能三项

小结医生: 吴嘉濠

小结日期: 2017-10-13

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
肌酐 (CREA)	81	男 59-104	μmol/L	
尿酸 (UA)	363	男 202-416	μmol/L	
尿素氮 (BUN)	3.6	1.7-8.3	mmol/L	
小结: 未见异常				

肝功能五项

小结医生: 吴嘉濠

小结日期: 2017-10-13

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
谷丙转氨酶 (ALT)	94	男 0-41	U/L	偏高
谷草转氨酶 (AST)	38	男 0-38	U/L	
总蛋白 (TP)	72.6	65.0-85.0	g/L	
球蛋白 (GLB)	22.2	20.0-40.0	g/L	
白蛋白 (ALB)	50.4	40.0-55.0	g/L	
白、球蛋白比例 (A/G)	2.3	1.2-2.4	Ratio	
γ-谷氨酰基转移酶 (γ-GT)	57	男 0-60	U/L	
谷草/谷丙 (AST/ALT)	0.40	0.00-1.50	Ratio	
小结: 谷丙转氨酶 (ALT) 偏高。				

血脂四项

小结医生: 吴嘉濠

小结日期: 2017-10-13

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
总胆固醇 (CHO)	5.08	0.00-5.20	mmol/L	
甘油三脂 (TG)	0.89	0.00-2.26	mmol/L	
低密度脂蛋白 (LDL)	3.22	0.00-4.13	mmol/L	

检查编号: 201710110019 姓名: 测试 性别: 男 年龄: 24 电话: 17154834091

生化类

血脂四项		小结医生: 吴嘉濠	小结日期: 2017-10-13
项目名称	检查结果	参考范围	单位 提示
高密度脂蛋白(HDL)	1.45	男 >0.90	mmol/L
小结: 未见异常			

尿常规		小结医生: 曾凤云	小结日期: 2017-10-12
项目名称	检查结果	参考范围	单位 提示
潜血	阴性	阴性	
尿胆红素	阴性	阴性	
酮体	阴性	阴性	
白细胞	阴性	阴性	
颜色	黄色	淡黄色-黄色	
葡萄糖	阴性	阴性	
尿比重	1.015	1.010-1.030	
酸碱度	7.00	4.50-8.00	
尿蛋白	阴性	阴性	
尿胆原	阴性	阴性	
亚硝酸盐	阴性	阴性	
透明度	清晰	清晰	
微白蛋白	0	0	g/L
抗坏血酸	0	0	
其他	/		
小结: 未见异常			

血常规

血常规24项		小结医生: 曾凤云	小结日期: 2017-10-18
项目名称	检查结果	参考范围	单位 提示
红细胞计数- RBC	4.81	成人 男 4.00-5.50	10e12/L
白细胞计数- WBC	5.80	4.00-10.00	10e9/L
MCH平均红细胞血红蛋白含量	30.1	27.0-34.0	pg
淋巴细胞百分含量 LYM%	15.00	成人 20.00-40.00	% 偏低
单核细胞百分含量 MON%	6.70	成人 3.00-8.00	%
嗜酸细胞百分含量 EOS%	6.40	成人 0.50-5.00	% 偏高
淋巴细胞数量 LYM#	0.87	成人 0.80-4.00	10e9/L
单核细胞数量 MON#	0.39	成人 0.12-0.80	10e9/L
中性粒细胞数量 NEU#	4.16	成人 2.00-7.50	10e9/L
嗜酸细胞数量 EOS#	0.37	成人 0.05-0.50	10e9/L
平均红细胞体积 MCV	90.3	82.0-100.0	fL
血小板计数 PLT	189.00	100-300	10e9/L
血小板压积 PCT	0.18	0.11-0.28	%

检查编号: 201710110019 姓名: 测试 性别: 男 年龄: 24 电话: 17154834091

血常规

血常规24项

小结医生: 曾风云

小结日期: 2017-10-18

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
血小板分布宽度 PDW	15.6	14.0-18.0	%	
大血小板比率 P-LCR	36.5	10.0-50.0	%	
红细胞分布宽度标准差 RDW-SD	50.5	39.0-52.3	fL	
血红蛋白 HGB	145.00	成人 男 16-岁 130-165	g/L	
平均血小板体积 MPV	9.7	7.6-13.2	fL	
红细胞分布宽度变异系数 RDW-CV	14.9	11.9-14.5	%	偏高
嗜碱细胞数量 BAS#	0.01	成人 0.00-0.10	10e9/L	
中性粒细胞百分含量 NEU%	71.80	成人 50.00-70.00	%	偏高
红细胞压积 HCT	43.43	男 16-40.00-50.00	%	
平均血红蛋白浓度 MCHC	334.00	316-354	g/L	
嗜碱细胞百分含量 BAS%	0.10	成人 0.00-1.00	%	

小结: 红细胞分布宽度变异系数 RDW-CV偏高; 中性粒细胞百分含量 NEU%偏高; 淋巴细胞百分含量 LYM%偏低; 嗜酸细胞百分含量 EOS%偏高。

酶免类

肿瘤三项

小结医生: 陈青艳

小结日期: 2017-10-13

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
癌胚抗原(CEA)放免	1.69	0.00-10.00	ng/ml	
甲胎蛋白(AFP)放免	2.23	0.00-15.00	ng/ml	
糖类抗原(CA50)免放	4.48	0.00-25.00	U/ml	

小结: 未见异常

幽门螺旋杆菌

HP幽门螺旋杆菌

小结医生: 王胥岳

小结日期: 2017-10-12

项目名称	检查结果	参考范围	单位	提示
碳14呼气试验	DPM=00000阴性(-)			

小结: 未见异常

心电图室

十二导联心电图

小结医生: 王胥岳

小结日期: 2017-10-12

项目名称	检查结果
------	------

十二导联	窦性心动过缓伴不齐; P波增宽
------	-----------------

小结: 窦性心动过缓伴不齐; P波增宽。

彩超科

肝胆胰脾、双肾输尿管膀胱、前列腺

小结医生: 伍俊

小结日期: 2017-10-12

项目名称	检查结果
------	------

肝胆胰脾、双肾输尿管膀胱、前列腺	<p>肝脏大小、形态正常, 被膜光滑完整, 肝实质回声均匀, 未见明显异常声像。肝内管状结构走行清晰, 门静脉主干未见明显增宽, 肝内外胆管未见明显扩张。CDFI: 肝脏血流分布及频谱未见明显异常。</p> <p>胆囊大小形态, 壁不厚, 胆囊腔内透声好, 未探及明显异常回声。CDFI: 膀胱壁未见明显异常血流信号。</p> <p>胰腺大小形态正常, 实质回声均匀。CDFI: 未见明显异常血流信号。</p> <p>脾脏大小形态规则, 实质内部回声均匀, 脾静脉不增宽。CDFI: 未见明显异常血流信号。</p> <p>双肾大小形态正常, 双肾实质均匀, 皮髓质分界清, 双肾集合系统规则, 未见明显分离, 内部未探及明显异常回声, CDFI: 双肾血流未见明显异常。</p> <p>双侧输尿管未见扩张;</p> <p>膀胱中度充盈, 粘膜光滑连续性完整, 内透声好, 腔内未见局限性异常回声, CDFI: 未见明显异常血流信号。</p> <p>前列腺大小形态正常, 实质回声增匀, 内未见明显异常回声。CDFI: 未见明显异常血流信号。</p>
------------------	--

小结: 未见异常

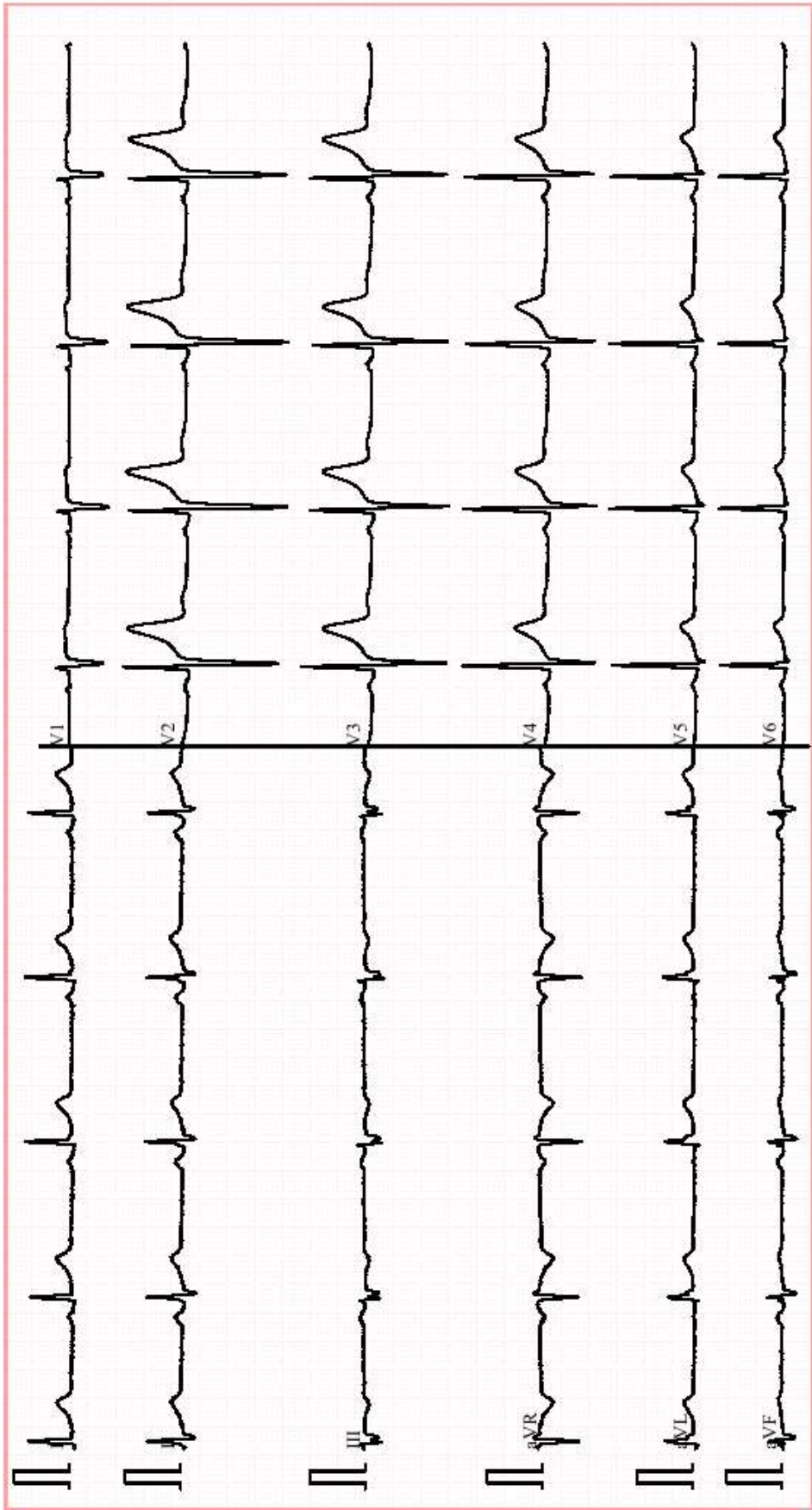
心电图报告

ID : 201710110019 马鹏飞 24岁 男

诊断信息:
窦性心动过缓伴不齐
P波增宽

HR : 53 bpm
P : 113 ms
PR : 167 ms
QRS : 90 ms
QT/QTc : 395/372 ms
P/QRS/T : 56/20/15 °
RV5/SV1 : 1.54 I/0.642 mV

报告需医生确认:



0.67-100Hz AC50 25mm/s 10mm/mV 2*5.0s 53 SE-1200 V2.2 SEMP V1.81

2017-10-12 10:11:30

检查编号: 201710110019 姓名: 测试 性别: 男 年龄: 24 电话: 17154834091



深圳华汉门诊部

超声检查报告单

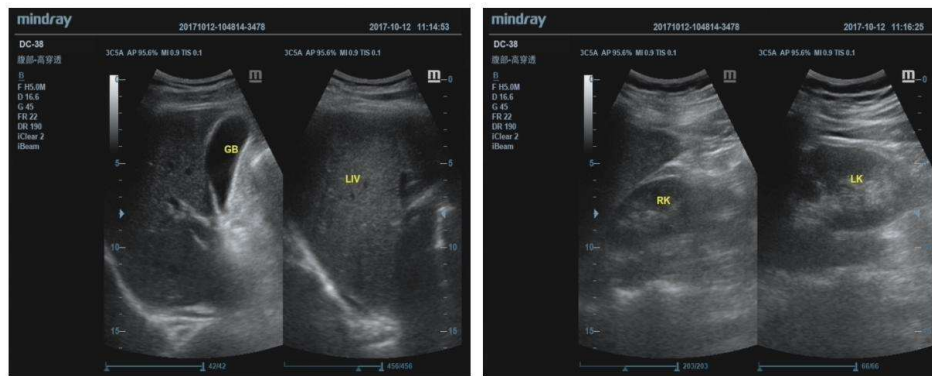
超声号: 20171012036

姓名: 马鹏飞 性别: 男 年龄: 24岁 科室: 超声科

门诊号: 201710110019

检查部位: 肝胆胰脾; 肾输尿管膀胱; 前列腺;

检查时间: 2017-10-12 10:59:49



超声所见:

肝脏大小、形态正常, 被膜光滑完整, 肝实质回声均匀, 未见明显异常声像。肝内管状结构走行清晰, 门静脉主干未见明显增宽, 肝内外胆管未见明显扩张。CDFI: 肝脏血流分布及频谱未见明显异常。

胆囊大小形态, 壁不厚, 胆囊腔内透声好, 未探及明显异常回声。CDFI: 膀胱壁未见明显异常血流信号。

胰腺大小形态正常, 实质回声均匀。CDFI: 未见明显异常血流信号。

脾脏大小形态规则, 实质内部回声均匀, 脾静脉不增宽。CDFI: 未见明显异常血流信号。

双肾大小形态正常, 双肾实质均匀, 皮髓质分界清, 双肾集合系统规则, 未见明显分离, 内部未探及明显异常回声, CDFI: 双肾血流未见明显异常。

双侧输尿管未见扩张;

膀胱中度充盈, 粘膜光滑连续性完整, 内透声好, 腔内未见局限性异常回声, CDFI: 未见明显异常血流信号。

前列腺大小形态正常, 实质回声增匀, 内未见明显异常回声。CDFI: 未见明显异常血流信号。

超声提示:

肝、胆、胰、脾、双肾、膀胱及前列腺未见明显异常回声
双侧输尿管未见明显扩张

报告时间: 2017-10-12 14:23:09

检查医师: 伍俊

签名:

(此报告仅供临床医师参考, 签字有效)