



1910260597

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	244551	工号	30
姓名	吴强		
性别	男	年龄	40岁
单位	大同市社会保险管理服务局		
部门	大同市社会保险管理服务局		
联系电话	18636279141		
体检日期	2025-01-10		

尊敬的吴强先生您好！

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 2025-01-10 （体检编号：244551）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 26.99：超重（2）血压 155/93：本次测量血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】淋巴细胞绝对值(LY#)偏高( $3.53 \times 10^9/L$ )
- 3、【尿常规】鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 4、【心电图】1. 窦性心动过缓 2. ST-T 改变
- 5、【心脏彩超】三尖瓣轻度返流
- 6、【颈部血管彩超】右侧颈内动脉起始段斑块形成
- 7、【全腹彩超】前列腺稍增大

### 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 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。

#### 【本次测量血压偏高】：

- (1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

#### 【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1)成人全血淋巴细胞占白细胞总数的 20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。
- (2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

**【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。

**【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。

**【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。

**【ST-T 改变】：**

- (1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
- (2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

**【三尖瓣轻度返流】：**

- (1)建议心血管内科诊断治疗

**【右侧颈内动脉起始段斑块形成】：**

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-01-11

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	170cm	体重	78kg
血压	155/93mmHg		

**\*小结：**

- (1) 体重指数 26.99：超重
- (2) 血压 155/93：本次测量血压偏高

操作员：张悦 检查日期：2025-01-10 检查医生：名燕凌

## 检验报告

### 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	11	个/u1	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.030		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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员: 刘慧芳 检查日期:2025-01-10 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)	8.59	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.53	$10^9/L$	1.1--3.2	↑

淋巴细胞百分比 (LY%)	41.0	%	20--50
中性粒细胞绝对值 (GR#)	4.14	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	48.2	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.04	$10^9/L$	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.5	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.35	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	4.1	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	205	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	16.3	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	8.8	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.181	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.71	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	147	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	44.7	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	95.0	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.2	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	329	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.53	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	6.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.5	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6
大血小板比率	17.2	%	11--45
大血小板数目	35	$10^9/L$	30--90
未成熟粒细胞数目	0.07	$10^9/L$	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.8	%	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:

淋巴细胞绝对值(LY#) 偏高(3.53 10<sup>9</sup>/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-01-10 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)	83.70	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	407.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	5.71	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-10 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)	5.34	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-10 检查医生：康建忠

### 尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	1	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-01-10 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	2.02		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.08	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.39	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.55	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.26	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-10 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)	14.0	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)	18.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.90		0.4--2.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-10 检查医生：康建忠

**透视**

项目名称	检查结果
透视	胸廓对称。气管、纵隔居中。双肺野清晰。心影在正常范围。膈平滑，肋膈角锐利。

**\*小结：**

心肺膈未见异常。

姓名：吴强 性别：男 年龄：40 登记流水：1910260597 体检日期：2025-01-10

---

操作员：李贵 检查日期：2025-01-10 检查医生：李贵

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

吴强 男 40岁

体检号: 244551

病床号:

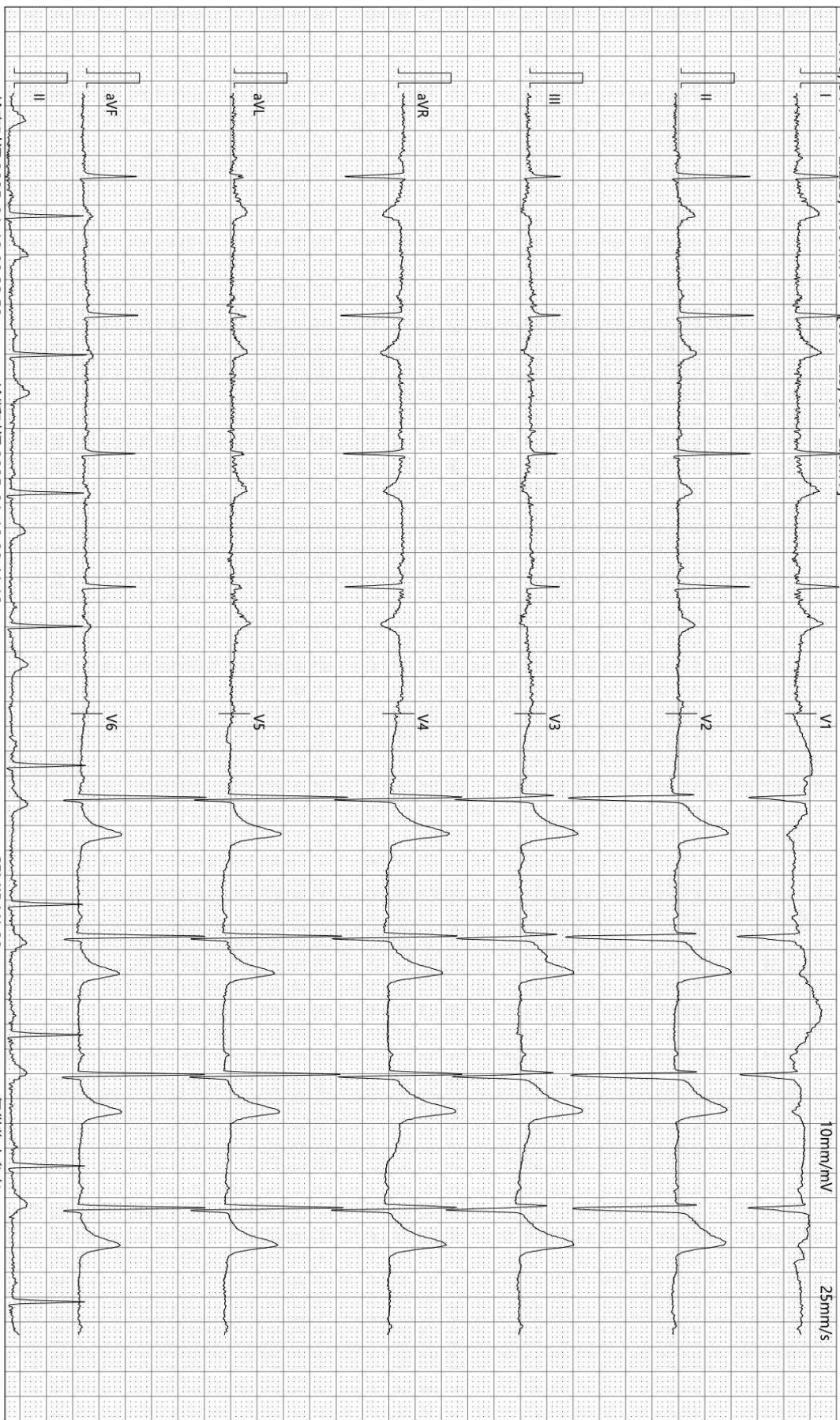
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. ST-T改变

诊断医生:

*张之生*

HR : 54 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 116 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 175ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 98ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 428/409ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
 P/QRS/T : 12/50/7deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 2.228/1.004mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间: 2025-01-10 08:33:52

诊断时间: 2025-01-10 08:41:12

SEMIP V1 90

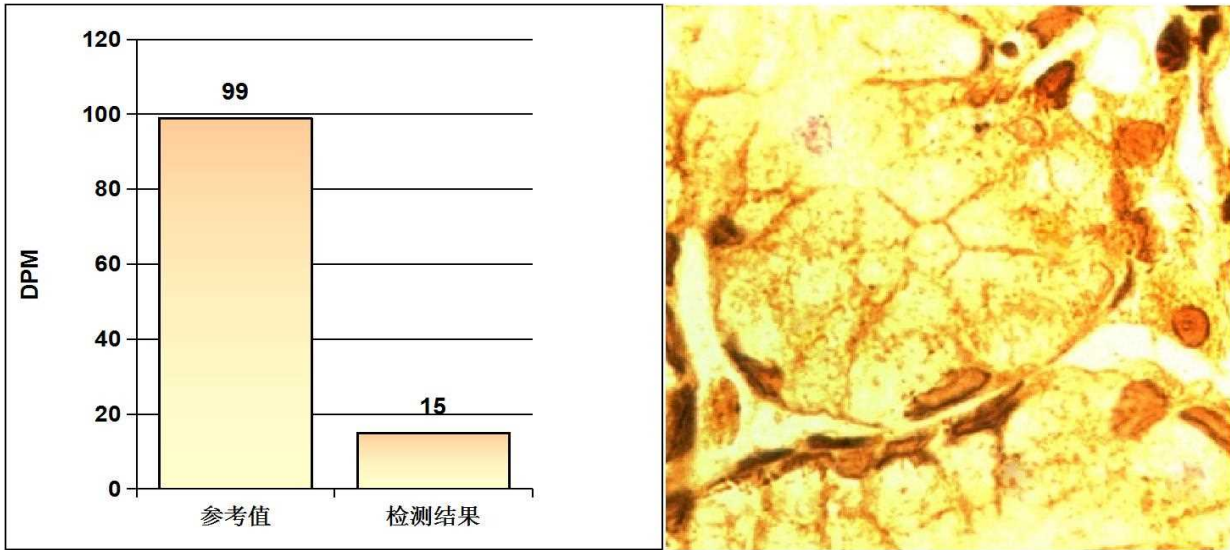
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	吴强	年龄	40	性别	男
住院号	0	日期	2025/1/10 9:09:17	电话	18636279141
送检医生	曹居杰	样品编号	3501	编号	1910260597

### <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= 15** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 1910260597

超声号: 1787263

姓名: 吴强

年龄: 40 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 244551

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 27 (32±3mm)

左房内径 38 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 11 (8-11mm)

EF60% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS32% (28-41%)

主肺动脉内径 18 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 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:

三尖瓣轻度返流

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-01-10

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-01-10



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: 1910260597

超声号: 1787271

姓名: 吴强

年龄: 40岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 244551

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:

右侧颈内动脉起始段探及混合回声斑, 大小约 7.4\*1.5mm。右锁骨下动脉起始处、左侧颈内动脉、双侧颈总动脉、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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.2	36.8	0.56
右侧椎动脉	3.3	28.6	0.55

影像诊断:

右侧颈内动脉起始段斑块形成

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-01-10

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-01-10



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: 1910260597

超声号: 1787275

姓名: 吴强

年龄: 40岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 244551

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。  
膀胱充盈佳, 未见明显异常。  
前列腺形态饱满, 大小约 4.4\*3.3\*3.0cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

前列腺稍增大

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-01-10

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-01-10



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