



1912120538

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	258854	工号	258854
姓名	刘建军		
性别	女	年龄	58岁
单位	大同市公路管理处		
部门	大同市公路管理处		
联系电话	13994362232		
体检日期	2023-12-24		

尊敬的刘建军女士您好！

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 2023-12-24 （体检编号：258854）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、【生化全项 1】 球蛋白(GLB)偏高(37.50 g/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.34 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.41 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+- 正常红细胞偏高(10 个/u1) 粘液丝偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(10 个/u1)
- 3、【颅脑 MRI】 1. 双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶 2. 左侧上颌窦粘膜下囊肿
- 4、【心电图】 1. 窦性心律 2. T波低平

### 医生建议

#### 【球蛋白(GLB)偏高】：

- (1)蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- (2)肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- (3)总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。
- (4)若血清总蛋白低于60g/L或白蛋白减少到25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于1，见于肝功能损害严重，预后不良(如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等)。
- (5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。
- (6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功明显增高，应尽快前往消化科诊治。

#### 【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- (1)总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是2.59-5.20mmol/L。
- (2)总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于5.21-5.69mmol/L是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- (3)总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。
- (4)降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇任不能达标的，可联合用药(如依折麦布等)。
- (5)如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。
- (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)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

#### 【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 0.7-1.7mmol/L 之间，1.7-2.29mmol/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。

**【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。

**【红细胞(尿)(RBC)偏高】：**

- (1) 建议泌尿外科复查，结合临床参考。

**【维生素 C+-】：**

- (1) 尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

**【左侧上颌窦粘膜下囊肿】：**

- (1) 建议耳鼻喉科诊断治疗。

**【双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶】：**

- (1) 建议神经内科进一步诊断治疗。

**【T波低平】：**

- (1) 建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【正常红细胞偏高】：**

- (1) 建议泌尿外科咨询，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-25

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	161cm	体重	60kg
血压	126/79mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：杨彦霞 检查日期:2023-12-24 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	3.73	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.98	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.35	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	5.30	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	33.16	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	8.40	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.43	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.21		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.73		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.65		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	30.66	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	15.71	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.57		1.9--3.4	
全血低切相对指数	10.83		8.1--14.2	

## \*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-24

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	0	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)	-		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)	10	个/ul	0--6	↑
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	1	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.020		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)	10	个/ul	0--6	↑
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

维生素 C+- 正常红细胞偏高(10 个/ul) 粘液丝偏高(1 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(10 个/ul)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-24 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)	5.54	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.62	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	47.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.42	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	43.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.13	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	269	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.244	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.57	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	142	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.4	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	94.9	fl	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)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.34	10 <sup>9</sup> /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)	44.0	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	17.9	%	11--45	
大血小板数目	48	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--100	

有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /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:2023-12-24 检查医生:陈建国

**生化全项 1**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.60	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	83.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.40	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	37.50	g/L	15--35	↑
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.24		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	74.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	55.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	336.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.27	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	102.2	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.44	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	142.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	57.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.02	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	18.20	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.80	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	13.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	13--35	

尿素测定 (Urea)	3.50	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	81.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	112.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.60	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.80		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.23		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.34	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.41	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.41	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.22	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

球蛋白(GLB)偏高(37.50 g/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.34 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.41 mmol/L)

操作员: 王小雪 检查日期:2023-12-24 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘建军 女 58岁 体检号:258854

病床号:

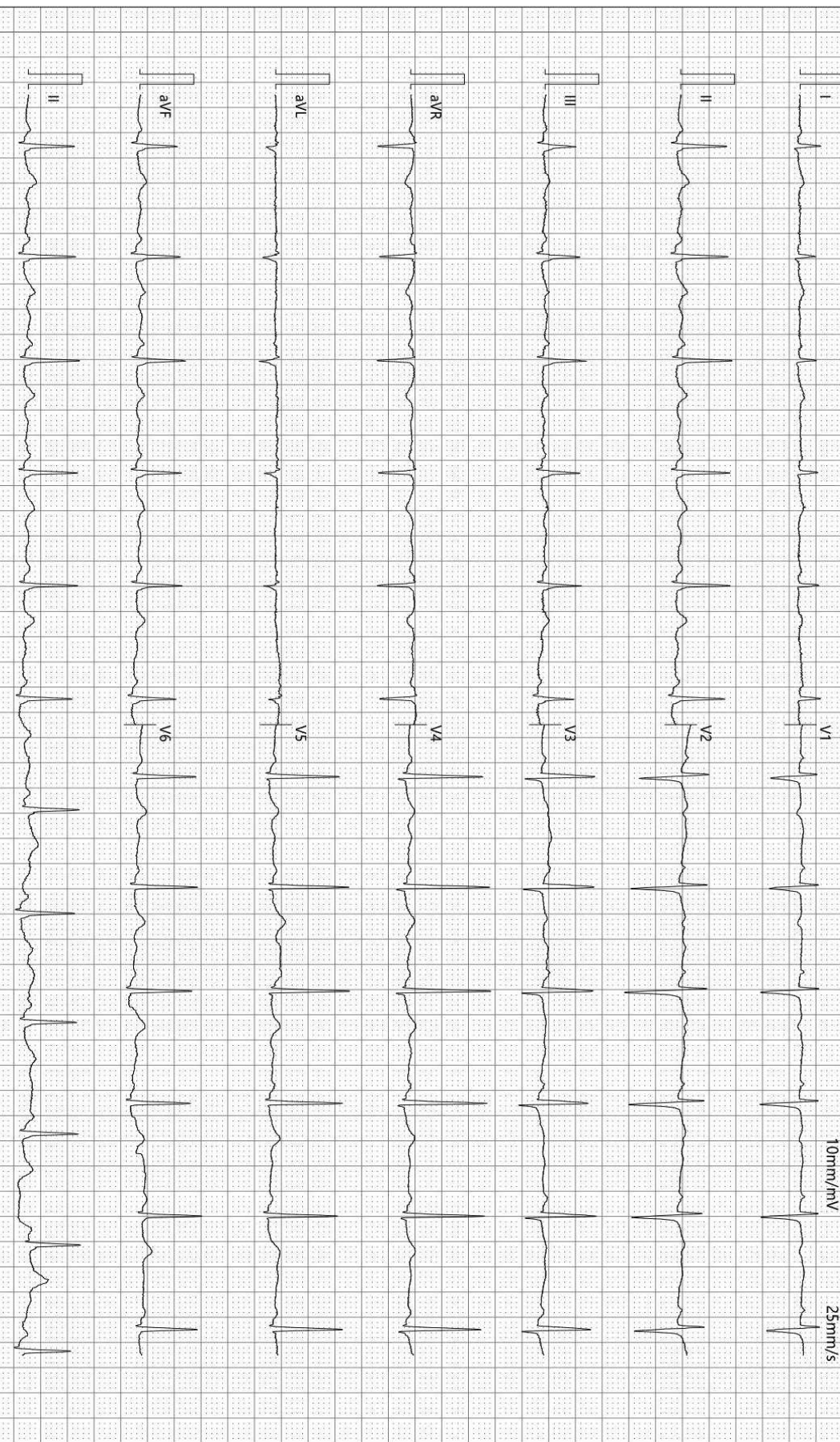
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平

诊断医生:

*张之生*

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 110ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 149ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 86ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 423/454ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 73/71/63deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.322/0.655mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-24 09:12:22

诊断时间:2023-12-24 09:21:00

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## MRI 诊断图文报告

流水号: 1912120538

影像号: MR20231224004

姓名: 刘建军

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 258854

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:

双侧额顶叶皮髓质交界区见多发斑点状、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。垂体未见明显异常。左侧上颌窦见一直径约 1.5cm 的类圆形等 T1 长 T2 信号。

### 影像诊断:

1. 双侧额顶叶皮髓质交界区多发缺血灶
2. 左侧上颌窦粘膜下囊肿

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-12-24

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-24