



2107210563

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	330742	工号	48
姓名	孔志权		
性别	男	年龄	78岁
单位	大同市应急管理局离退休人		
部门	大同市应急管理局离退休人员管		
联系电话	13653520131		
体检日期	2024-05-29		

尊敬的孔志权先生您好！

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 2024-05-29 （体检编号：330742）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

- 【尿沉渣】 白细胞尿偏高(91 个/u1)
- 【血脂两项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.27 mmol/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 【CT检查】 两肺微小结节灶，建议随诊复查（半年）
- 【心电图】 1.窦性心律 2.肢导低电压

### 医生建议

#### 【白细胞尿偏高】：

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

#### 【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。

#### 【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。

**【尿白细胞(LEU)1+】：**

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

**【两肺微小结节灶】：**

(1) 结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

**【肢导低电压】：**

(1) 建议心血管内科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-05-30

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	169cm	体重	62kg
血压	123/67mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：陈红锦

检查日期：2024-05-29

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/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	1	个/ul	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)	1+		阴性	

## \*小结:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-29 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)	5.36	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.36	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	25.3	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.63	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	67.8	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.10	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.8	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	208	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.3	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.193	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.08	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	160	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	48.6	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	95.6	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.6	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.26	10 <sup>9</sup> /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)	47.2	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.1	%	10.6--16.6
大血小板比率	20.4	%	11--45
大血小板数目	42	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	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:2024-05-29 检查医生:陈建国

**血 HP 检测**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-05-29 检查医生:陈建国

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	83.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	313.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.60	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-29 检查医生:陈建国

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.30	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-29 检查医生:陈建国

## 尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	91	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	1	/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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

## \*小结:

白细胞尿偏高(91 个/ul)

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-29 检查医生:陈建国

## 肝功能两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	18.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	15--40	

## \*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-29 检查医生:陈建国

## 血脂两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇(CHOL)	6.27	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.17	mmol/L	0.7--1.7	

## \*小结:

总胆固醇(CHOL)偏高(6.27 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-29 检查医生:陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

孔志权 男 78岁 体检号:330742

病床号:

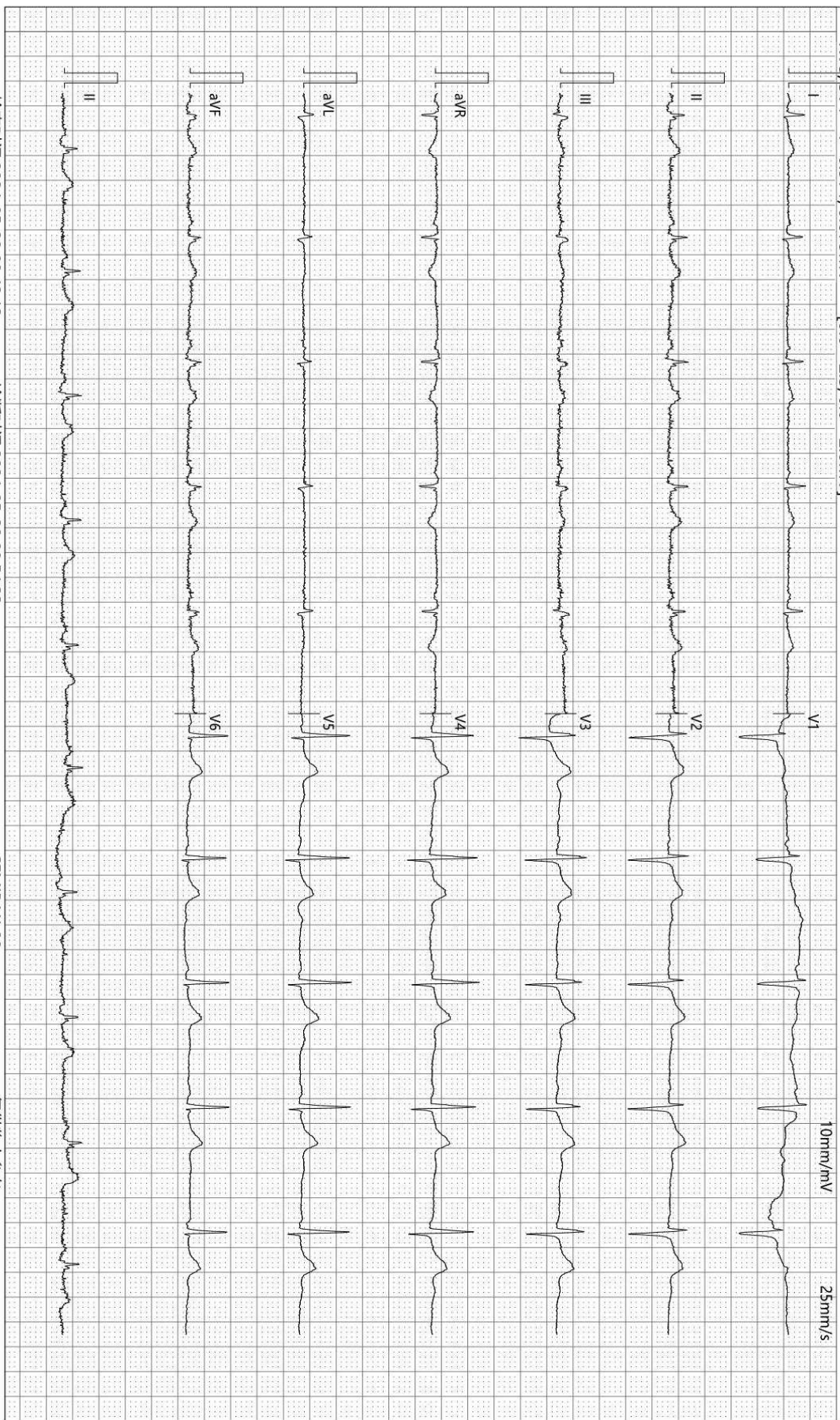
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.肢导低电压

诊断医生:

*张之生*

HR	: 60bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 102ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 152ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 88ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 410/410ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 67/49/61deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.971/0.679mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-05-29 08:42:13

诊断时间:2024-05-29 08:54:33

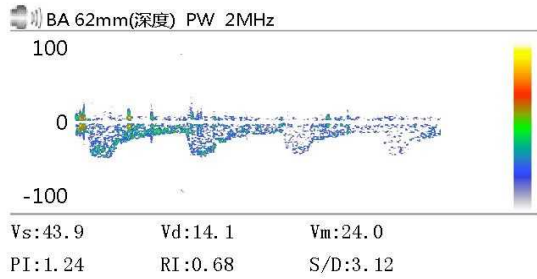
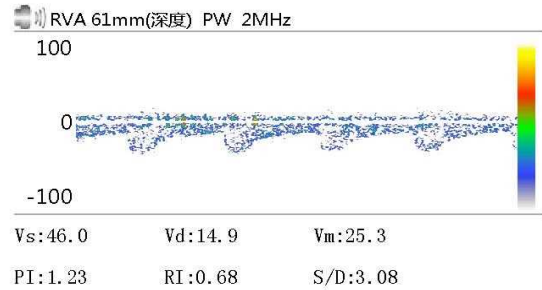
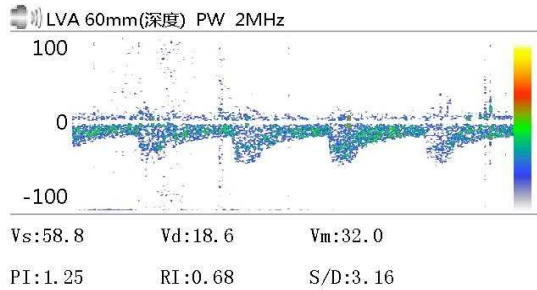
SEMIP V1 90

仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 孔志权      性别: 男      年龄: 78 岁      检查号: 2107210563  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管



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。

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-29  
地址:

本报告单仅提供临床参考  
电话:

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2107210563

影像号: CT20240528114

姓名: 孔志权

年龄: 78 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 330742

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

### 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。两肺可见多发小高密度结节影, 边界清晰, 直径约 0.5cm。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:

两肺微小结节灶, 建议随诊复查 (半年)

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-05-29

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-05-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2107210563

影像号: 1578562

姓名: 孔志权

年龄: 78 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 330742

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

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。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 张莘芝

检查日期: 2024-05-29

审核医师: 张莘芝

报告日期: 2024-05-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2107210563

影像号:

姓名: 孔志权

年龄: 78 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 330742

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:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.0	31.2	0.62
右侧椎动脉	3.2	34.8	0.69

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师:

检查日期: 2024-05-30

审核医师:

报告日期: 2024-05-30