



2108020555

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	331594	工号	40
姓名	高龙		
性别	男	年龄	51岁
单位	大同市生态环境局广灵分局		
部门	大同市生态环境局广灵分局		
联系电话	13593012283		
体检日期	2025-07-29		

尊敬的高龙先生您好！

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 2025-07-29 （体检编号：331594）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）】 红细胞(RBC)偏高( $5.93 \times 10^{12}/L$ ) 红细胞压积(HCT)偏高(52.8 %)
- 2、【生化1(特殊级)】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.75 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.61 mmol/L)
- 3、【尿常规】 粘液丝偏高(23 /HP)
- 4、【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 5、【全腹彩超】 轻度脂肪肝
- 6、【动脉硬化检测】 双侧下肢静态ABI未见异常； 左侧外周动脉僵硬度增高。

### 医生建议

#### 【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

#### 【红细胞(RBC)偏高】：

- (1)红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- (2)如果明显升高，复查血常规。

#### 【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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

**【左室舒张功能减低】：**

(1)左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

**【轻度脂肪肝】：**

(1)脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

(3)当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。

(4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

(5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；

(6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；

(7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

**【外周动脉僵硬度增高】：**

(1)动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-07-30

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	192cm	体重	92kg
血压	126/82mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2025-07-29

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/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	23	个/u1	0--0	↑
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)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

粘液丝偏高(23 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2025-07-29 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)	5.52	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.36	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	42.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.70	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	48.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.03	$10^9/L$	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	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.4	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	171	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	9.4	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.161	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	5.93	$10^{12}/L$	4.3--5.8	↑
血红蛋白	175	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	52.8	%	40--50	↑
红细胞平均体积 (MCV)	89.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.30	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	5.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	19.4	%	11--45	
大血小板数目	33	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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:

红细胞(RBC)偏高(5.93 10<sup>12</sup>/L) 红细胞压积(HCT)偏高(52.8 %)

操作员：乔叶 检查日期:2025-07-29

检查医生:康健忠

### 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	
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：赵伟 检查日期:2025-07-29

检查医生:康健忠

### 生化1(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	23.4	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.30	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.42		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	104.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	81.20	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	300.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.72	mmol/L	3.5--5.5	

钠 (Na)	139.0	mmol/L	136--145	
氯 (Cl)	97.9	mmol/L	96--108	
钙 (Ca)	2.26	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶 (LDH)	180.00	U/L	120--250	
淀粉酶 (AMY)	56.00	IU/L	35--135	
葡萄糖 (GLU)	4.53	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素 (TBIL)	18.30	umol/L	0--26	
直接胆红素 (DBIL)	4.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	13.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	43.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	34.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	6.09	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶 (CK)	86.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	132.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	2.50	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.12		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.79		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	5.75	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	2.61	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.97	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.40	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL) 偏高(5.75 mmol/L) 甘油三脂(TG) 偏高(2.61 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-07-29

检查医生：康建忠

**肿瘤标志物 2 项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	0.95	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	5.93	ng/ml	0--7	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-07-29 检查医生：康建忠

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

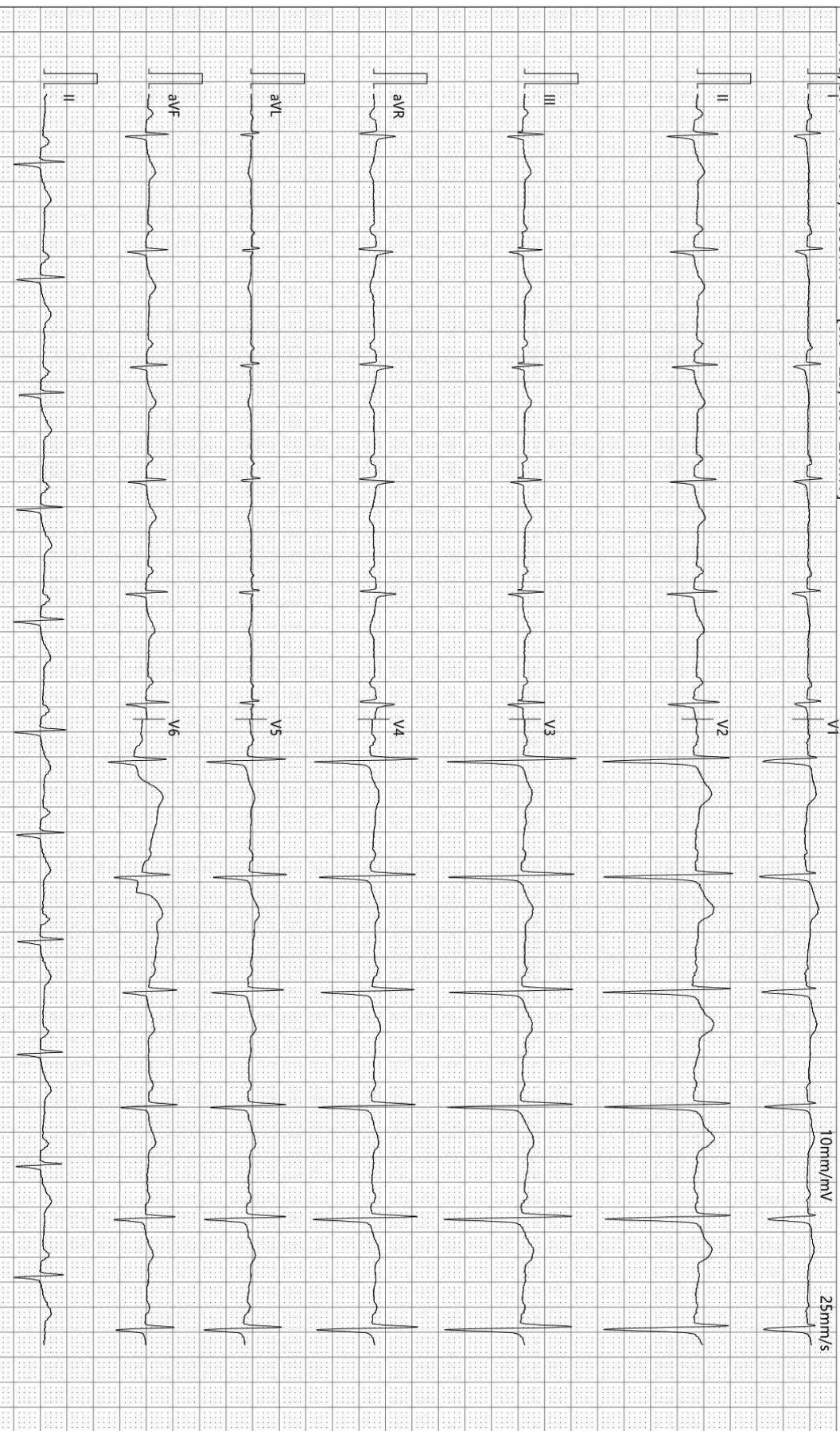
高龙 男 51岁 体检号:331594 病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

HR : 67bpm [60~100bpm]  
P : 109ms [0~110ms]  
PR : 178ms [120~200ms]  
QRS : 88ms [60~100ms]  
QT/QTc : 419/444ms [320~440/0~450ms]  
P/QRS/T : 59/60/76 ↑ deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
RV5/SV1 : 0.697/0.835mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-07-29 08:55:34

诊断时间:2025-07-29 08:59:09

SEMIP V1 90

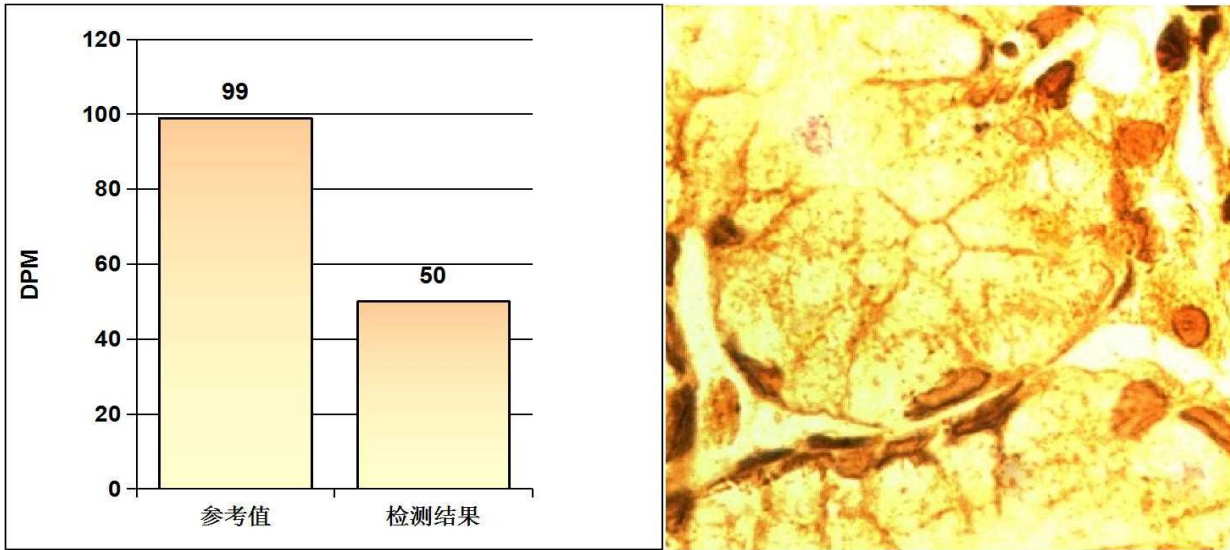
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	高龙	年龄	51	性别	男
住院号	0	日期	2025/7/29 9:10:19	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	5337	编号	2108020555

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

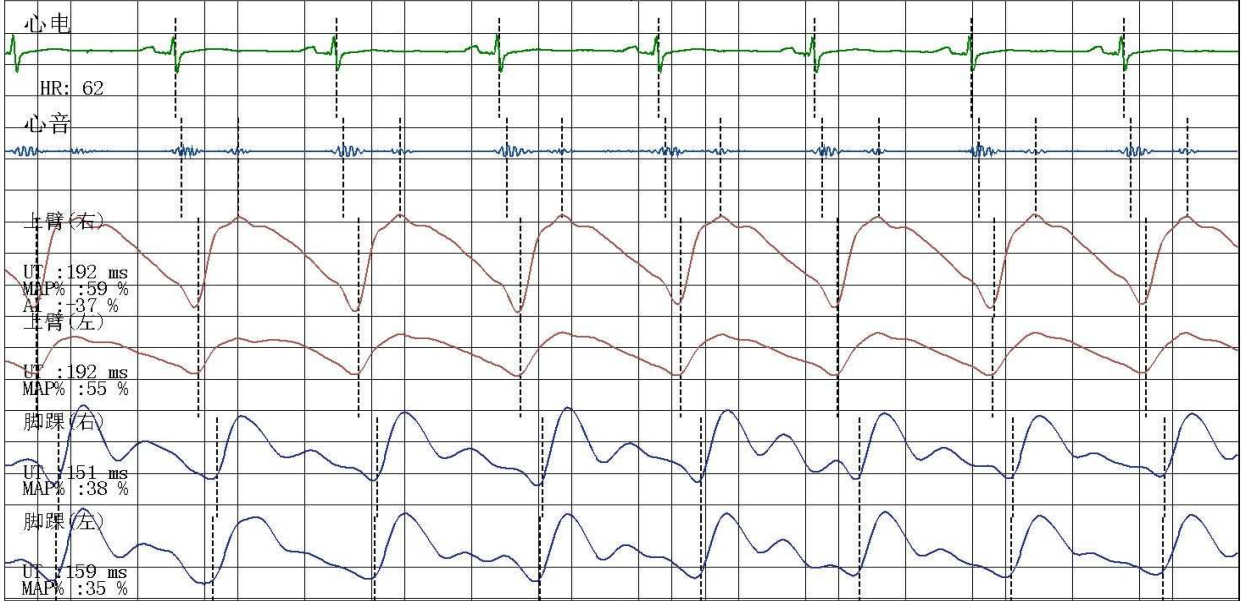
DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 50**      **阴性**

检测者: \_\_\_\_\_ 宋晓宁

# 大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

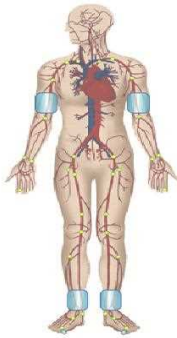
病历号: 2108020555 检查号: 3752  
姓名: 高龙 性别: 男 年龄: 51 岁  
身高: 192.0 cm 体重: 92.0 kg BMI: 25.0



### 四肢动脉血压值 (mmHg)

#### 上臂(右)

SBP: 116  
MBP: 95  
DBP: 82  
PP: 34



#### 上臂(左)

SBP: 118  
MBP: 96  
DBP: 83  
PP: 35

#### 脚踝(右)

SBP: 147  
MBP: 109  
DBP: 85  
PP: 62

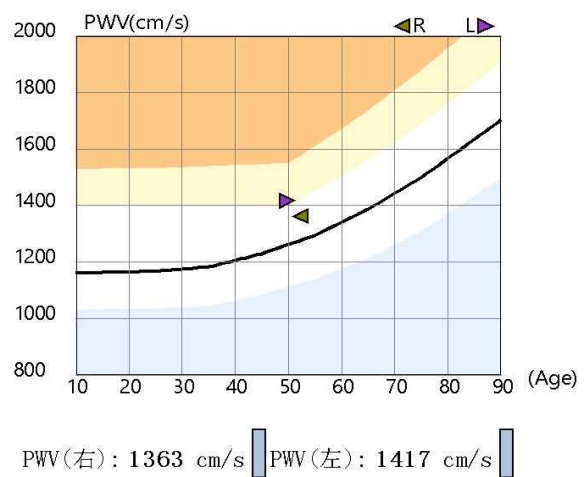
#### 脚踝(左)

SBP: 142  
MBP: 108  
DBP: 84  
PP: 58

### 动脉阻塞值

ABI (R): 1.25      ABI (L): 1.20  
BAI (R): 0.79      BAI (L): 0.80

### 动脉硬化分析 (PWV) 图



### 检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 左侧下肢脉压正常; 右侧下肢脉压增大; 双侧下肢静态ABI在正常范围; 左侧baPWV增快; 右侧baPWV正常范围; 四肢动脉脉搏波形未见异常。

### 诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常; 左侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-07-29

地址: 大同市平城区魏都大道79号

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)  
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》  
电话:

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2108020555

超声号: 1890453

姓名: 高龙

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 331594

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 28 (32±3mm)

左房内径 33 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF69% (50-80%)

右室内径 33 (36±4mm)

右房内径 33 (36±4mm)

FS35% (28-41%)

主肺动脉内径 21 (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, 各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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-29



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: 2108020555

超声号: 1890456

姓名: 高龙

年龄: 51岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

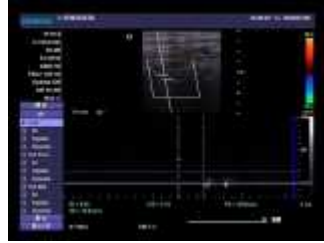
体检号: 331594

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	3.5	45.2	0.55	
右侧椎动脉	3.6	36.0	0.54	

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-29



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: 2108020555

超声号: 1890458

姓名: 高龙

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 331594

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, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 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。  
前列腺形态正常, 大小约 3.9\*2.6\*2.6cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-29



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: 2108020555

影像号: CT20250728105

姓名: 高龙

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 331594

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:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

## 影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-07-29

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-07-29

