



2110170504

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	350469	工号	3
姓名	刘建军		
性别	男	年龄	63岁
单位	广灵县水产技术推广站		
部门	广灵县水产技术推广站		
联系电话	13754928519		
体检日期	2024-06-13		

尊敬的刘建军先生您好！

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 2024-06-13 （体检编号：350469）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 27.12: 超重 (2) 血压 151/89: 本次测量收缩期血压偏高
- 【尿沉渣】 白细胞尿偏高(25 个/u1)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(1.95 mmol/L)
- 【尿常规】 维生素 C2+ 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-
- 【冠状动脉 CTA】 左冠状动脉主干局限性轻微狭窄 左冠状动脉前降支近段局限性轻微狭窄
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 异常 Q 波

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： $BMI=体重(千克)/身高(米\times米)$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9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。

【本次测量收缩期血压偏高】：

(1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压(即低压)不高，仅仅是收缩压(即高压)超过正常范围。

(2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在140mmHg以上，舒张压为90mmHg以下。如果收缩压在140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在60岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。

(3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。

(4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。

(5) 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。

(6) 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。

【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。

【甘油三酯(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。

【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。

【尿蛋白质(PRO)+-】：

(1) 建议专科复查，结合临床诊治。

【维生素 C2+】：

(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。

【左冠状动脉主干局限性轻微狭窄】：

(1) 建议心血管科诊断治疗

【左冠状动脉前降支近段局限性轻微狭窄】：

(1) 建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【异常 Q 波】：

(1) 也可以见于正常人，不排除既往有陈旧性心肌梗死病史。既往有冠心病、心梗病史者，特别伴 ST-T 改变，建议在心血管内科医生指导下坚持治疗，严防心脑血管意外事件发生，尤其在秋冬季节。无既往病史者，建议密切动态观察，心血管内科结合临床诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-14

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	156cm	体重	66kg
血压	151/89mmHg		

***小结：**

- (1) 体重指数 27.12：超重
- (2) 血压 151/89：本次测量收缩期血压偏高

操作员：张文静 检查日期：2024-06-13 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	2+		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	2	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	8	个/ul	0--0	↑
粘液丝	6	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.015		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	8.0		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:

维生素 C2+ 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：王文静 检查日期:2024-06-13 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)	5.51	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.91	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	34.7	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.25	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	59.0	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /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#)	0.03	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.5	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	222	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	11.1	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.246	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.67	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	137	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	41.6	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	89.2	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.4	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#)	0.31	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.4	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6
大血小板比率	33.2	%	11--45
大血小板数目	74	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	0.3	%	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:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-06-13 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)	57.00	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	315.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.20	mmol/L	3.6--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-13 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)	5.76	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-13 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	25	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	8	/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)	2	个/ul	0--6	

***小结:**

白细胞尿偏高(25 个/ul)

操作员：王文静 检查日期:2024-06-13 检查医生:陈建国

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	2.60		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.37	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.95	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.44	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.94	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(1.95 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-13 检查医生:陈建国

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)	21.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	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	0.86		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-13 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 男 63岁

体检号:350469

病床号:

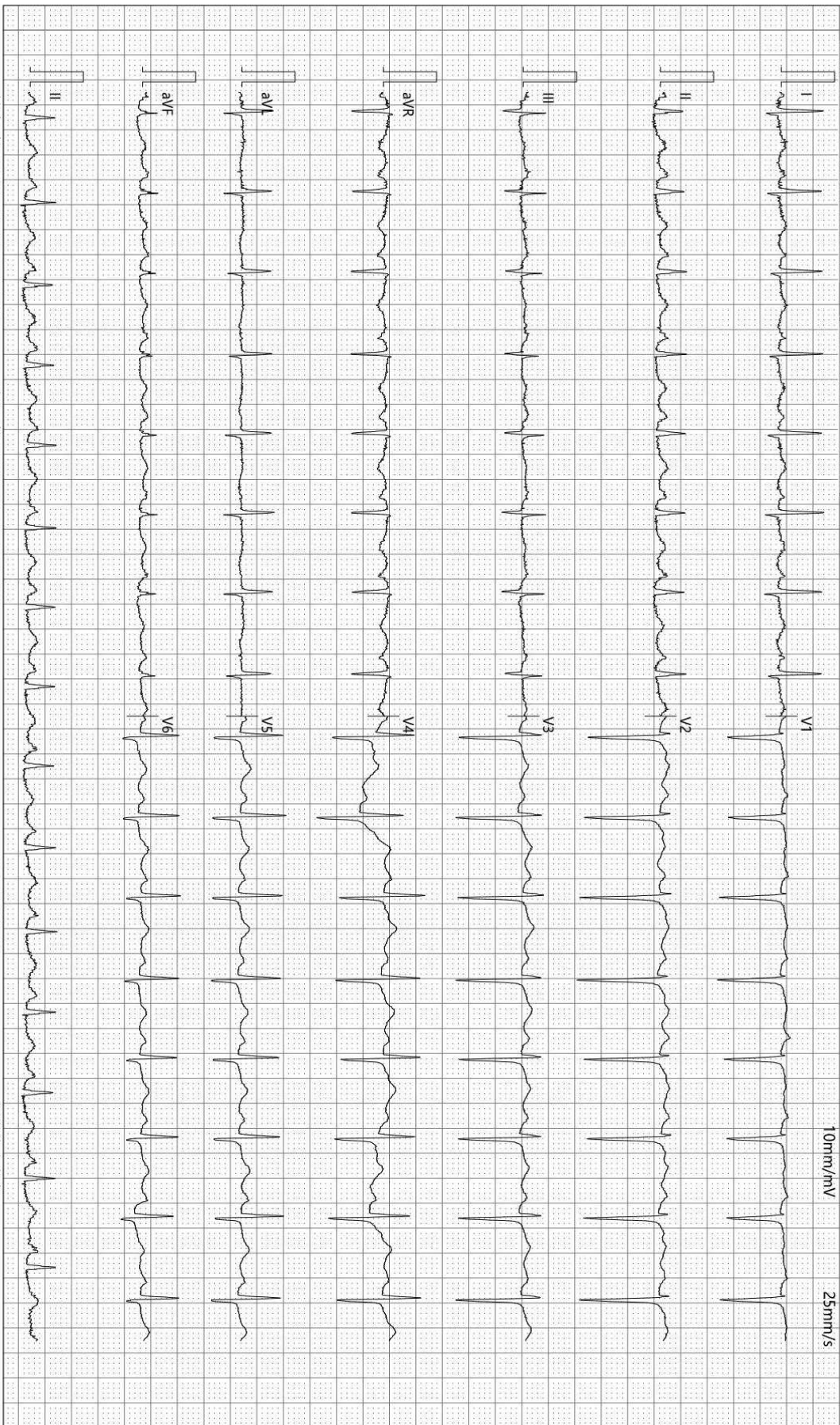
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.异常Q波

诊断医生:

张之生

HR : 91bpm [60~100bpm]
 P : 115 f ms [0~110ms]
 PR : 179ms [120~200ms]
 QRS : 79ms [60~100ms]
 QT/QTc : 377/465ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 48/32/50deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 0.794/1.076mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-13 08:14:25

诊断时间:2024-06-13 08:27:34

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2110170504

影像号: CT20240613019

姓名: 刘建军

年龄: 63 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 350469

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 冠状动脉 CTA

经典图像:



影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。

左冠状动脉主干管壁见钙化斑块, 管腔局限性轻微狭窄, 前降支近段管壁见钙化斑块, 管腔局限性轻微狭窄, 对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

右冠状动脉、后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

影像诊断:

左冠状动脉主干局限性轻微狭窄

左冠状动脉前降支近段局限性轻微狭窄

[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%) 中度 (50-69%) 重度 (70-99%) 闭塞 (100%)

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2024-06-13

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-06-13