



2112070553

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	364465	工号	4
姓名	李海国		
性别	男	年龄	45岁
单位	大同市云州区林业局		
部门	大同市云州区林业局		
联系电话	13934773925		
体检日期	2023-12-29		

尊敬的 李海国先生 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 2023-12-29 (体检编号: 364465) 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）】 白细胞(WBC)偏高( $11.55 \times 10^9/L$ ) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.4%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高( $8.59 \times 10^9/L$ )
- 2、【生化全项 3】 葡萄糖(GLU)偏高(6.41 mmol/L) 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高(49 U/L) 同型半胱氨酸偏高(33.23 umol/L) 动脉硬化指数偏高(3.54) 载脂蛋白 A1(apoA1)偏低(1.09 g/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)+- 粘液丝偏高(3 /HP)
- 4、【全腹彩超】 1.左肾结石 2.前列腺钙化斑 多发

### 医生建议

**【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：**

- (1)供内科结合临床参考。

**【白细胞(WBC)偏高】：**

- (1)白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- (2)升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。
- (3)复查血常规。
- (4)若明显升高，请抗感染治疗。

**【中性粒细胞绝对值(GR#)偏高】：**

- (1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

**【肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高】：**

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

**【葡萄糖(GLU)偏高】：**

- (1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- (3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

**【动脉硬化指数偏高】：**

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【载脂蛋白 A1 (apoA1) 偏低】：**

(1)建议内科结合临床参考。

**【同型半胱氨酸偏高】：**

(1)血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2)同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

**【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。

**【隐血 (ERY) +-】：**

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【前列腺钙化斑】：**

(1)1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

**【肾结石】：**

(1)肾结石是泌尿外科的常见病、多发病，为上尿路结石，男性多于女性。其影响因素较多，如年龄、性别、职业、饮食结构、水分摄入、代谢和遗传等。临床表现是与活动有关的血尿和疼痛，其程度与结石部位、大小、活动与否及有无并发症等因素有关。

(2)平时多饮水，尤其是睡前要多饮水，以增加尿量，降低尿中矿物质的浓度。每日至少2500-3000ML，夏天增至4000-5000ML，保持每天尿量至少2000ML。避免饮高硬度水，可饮用磁化水。注意观察每次排出之尿液，检查有无结石排出。

(3)调节饮食，限制含钙和草酸类物质高的食物，如高动物蛋白、高糖、高脂肪；多食含纤维素高的食物；动物内脏含嘌呤类物质较多，尿酸结石患者应当避免。尽量不服用或少服用与结石有关的药物，如维 C、阿司匹林、磺胺类药物等。

(4)适当运动对尿路结石患者有好处，长时间不活动，可增加尿中晶体成分的沉淀机会而形成结石。运动可根据自己的兴趣而定，如跳越运动、爬楼梯、跳绳、体操以及用手掌达腰背部等，均有利于结石上下移动，甚至排出。

(5)必要时往泌尿外科进一步诊治，定期彩超复查。重视自身健康，提高自测能力并定期进行健康体检，动态观察其变化

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-30

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	176cm	体重	70kg
血压	102/66mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：赵婉如

检查日期：2023-12-29

检查医生：名燕凌

## 检验报告

## 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	1	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)	2	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	3	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)	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	
红细胞(尿)(RBC)	2	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

隐血(ERY)+- 粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-29 检查医生:陈建国

### 传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

#### \*小结:

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2023-12-29 检查医生:陈建国

### 血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.3	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	41.9	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间 (TT)	17.2	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.82	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	0.9	INR	0.85--1.15	

#### \*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2023-12-29 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)	11.55	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	↑

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.25	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	19.4	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	8.59	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	↑
中性粒细胞百分比(GR%)	74.4	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.14	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	240	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.200	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.62	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	147	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	43.7	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	94.4	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	337	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.54	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	13.2	%	11--45	
大血小板数目	32	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	0.1	%	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:**

白细胞(WBC)偏高(11.55 10<sup>9</sup>/L) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.4 %) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高(8.59 10<sup>9</sup>/L)

操作员：贺琰 检查日期:2023-12-29 检查医生:陈建国

**生化全项 3**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.20	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	68.5	g/L	65--85	
球蛋白(GLB)	22.50	g/L	15--35	
白蛋白(ALB)	46.00	g/L	40--55	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.04		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	20.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	63.0	U/L	45--125	
总胆汁酸(TBA)	9.6	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	74.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	321.00	umol/L	200--420	
乳酸脱氢酶(LDH)	171.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	70.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.41	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	8.70	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	1.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	6.80	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	42.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	29.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	5.70	mmol/L	3.1--8.0	

肌酸激酶(CK)	117.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	49	U/L	0--25	↑
α-羟丁酸脱氢酶	138.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	33.23	umol/L	0--15	↑
C 反应蛋白	1.40	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	8756	U/L	5100--11700	
果糖胺	2.00	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	13.53	mg/dl	0--30	
酮体	0.17	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	2.98	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.83	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.09	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	49.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	3.54		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.69		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.09	g/L	1.20--1.76	↓
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.97	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.56	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.53	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.87	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.81	mmol/L	0.77--1.55	
载脂蛋白 B(APOB)	1.11	g/L	0.63--1.14	

**\*小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(6.41 mmol/L) 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))偏高(49 U/L) 同型半胱氨酸偏高(33.23 umol/L) 动脉硬化指数偏高(3.54) 载脂蛋白 A1(apoA1)偏低(1.09 g/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-29 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李海国 男 45岁 体检号:364465

病床号:

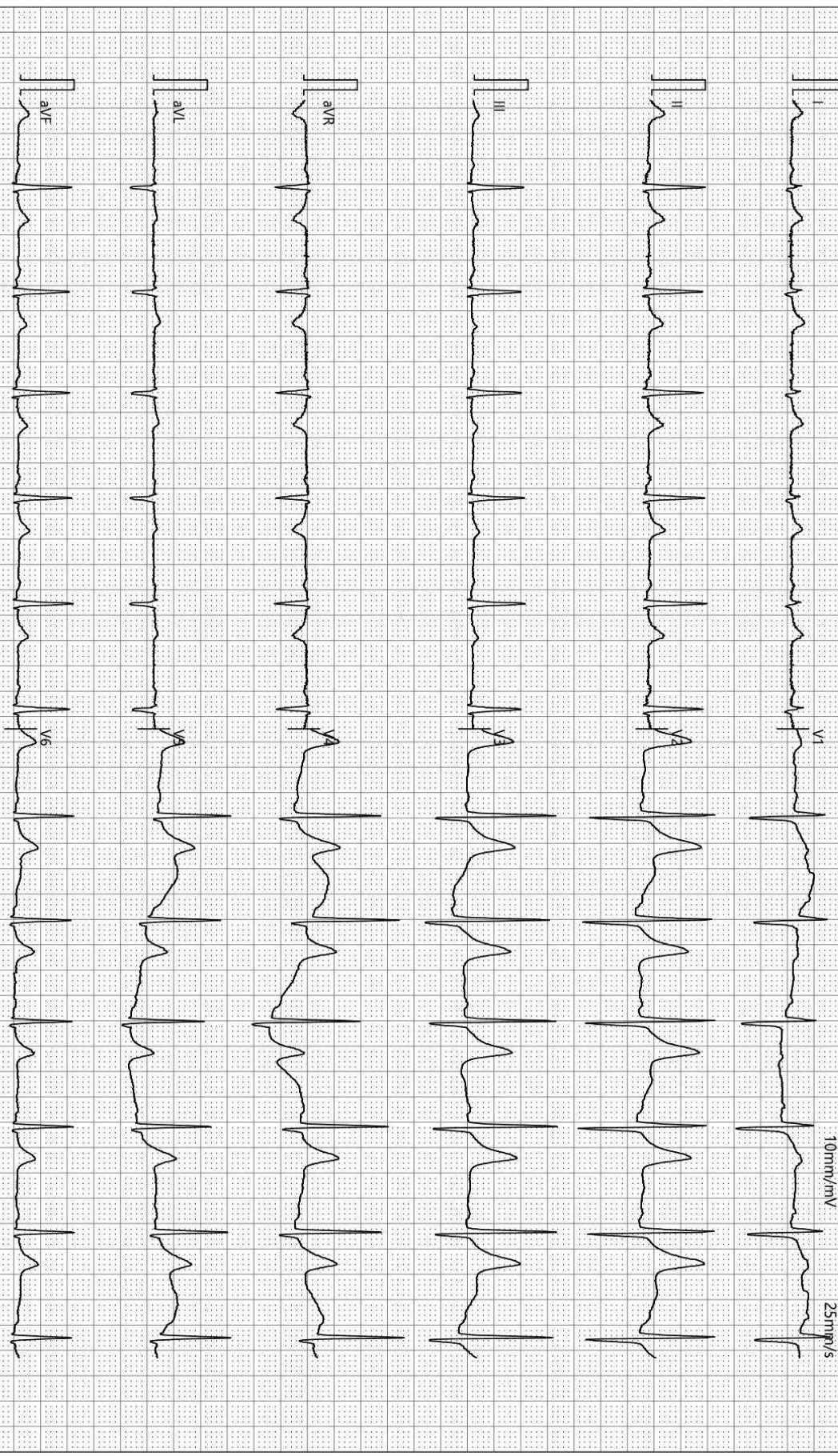
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 72bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 109ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 164ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 96ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 371/406ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 50/86/50deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.367/0.823mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-29 09:51:33

诊断时间:2023-12-29 09:58:13

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 超声诊断图文报告

流水号: 2112070553

影像号: 1499867

姓名: 李海国

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

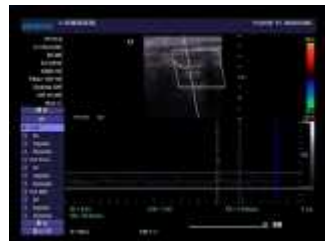
体检号: 364465

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	3.6	45.5	0.52
右侧椎动脉	3.4	41.0	0.43

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: 2023-12-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2112070553

影像号: 1499869

姓名: 李海国

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 364465

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, 于左肾探及强回声斑, 直径约 0.4cm, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 4.0\*2.9\*2.8cm, 实质回声欠均匀, 其内探及数个强回声斑, 较大直径约 0.5cm。

### 影像诊断:

1. 左肾结石
2. 前列腺钙化斑 多发

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-29