



2112080529

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	364523	工号	11
姓名	李飞飞		
性别	男	年龄	36岁
单位	大同经济开发区土地事务中		
部门	大同经济开发区土地事务中心		
联系电话	13513666540		
体检日期	2025-11-04		

尊敬的李飞飞先生您好！

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 2025-11-04 （体检编号：364523）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、【内科】 (1) 高血压 糖尿病
- 2、【血常规(五分类)】 红细胞(RBC)偏低( $4.27 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏低(122 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(37.0 %)
- 3、【生化1(特殊级)】 葡萄糖(GLU)偏高(8.84 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.90 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 5、【心电图】 1. 窦性心律 2. P-R 间期延长
- 6、【腹部彩超】 1. 脂肪肝(轻度) 2. 双肾囊肿
- 7、【盆腔彩超】 1. 宫腔积液 2. 盆腔积液
- 8、【动脉硬化检测】 双侧下肢静态 ABI 未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

### 医生建议

#### 【高血压】：

- (1) 高血压是指收缩期和(或)舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明(部分与遗传有关)，须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

#### 【糖尿病】：

- (1) 合理控制总热量，维持标准体重。
- (2) 坚持长期有规律的有氧运动。
- (3) 自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。
- (4) 药物治疗，到上级医院就医。
- (5) 定期检测，每年1-2次全面复查。早期发现及时治疗，如血糖不平稳可2-3月复查血糖等。

#### 【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1) 结合临床，内科咨询。
- (2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

#### 【红细胞(RBC)偏低】：

- (1) 红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素B12。
- (2) 注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。

- (3) 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。
- (4) 复查血常规。

**【血红蛋白偏低】：**

- (1) 血红蛋白偏低通常提示贫血。
- (2) 血液科咨询，必要时治疗。
- (3) 复查血常规。

**【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。

**【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。

**【尿白细胞 (LEU) +-】：**

- (1) 建议结合临床参考。

**【P-R 间期延长】：**

- (1) 建议心血管内科结合临床诊治。

**【双肾囊肿】：**

- (1) 建议泌尿科诊断治疗

**【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。

**【宫腔积液】：**

(1)建议月经干净3-4天后复查，如有腹痛等不适症状请到妇科规范治疗。

**【盆腔积液】：**

(1)盆腔积液是一种表现，而不是一种疾病，可分为生理性积液和病理性积液两种。生理性积液见于部分正常女性在月经期或排卵期，含有少量的积液。病理性积液可在盆腔炎、附件炎和子宫内膜异位症等疾病下产生的。

(2)建议月经干净3、4天后复查，如复查仍提示积液或有腹部疼痛等不适症状，不排除盆腔炎症，建议妇科诊治。

**【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： 2025-11-05

主检医生：

## 分科结果

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	75 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	高血压&糖尿病		

## \*小结:

(1) 高血压 糖尿病

操作员：杨彦霞

检查日期：2025-11-04

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	8	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	1	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.010		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	
红细胞(尿)(RBC)	1	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	+-		阴性	

**\*小结：**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)+-

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-11-04 检查医生:康建忠

**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：祁佳佳 检查日期:2025-11-04 检查医生:康建忠

**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)	11.8	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间(APTT)	28.5	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间(TT)	17.9	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	3.28	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	1.00	INR	0.85--1.30	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-11-04 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)	5.84	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.53	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	26.2	%	20--50	

中性粒细胞绝对值 (GR#)	3.97	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	67.9	%	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%)	2.2	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	220	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	9.9	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.218	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.27	$10^{12}/L$	4.3--5.8	↓
血红蛋白	122	g/L	130--175	↓
红细胞压积 (HCT)	37.0	%	40--50	↓
红细胞平均体积 (MCV)	86.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	28.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.18	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	3.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	40.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	24.7	%	11--45	
大血小板数目	54	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

红细胞 (RBC) 偏低 ( $4.27 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏低 (122 g/L) 红细胞压积 (HCT) 偏低 (37.0 %)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-11-04 检查医生：康建忠

## 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)	24.10	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	77.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	32.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.39		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	51.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	59.20	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	275.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.27	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.4	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.4	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.34	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	196.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	75.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	8.84	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	17.60	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	4.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	13.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	15.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	4.33	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	55.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	130.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.23		1.31--3.19	

谷草比谷丙	0.79		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.38	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.90	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.23	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.00	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(8.84 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.90 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-04

检查医生:康建忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李飞飞 男 36岁 体检号:364523

病床号:

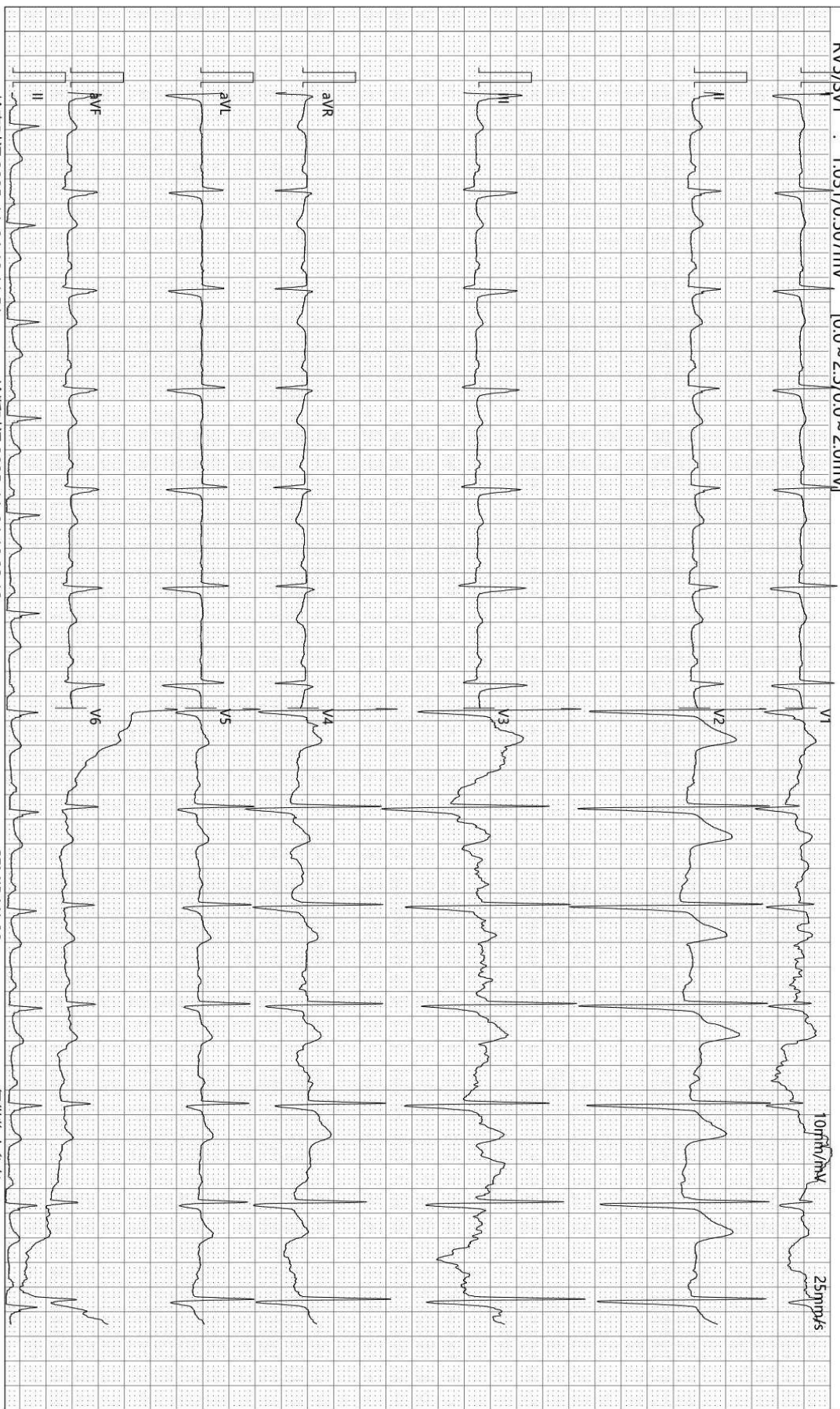
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.P-R间期延长

诊断医生:

张之生

HR	: 75bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 118 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 210 f ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 90ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 374/418ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 69/79/65deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.031/0.507mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-11-04 10:11:51

诊断时间:2025-11-04 10:23:12

SEMIP V1 90

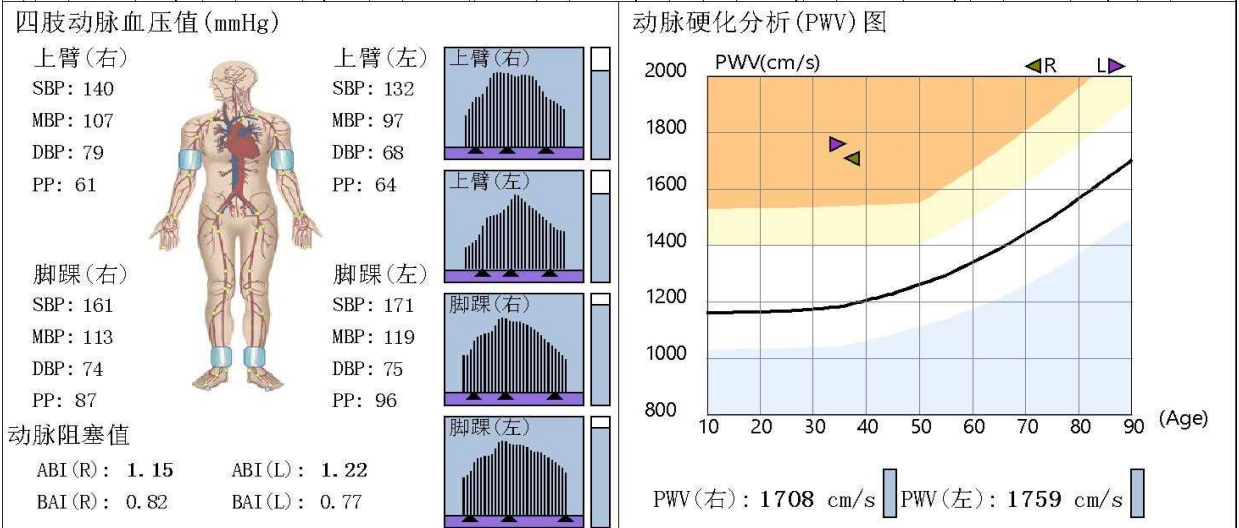
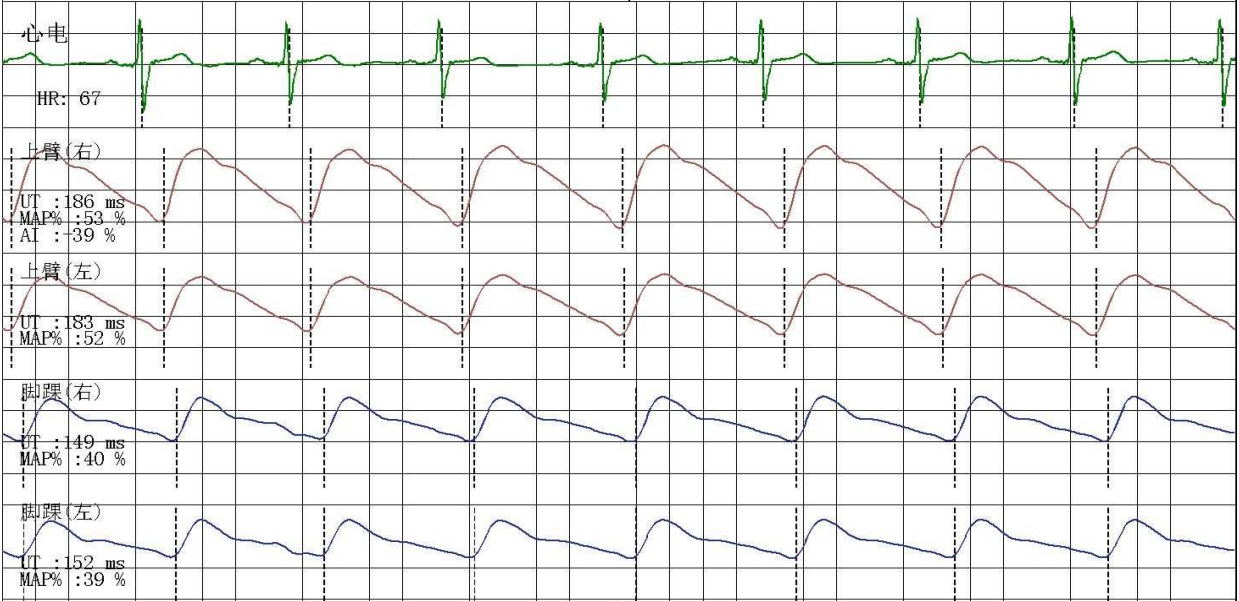
仅供临床参考

Text

申请医师:

本报告单仅提供临床参考, 不作为诊断依据

<b>大同瑞慈康复医院</b>		病历号: 364523	检查号: 288
<b>动脉阻塞与僵硬度检测报告单</b>		姓名: 李飞飞	性别: 男 年龄: 36 岁
		身高: 151.0 cm	体重: 56.0 kg BMI: 24.6



<b>检查所见</b> 左侧上肢血压正常; 右侧上肢血压偏高; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢脉压增大; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢脉压增大; 双侧下肢静态ABI在正常范围; 左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快; 四肢动脉脉搏波形未见异常。	<b>诊断所见</b> 双侧下肢静态ABI未见异常; 双侧外周动脉僵硬度增高。
操作者: 邢秀彬	操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-11-04

地址:

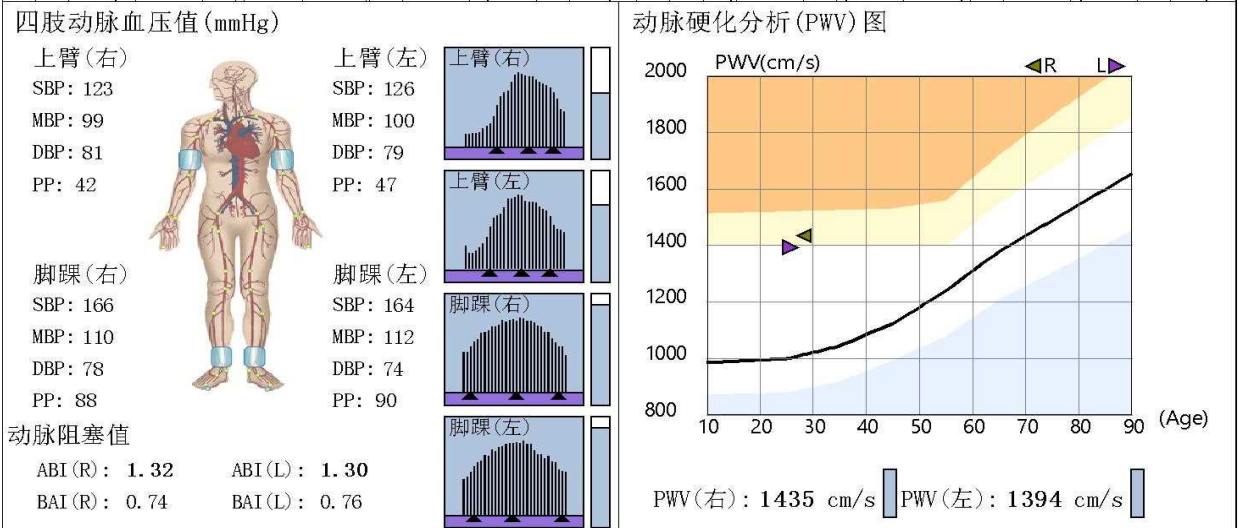
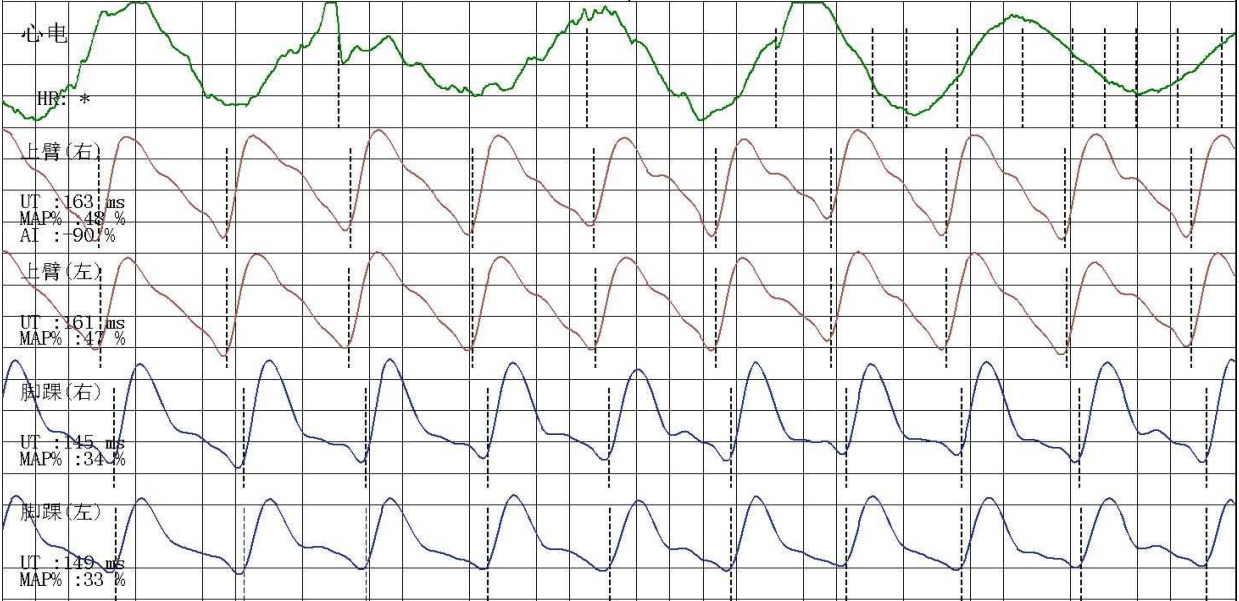
高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)  
 ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》  
 电话:

Text

申请医师:

本报告单仅提供临床参考, 不作为诊断依据

<b>大同瑞慈康复医院</b>		病历号: 632236	检查号: 287
<b>动脉阻塞与僵硬度检测报告单</b>		姓名: 王慧慧	性别: 女 年龄: 27 岁
		身高: 156.0 cm	体重: 67.0 kg BMI: 27.5



<b>检查所见</b> 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; 双侧下肢脉压增大; 双侧下肢静态ABI在正常范围; 左侧baPWV正常范围; 右侧baPWV增快; 四肢动脉脉搏波形未见异常。	<b>诊断所见</b> 双侧下肢静态ABI未见异常; 右侧外周动脉僵硬度增高。
操作者: 邢秀彬	操作者: 邢秀彬

检查日期: 2025-11-04  
 地址:  
 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年美国心脏协会/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: 2112080529

超声号: 2019772

姓名: 李飞飞

年龄: 36岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

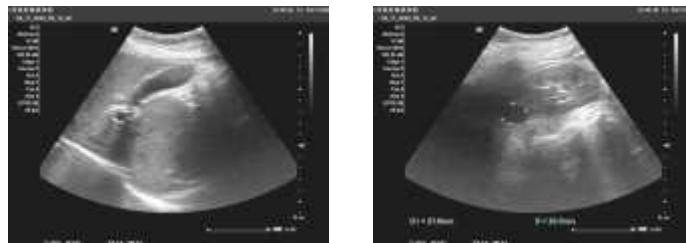
体检号: 364523

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, 双肾探及囊性回声, 右侧大小约 2.2\*2.0cm, 左侧大小约 1.2\*1.1cm, 均边界清, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻度)
2. 双肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-04



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: 2112080529

超声号: 2019780

姓名: 李飞飞

年龄: 36 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 364523

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 盆腔彩超

经典图像:



影像所见:

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小正常, 肌壁回声均匀, 宫腔分离, 宽约 0.4cm, 宫颈厚约 3.0cm, 子宫后方探及范围约 1.4\*0.8cm 液性暗区, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 宫腔积液
2. 盆腔积液

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-04



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

