



2112150560

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	365941	工号	38
姓名	戎树仁 1		
性别	男	年龄	56 岁
单位	山西煤炭运销集团大同有限		
部门	山西煤炭运销集团大同有限公司		
联系电话	17703529861		
体检日期	2023-11-20		

尊敬的戎树仁 1 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 2023-11-20 （体检编号：365941）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、【身高、体重、血压】 (1) 血压 141/69：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.11  $10^9/L$ ) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.7%) 嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏高(1.12  $10^9/L$ ) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高(17.4%)
- 3、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.90 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.01 mmol/L)
- 4、【尿常规】 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 5、【CT检查】 右肺下叶纤维粘连
- 6、【心电图】 1.窦性心律 2.T波低平 3.逆钟向转位
- 7、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.左肾窦局限性分离

### 医生建议

#### 【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。

#### 【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

#### 【嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏高】：

- (1)提示体检近期存在过敏性疾病（如支气管哮喘）、寄生虫病（如钩虫病、蛔虫病）、某些皮肤病（如湿疹）、传染病（猩红热）、血液病等。建议内科结合临床参考。

#### 【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

#### 【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

**【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。

**【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。

**【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。

**【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。

**【右肺下叶纤维粘连】：**

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【T波低平】：**

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【逆钟向转位】：**

(1)建议心内科结合临床

**【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。

**【左肾窦局限性分离】：**

(1)建议泌尿外科诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-21

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	162cm	体重	64kg
血压	141/69mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 141/69：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨彦霞

检查日期：2023-11-20

检查医生：张彬艳

### 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	4	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)	1.015		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:**

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-20 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)	6.45	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.45	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	22.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.40	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.11	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.7	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	1.12	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	↑
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	17.4	%	0.4--8.0	↑
血小板(PLT)	256	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.266	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.05	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	149	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.2	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	87.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.5	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#)	0.37	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.5	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	29.1	%	11--45	
大血小板数目	75	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.11 10<sup>9</sup>/L) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.7 %) 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)偏高(1.12 10<sup>9</sup>/L) 嗜酸性粒细胞百分比(EO%)偏高(17.4 %)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-20 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)	69.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	352.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.60	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-20 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)	5.13	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-20 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	6	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	4	/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:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-20 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	2.91		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.90	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.01	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.87	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.33	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.90 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.01 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-20 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)	16.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	26.00	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	0.69		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

姓名：戎树仁 1 性别：男 年龄：56 登记流水：2112150560 体检日期：2023-11-20

---

操作员：王小雪 检查日期:2023-11-20 检查医生:陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

我树仁1 男 56岁 体检号:365941

病床号:

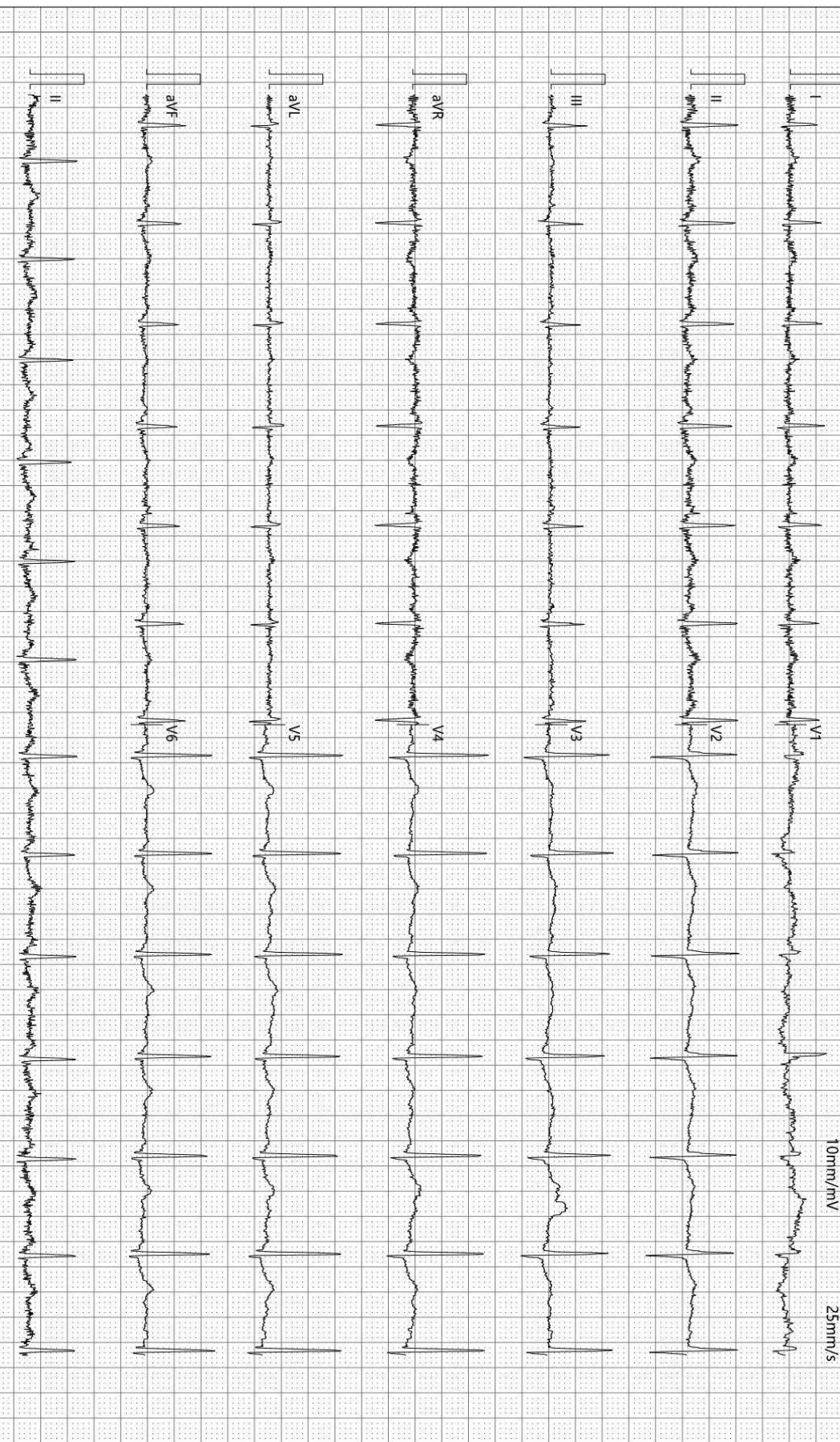
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平
- 3.逆钟向转位

诊断医生:

*张之生*

HR	: 76bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 105ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 141ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 101 ↑ ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 400/451ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 69/58/50deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.408/0.172mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-20 08:49:00

诊断时间:2023-11-20 09:00:42

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2112150560

影像号: CT20231120026

姓名: 戎树仁 1

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 365941

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, 右肺下叶纤维粘连。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:

右肺下叶纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2112150560

影像号: 1454894

姓名: 戎树仁 1

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 365941

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。  
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-20

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2112150560

影像号: 1455075

姓名: 戎树仁 1

年龄: 56 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 365941

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	50.5	0.61
右侧椎动脉	3.1	45.5	0.60

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-20

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-20

## 超声诊断图文报告

流水号: 2112150560

影像号: 1455077

姓名: 戎树仁 1      年龄: 56 岁      性别: 男      检查设备: Vivid E95  
体检号: 365941      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, 左肾集合系统下极分离, 宽约 1.0cm, 右肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

### 影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 左肾窦局限性分离

报告医师: 李霞

检查日期: 2023-11-20

审核医师: 李霞

报告日期: 2023-11-20