



2112150978

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	366358	工号	95
姓名	陈小强		
性别	男	年龄	34岁
单位	大同市公安局新荣分局		
部门	大同市公安局新荣分局		
联系电话	15110713737		
体检日期	2025-06-19		

尊敬的陈小强先生您好！

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 2025-06-19 （体检编号：366358）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 169/110；本次测量血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 红细胞压积(HCT)偏高(50.8%)
- 3、【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(0.89) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.76 mmol/L)
- 4、【肝功能三项】  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(95.0 U/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(38 /HP)
- 6、【颈椎MRI】 1. 颈4-5、5-6椎间盘轻度突出(中央型) 2. 颈6-7椎间盘突出(右旁中央型) 3. 颈4-颈7椎体骨质增生,生理曲度变直 4. 甲状腺异常信号,建议:甲状腺检查
- 7、【心电图】 1. 窦性心动过缓伴不齐

### 医生建议

#### 【本次测量血压偏高】：

- (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);戒烟限酒。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。

#### 【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。

#### 【动脉硬化指数偏低】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

#### 【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成,具有抗动脉粥样硬化的功能,是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢,是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关,即高密度脂蛋白(HDL)减低,患冠心病的危险性增加;高密度脂蛋白(HDL)含量增高,患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一,并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低,预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇,并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少,主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。

(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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

**【 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：**

(1) $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)就会升高。

(2)临床上很多情况都会导致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。

(3)除此之外，一些病理性的原因也可导致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)明显升高。单独的 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。

(4)长期大量饮酒者、长期服药者(如巴比妥类药物、苯妥英钠等)，可能会造成肝脏代谢出现问题，致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。

(5)各种急慢性肝炎均可出现 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。

(6)胆道疾病也可出现 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)升高，包括胆道阻塞性疾病(如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等)，胆道出现梗阻，导致大量 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

**【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。

**【甲状腺异常信号】：**

(1)建议甲状腺检查。

**【椎体骨质增生】：**

(1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

**【椎间盘突出】：**

(1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出(脱出)于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【椎间盘轻度突出】：**

(1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出(脱出)于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【生理曲度变直】：**

(1)建议脊柱外科进一步诊断治疗。

**【窦性心动过缓伴不齐】：**

(1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者可定期随访，跟踪观察。不需治疗。

(2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，有明显窦性心动过缓并窦性心律不齐者可积极治疗心动过缓。在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。

(3)请前往心内科进一步治疗，长期随访。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-07-07

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	171cm	体重	67kg
血压	169/110mmHg		

**\*小结:**

(1) 血压 169/110: 本次测量血压偏高

操作员: 杨彦霞

检查日期: 2025-07-07

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	4	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	
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	38	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)	1.020		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)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结：

粘液丝偏高(38 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2025-06-19

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)	5.63	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.40	$10^9/L$	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#)	2.85	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	50.6	%	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%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.10	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	243	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.250	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.26	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	171	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	50.8	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	96.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.5	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#)	0.25	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.0	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.2	%	10.6--16.6	

大血小板比率	28.4	%	11--45	
大血小板数目	69	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	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:**

红细胞压积(HCT)偏高(50.8%)

操作员：赵伟 检查日期：2025-06-19 检查医生：康建忠

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	80.60	$\mu\text{mol/L}$	57--97	
尿酸(UA)	366.00	$\mu\text{mol/L}$	200--420	
尿素测定(Urea)	6.63	$\text{mmol/L}$	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-06-19 检查医生：康建忠

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.79	$\text{mmol/L}$	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-06-19 检查医生：康建忠

**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	0.89		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	4.33	$\text{mmol/L}$	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	1.55	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.56	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.76	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

动脉硬化指数偏低(0.89) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.76 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-06-19 检查医生:康建忠

**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)	95.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	45.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.53		0.4--2.5	

**\*小结:**

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(95.0 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-06-19 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

陈小强 男 34岁

体检号:366358

病床号:

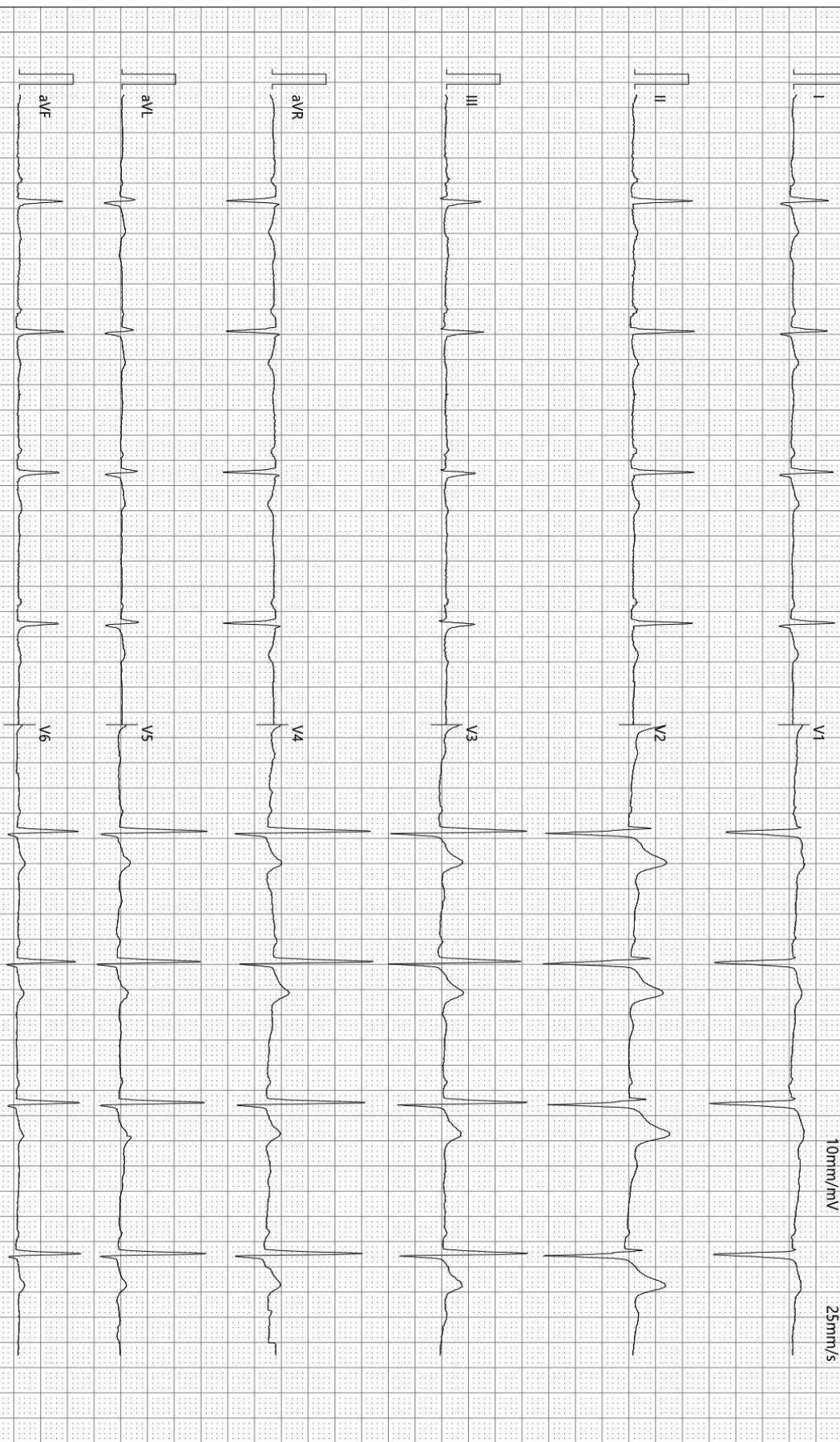
诊断结果:

窦性心动过缓伴不齐

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 53 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 107ms [0 ~ 110ms]  
PR : 176ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 88ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 385/362ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
P/QRS/T : 55/60/21deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.597/1.415mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-06-19 10:56:04

诊断时间:2025-06-19 10:59:48

SEMIP V1 90

仅供临床参考

ID号: 2112150978

影像号: CT20250619095

姓名: 陈小强

年龄: 34岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 366358

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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: 2025-06-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-06-19

ID号: 2112150978

影像号: MR20250619073

姓名: 陈小强

年龄: 34岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

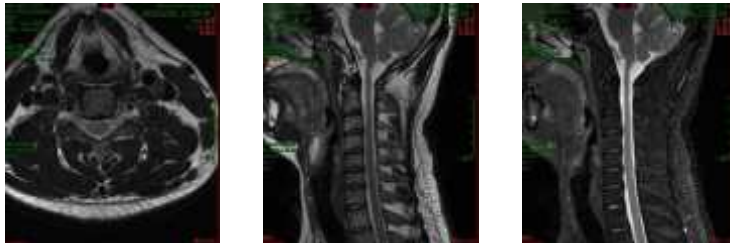
体检号: 366358

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈椎 MRI

## 经典图像:



## 影像所见:

颈椎椎体序列正常, 生理曲度变直。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖。各椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 颈 4-5、5-6 椎间盘稍向后突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压, 颈 6-7 椎间盘向右后突出, 右侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及右侧神经根受压。脊髓内未见异常信号。甲状腺右叶见一直径约 0.4cm 长 T2 信号。

## 影像诊断:

1. 颈 4-5、5-6 椎间盘轻度突出 (中央型)
2. 颈 6-7 椎间盘突出 (右旁中央型)
3. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生, 生理曲度变直
4. 甲状腺异常信号, 建议: 甲状腺检查

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-06-20

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-06-20