



2112230570

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	367292	工号	367292
姓名	李田梅		
性别	女	年龄	65岁
单位	达子沟煤业有限责任公司		
部门	达子沟煤业有限责任公司		
联系电话	13835223735		
体检日期	2024-06-15		

尊敬的 李田梅女士 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 2024-06-15 （体检编号：367292）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 29.00：超重
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(52.1 %)
- 【生化全项 2】 总胆红素(TBIL)偏高(32.70 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(26.90 umol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.99 mmol/L) 同型半胱氨酸偏高
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(16 个/u1) 粘液丝偏高(19 个/u1) 尿蛋白质(PRO)+-
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. T波低平(V2-V6)

### 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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。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。

#### 【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：

(1) 供临床参考，定期复查。

#### 【间接胆红素(IBIL)偏高】：

(1) 间接胆红素(IBIL)是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素，也就是间接胆红素。

(2) 间接胆红素升高，是因为血液中的红细胞被大量破坏，大量的间接胆红素被释放入血，同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。

(3) 因此间接胆红素升高，往往提示溶血性黄疸，最有可能就是溶血性贫血，或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。

(4) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。

(5) 总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。

- (6)总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血反应，新生儿溶血病。
- (7)总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。
- (8)总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

**【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。

**【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。

**【总胆红素(TBIL)偏高】：**

- (1)总胆红素(TBIL)能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是 120 天。
- (2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有 20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素(IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素(DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。
- (6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

**【尿蛋白质(PRO)+-】：**

- (1)建议定期复查。

**【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。

**【T波低平】：**

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【窦性心动过缓】：**

- (1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (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，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。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-27

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	152cm	体重	67kg
血压	136/77mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 29.00：超重

操作员：杨彦霞

检查日期：2024-06-26

检查医生：名燕凌

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	54 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	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2024-06-26

检查医生：杨淑兰

## 外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	正常
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

**\*小结：**

未见异常

操作员：魏利平

检查日期：2024-06-26

检查医生：魏利平

## 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/ul	0.000-13.000	
上皮细胞(EC)	16	/HP	0.000-28.000	
管型(CAST)	0	个/ul	0.000-1.000	
霉菌(尿)	0	/HP	0.000-0.001	
结晶	0	/HP	0.000-10.000	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-			
隐血(ERY)	-			
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0.000-0.001	
维生素C	-			
异常红细胞	0	个/ul	0.000-3.000	
红细胞(正常)	0	个/ul	0.000-6.000	
鳞状上皮细胞	16	个/ul	0.000-0.001	↑
粘液丝	19	个/ul	0.000-0.001	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-			
酮体(KET)	-			
比重(SG)	1.020		1.003-1.030	
酸碱度(PH)	7.5		4.600-8.000	
尿蛋白质(PRO)	+-			
尿胆原(URO)	-			
亚硝酸盐(NIT)	-			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0.000-6.000	
尿白细胞(LEU)	-			

\*小结:

鳞状上皮细胞偏高(16 个/ul) 粘液丝偏高(19 个/ul) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-06-27 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)	4.81	10 <sup>9</sup> /L	3.500-9.500	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.51	10 <sup>9</sup> /L	1.100-3.200	
淋巴细胞百分比(LY%)	52.1	%	20.000-50.000	↑
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.02	10 <sup>9</sup> /L	1.800-6.300	
中性粒细胞百分比(GR%)	42.3	%	40.000-75.000	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0.000-0.060	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0.000-1.000	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.08	10 <sup>9</sup> /L	0.020-0.520	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.6	%	0.400-8.000	
血小板(PLT)	219	10 <sup>9</sup> /L	125.000-350.000	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15.000-17.000	
平均血小板体积(MPV)	10.4	fl	6.000-14.000	
血小板压积(PCT)	0.228	%	0.110-0.280	
红细胞(RBC)	4.72	10 <sup>12</sup> /L	4.300-5.800	
血红蛋白	145	g/L	130.000-175.000	
红细胞压积(HCT)	43.9	%	35.000-45.000	
红细胞平均体积(MCV)	93.0	fl	82.000-100.000	

平均血红蛋白含量(MCH)	30.7	pg	27.000-34.000	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316.000-354.000	
单核细胞绝对值(MO#)	0.18	10 <sup>9</sup> /L	0.100-0.600	
单核细胞百分比(MO%)	3.7	%	3.000-10.000	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.1	fl	35.000-56.000	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.7	%	10.600-16.600	
大血小板比率	28.3	%	11.000-45.000	
大血小板数目	62	10 <sup>9</sup> /L	30.000-90.000	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0.000-999.000	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0.000-100.000	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0.000-9999.000	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0.000-9999.000	

**\*小结:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏高(52.1 %)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-06-27 检查医生:陈建国

**生化全项 2**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO <sub>3</sub> )	25.6	mmol/L	22.000-29.000	
总蛋白(T PROT)	66.9	g/L	65.000-85.000	

白蛋白(ALB)	45.60	g/L	40.000-55.000	
球蛋白(GLB)	21.30	g/L	15.000-35.000	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.14		1.000-2.500	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	15.0	U/L	10.000-60.000	
碱性磷酸酶(ALP)	65.0	U/L	35.000-100.000	
肌酐(CREA)	69.00	umol/L	57.000-111.000	
尿酸(UA)	325.00	umol/L	200.000-420.000	
钾(K)	4.84	mmol/L	3.500-5.300	
钠(Na)	142.8	mmol/L	135.000-145.000	
氯(Cl)	99.0	mmol/L	96.000-108.000	
钙(Ca)	2.36	mmol/L	2.110-2.520	
乳酸脱氢酶(LDH)	138.00	U/L	120.000-250.000	
淀粉酶(AMY)	53.00	IU/L	35.000-135.000	
葡萄糖(GLU)	5.13	mmol/L	3.900-6.100	
总胆红素(TBIL)	32.70	umol/L	0.000-21.000	↑
直接胆红素(DBIL)	5.8	umol/L	0.000-8.000	
间接胆红素(IBIL)	26.90	umol/L	0.000-17.390	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	14.00	U/L	9.000-50.000	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	13.000-35.000	
尿素测定(Urea)	6.20	mmol/L	3.100-8.000	
肌酸激酶(CK)	64.00	U/L	50.000-	

			310.000	
α-羟丁酸脱氢酶	131.00	U/L	72.000-182.000	
同型半胱氨酸	23.88	umol/L	0.000-15.000	↑
C 反应蛋白	0.60	mg/dl	0.000-3.000	
酮体	0.02	mmol/L	0.000-0.280	
D-二聚体	0.13	ug/ml	0.000-1.350	
动脉硬化指数	2.82		1.310-3.190	
谷草比谷丙	1.57		0.400-2.500	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.50	pg/ml	0.000-46.470	
总胆固醇(CHOL)	5.99	mmol/L	2.590-5.200	↑
甘油三脂(TG)	1.55	mmol/L	0.700-1.700	
低密度脂蛋白(LDL)	3.19	mmol/L	0.000-4.130	
高密度脂蛋白(HDL)	1.13	mmol/L	0.770-1.550	

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(32.70 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(26.90 umol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.99 mmol/L) 同型半胱氨酸偏高

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-06-27 检查医生:陈建国

**人乳头瘤病毒检查 (HPV)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
HPV 高危亚型 16	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 18	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 31	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 26	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 33	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 35	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 39	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 45	阴性(-)		阴性	

HPV 高危亚型 51	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 52	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 53	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 56	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 58	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 59	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 66	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 68	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 73	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 82	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 6	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 11	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 42	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 43	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 81	阴性(-)		阴性	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-06-15 检查医生:康建忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李田梅 女 65岁

体检号:367292

病床号:

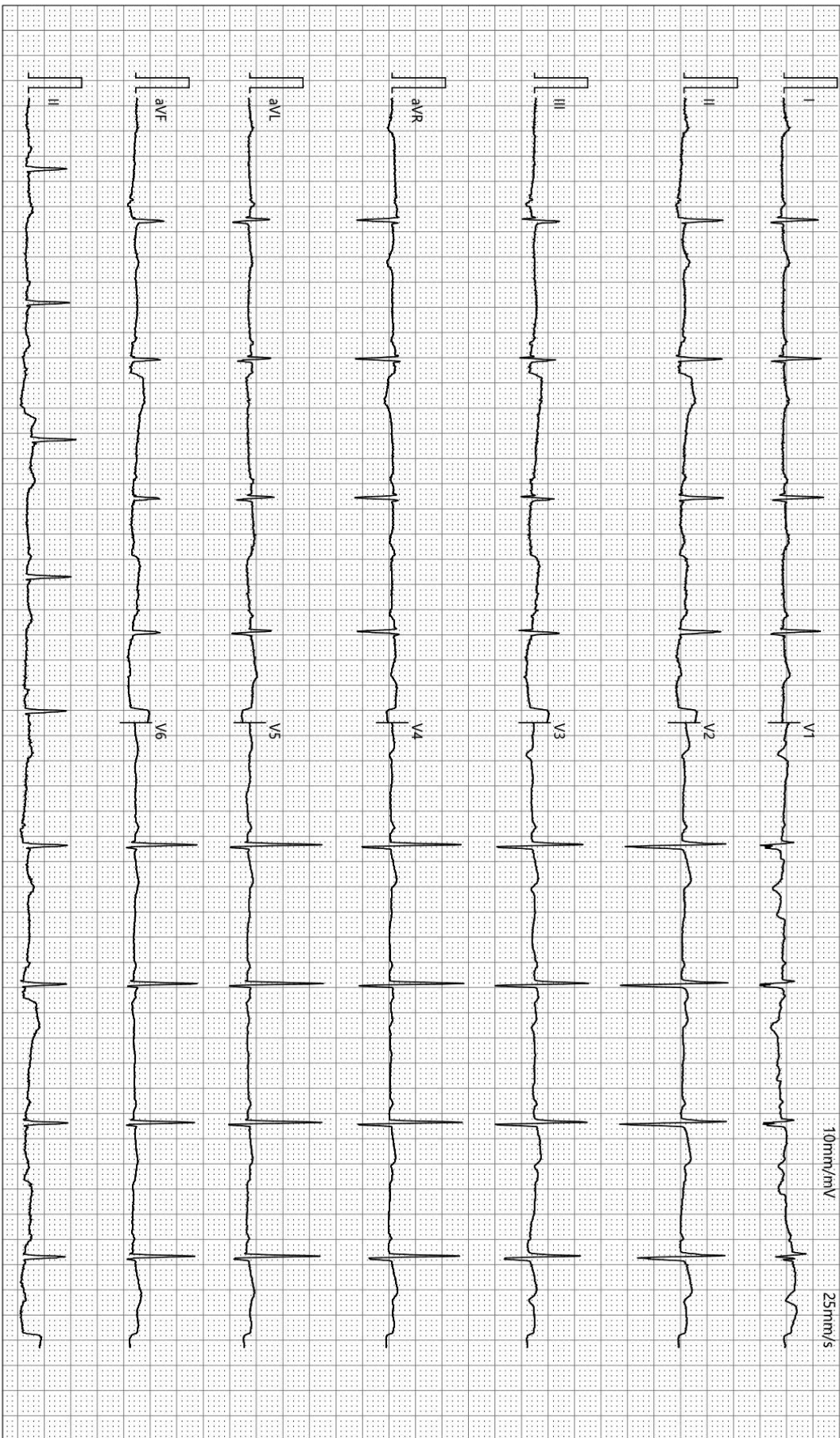
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.T波低平(V2-V6)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 55 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 100ms [0 ~ 110ms]  
PR : 157ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 76ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 468/449ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 38/56/1deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.373/0.376mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-26 07:51:42

诊断时间:2024-06-26 08:09:56

SEMIP V1 90

仅供临床参考