



2205190517

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	380178	工号	9
姓名	苑承起		
性别	女	年龄	60岁
单位	广灵县能源局		
部门	广灵县能源局		
联系电话	18635272010		
体检日期	2024-06-30		

尊敬的苑承起女士您好！

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 2024-06-30 （体检编号：380178）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 179/82：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 3、【生化全项 1】 尿酸(UA)偏高(360.00 umol/L) 钠(Na)偏高(145.2 mmol/L) 淀粉酶(AMY)偏低(25.00 IU/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(127 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿蛋白(PRO)2+ 亚硝酸盐(NIT)1+ 尿白细胞(LEU)+-
- 5、【肺部双源 CT】 左肺舌段及右肺中叶索条粘连
- 6、【心电图】 1. 窦性心律 2. 异常 q/Q 波(II, III, aVF) 3. 下壁心肌梗死 4. ST-T 改变结合临床
- 7、【全腹彩超】 中度脂肪肝 胆囊结石 左肾切除术后

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。

【左眼视力下降】：

- (1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【右眼视力下降】：

- (1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。

(3) 常见于肾脏疾病（如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等）；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。

(4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。

(5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多喝水，每日尿量在 2 公升以上，碱化尿液。

(6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【淀粉酶 (AMY) 偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

(2) 供临床参考，定期复查。

【钠 (Na) 偏高】：

(1) 多见于柯兴氏病、原发性醛固酮增多症、严重脱水、抗利尿极速分泌量减少等；

(2) 建议复查后往内科复诊，结合临床考虑，必要时进一步检查；

(3) 定期复查。

【尿蛋白质 (PRO) 2+】：

(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。

【亚硝酸盐 (NIT) 1+】：

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

【白细胞尿偏高】：

(1) 白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【尿白细胞 (LEU) +-】：

(1) 建议结合临床参考。

【左肺舌段及右肺中叶索条粘连】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【下壁心肌梗死】：

(1)请及时往心内科诊治。

【异常 q/Q 波】：

(1)建议心血管内科定期复查。

【ST-T 改变】：

(1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
(2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【中度脂肪肝】：

(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。

【胆囊结石】：

(1)胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。
(2)胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
(3)临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
(4)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
(5)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。
(6)如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
(7)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

【左肾切除术后】：

(1)建议泌尿外科复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-02

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	161cm	体重	61kg
血压	179/82mmHg		

***小结：**

(1) 血压 179/82：本次测量收缩期血压偏高

操作员：张文静

检查日期：2024-06-30

检查医生：名燕凌

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.4	视力(右)	0.4
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

***小结：**

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期：2024-06-30

检查医生：田野青

眼压检查

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
右眼眼压	10.9mmHg	左眼眼压	10.6mmHg

***小结：**

未见异常

姓名：苑承起 性别：女 年龄：60 登记流水：2205190517 体检日期：2024-06-30

操作员：田野青 检查日期:2024-07-01 检查医生：田野青

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	127	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	1	/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	1	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)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	2+		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	1+		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	2	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	+-		阴性	

*小结:

白细胞尿偏高(127 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿蛋白质(PRO)2+
亚硝酸盐(NIT)1+ 尿白细胞(LEU)+-

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-30 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：黄璐瑶 检查日期:2024-06-30 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)	11.8	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	36.9	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间 (TT)	16.9	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.49	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	1	INR	0.85--1.15	

***小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-06-30 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)	5.04	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.61	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	31.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.09	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.4	%	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(EO#)	0.10	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	199	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.221	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.64	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	137	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	90.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.7	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	32.8	%	11--45	
大血小板数目	65	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:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-30 检查医生:陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	25.6	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	67.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	20.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.35		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	51.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	62.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	360.00	umol/L	140--340	↑
钾(K)	3.90	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	145.2	mmol/L	136--145	↑
氯(Cl)	103.6	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.38	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	175.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	25.00	IU/L	35--135	↓
葡萄糖(GLU)	4.76	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	12.60	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	25.00	U/L	7--40	

门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	6.70	mmol/L	3.1--8.8	
肌酸激酶(CK)	89.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	159.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	1.80	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.41		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.80		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.54	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.61	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.65	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.10	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(360.00 umol/L) 钠(Na)偏高(145.2 mmol/L) 淀粉酶(AMY)偏低(25.00 IU/L)

操作员：赵晓林 检查日期:2024-06-30 检查医生:陈建国

眼底检查报告单

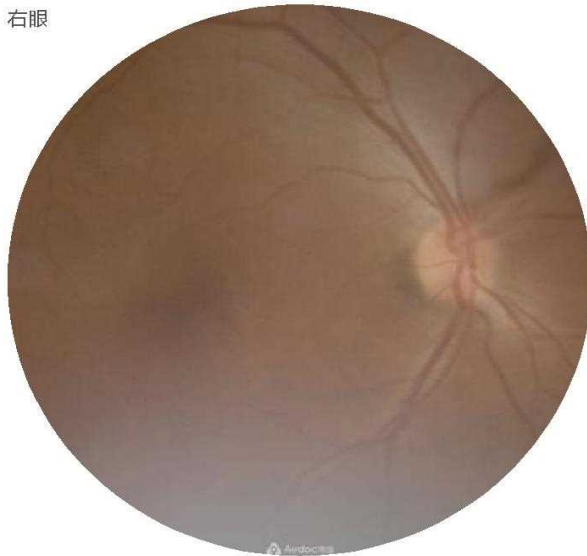
姓名：苑承起
性别：女

年龄：60
体检号：8991516975355

检查号：17384158
项目：标准版

检查日期：2024-06-30

右眼



左眼



糖尿病性视网膜病变分析

未发现中度非增殖性（含）以上糖尿病性视网膜病变，建议定期复查。

医师签字：朱曼辉

日期：2024-06-30

*天津鹰瞳综合门诊部互联网医院

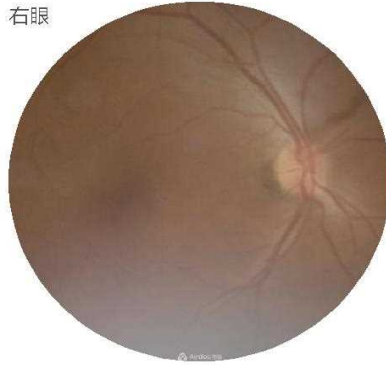
眼底检查报告单

姓名：苑承起
性别：女

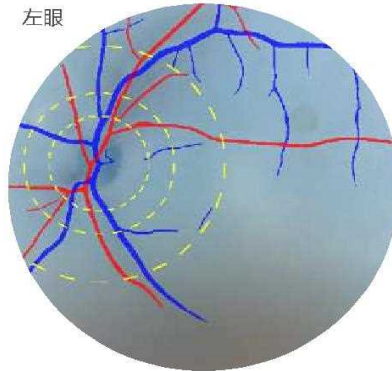
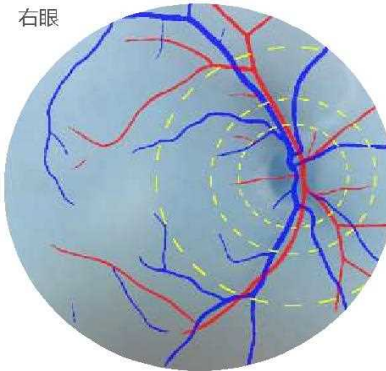
年龄：60
体检号：8991516975355

检查号：17384158
项目：标准版

检查日期：2024-06-30



动静脉分析



评估结果

- OD (右眼)：未发现糖尿病视网膜病变类似异常。视网膜影像未见糖尿病性视网膜病变表现。建议定期复查。未发现杯盘比偏大。杯盘比正常。建议定期复查。
- OS (左眼)：未发现糖尿病视网膜病变类似异常。视网膜影像未见糖尿病性视网膜病变表现。建议定期复查。未发现杯盘比偏大。杯盘比正常。建议定期复查。

医师签字：朱曼辉

日期：2024-06-30

*天津唐瞳综合门诊部互联网医院

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

苑承起 女 60岁 体检号:380178

病床号:

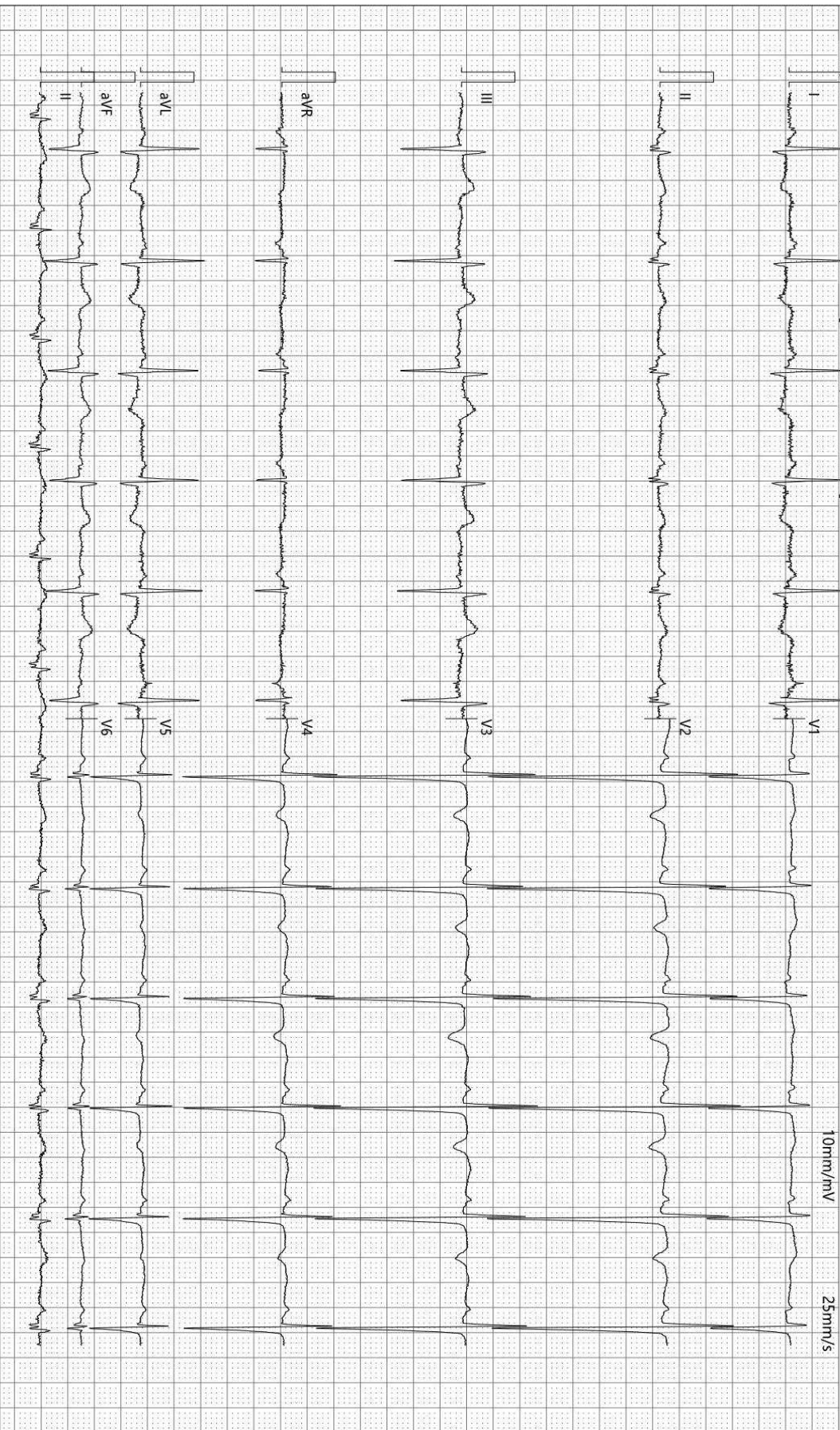
诊断结果:

1. 窦性心律
2. 异常q/Q波(II,III,aVF)
3. 下壁心肌梗死
4. ST-T改变结合临床

诊断医生:

张之生

HR : 68bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 105ms [0 ~ 110ms]
 PR : 153ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 98ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 435/464ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 1/-25/125 1 deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 0.558/1.486mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



10mm/mV

25mm/s

检查时间:2024-06-30 09:07:20

诊断时间:2024-06-30 09:20:42

SEMIP V1.90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2205190517

影像号: CT20240630031

姓名: 苑承起

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 380178

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, 左肺舌段及右肺中叶索条粘连。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:

左肺舌段及右肺中叶索条粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-30

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-30

DR 诊断图文报告

流水号: 2205190517

影像号: DX20240630017

姓名: 苑承起

年龄: 60 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 380178

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: DR 检查

经典图像:



影像所见:

腰椎骨质增生。腹部肠管内见中等量气体, 未见液平面, 肠管不扩张。膈下未见游离气体。【尿路】: 双肾区、输尿管、膀胱未见阳性结石影。其它未见明显异常。

影像诊断:

腹部立位平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-06-30

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-06-30

超声诊断图文报告

流水号: 2205190517

影像号: 1599949

姓名: 苑承起

年龄: 60岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 380178

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, 实质回声细腻、增强, 后方回声衰减, 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, 囊内探及强回声团, 直径约 1.7cm, 后伴声影, 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。

左肾切除术后; 右肾形态正常, 大小约 13.1*5.1cm, 皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱未充盈。

影像诊断:

中度脂肪肝

胆囊结石

左肾切除术后

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-01

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-07-01