



2205250696

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	380921	工号	191
姓名	周玉芳 1		
性别	男	年龄	77岁
单位	平城区总工会		
部门	平城区总工会		
联系电话	15534220921		
体检日期	2025-01-03		

尊敬的周玉芳 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 2025-01-03 (体检编号: 380921) 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) 体重指数 28.01：超重
- 2、【尿沉渣】 白细胞尿偏高(52 个/u1)
- 3、【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.25) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.59 mmol/L)
- 4、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(20 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 5、【胸部正位片】 心脏起搏器。
- 6、【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. T波低平(I, aVL)
- 7、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶实质回声欠均匀
- 8、【颈部血管彩超】 1. 双侧颈总动脉内中膜局限性增厚 2. 左侧椎动脉阻力指数增高
- 9、【全腹彩超】 1. 腹部胀气明显 2. 前列腺增生伴多发钙化

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。

【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。

【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。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

【心脏起搏器】：

(1) 建议心血管内科定期复查。

【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。

【甲状腺双侧叶实质回声欠均匀】：

(1) 建议内分泌科诊断治疗。

【双侧颈总动脉内中膜局限性增厚】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【腹部胀气】：

(1) 建议进一步复查。

【前列腺增生伴多发钙化】：

(1) 前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

(2)前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【左侧椎动脉阻力指数增高】：

(1)建议心血管内科就诊；定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-01-06

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	169cm	体重	80kg
血压	130/72mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 28.01：超重

操作员：李欣 检查日期：2025-01-03 检查医生：名燕凌

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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	20	个/u1	0--0	↑
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)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(20 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-01-03

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)	4.17	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.72	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	41.2	%	20--50
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.05	$10^9/L$	1.8--6.3
中性粒细胞百分比 (GR%)	49.3	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.01	$10^9/L$	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.3	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.11	$10^9/L$	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.5	%	0.4--8.0
血小板 (PLT)	163	$10^9/L$	125--350
血小板分布宽度 (PDW)	16.4	%	15--17
平均血小板体积 (MPV)	11.3	f1	6.0--14.0
血小板压积 (PCT)	0.185	%	0.11--0.28
红细胞 (RBC)	4.75	$10^{12}/L$	4.3--5.8
血红蛋白	152	g/L	130--175
红细胞压积 (HCT)	46.8	%	40--50
红细胞平均体积 (MCV)	98.5	f1	82--100
平均血红蛋白含量 (MCH)	32.1	pg	27--34
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	326	g/L	316--354
单核细胞绝对值 (MO#)	0.28	$10^9/L$	0.1--0.60
单核细胞百分比 (MO%)	6.7	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	46.2	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6
大血小板比率	34.3	%	11--45
大血小板数目	56	$10^9/L$	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	0.0	%	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：黄璐瑶 检查日期：2025-01-03 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)	95.10	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	307.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	5.68	mmol/L	3.6--9.5	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2025-01-03 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)	5.24	mmol/L	3.89--6.1	

*小结:

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2025-01-03 检查医生：康建忠

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	52	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	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)	3	个/u1	0--6	

***小结：**

白细胞尿偏高(52 个/u1)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-01-03 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	1.25		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	4.56	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.84	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.99	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.59	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结：**

动脉硬化指数偏低(1.25) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.59 mmol/L)

操作员：贺琰 检查日期:2025-01-03 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)	16.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	20.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.05		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期:2025-01-03 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

周玉芳1 男 77岁

体检号:380921

病床号:

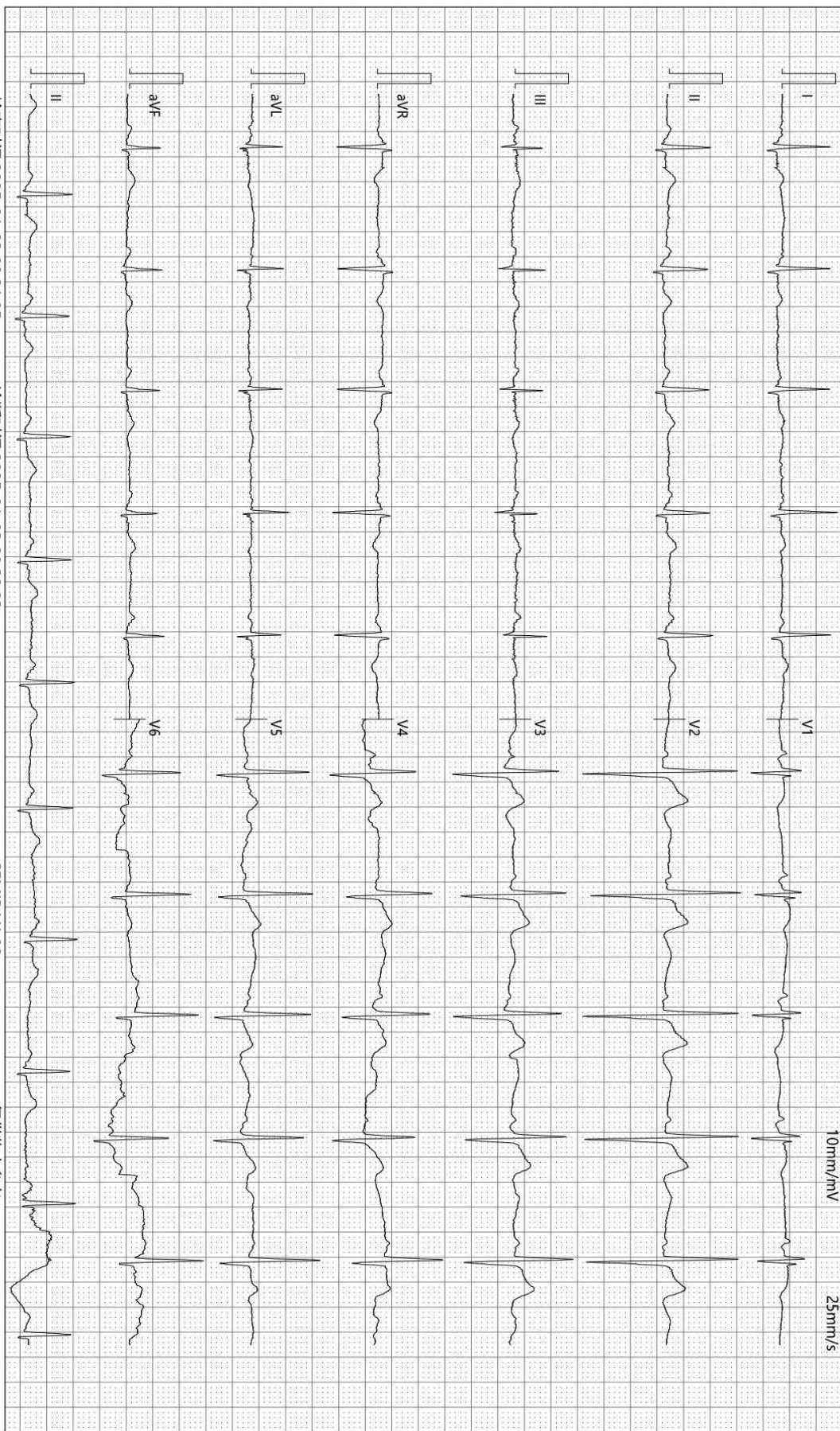
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.T波低平(aVL)

诊断医生:

张之生

HR : 59 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 114 ↑ ms [0 ~ 110ms]
 PR : 145ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 99ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 365/362ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 64/45/66deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.240/0.536mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-01-03 08:31:05

诊断时间:2025-01-03 08:39:03

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2205250696

超声号: 1784235

姓名: 周玉芳 1

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 380921

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, 实质回声欠均匀, 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:

甲状腺双侧叶实质回声欠均匀

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-01-03

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-01-03



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 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: 2205250696

超声号: 1784237

姓名: 周玉芳 1

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

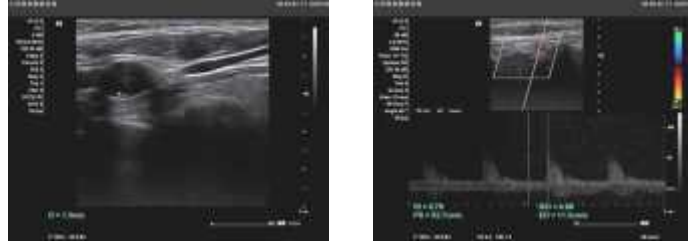
体检号: 380921

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:

双侧颈总动脉内中膜局限性增厚, 右侧较厚处约 1.2mm, 左侧较厚处约 1.3mm, 右锁骨下动脉起始处、双侧颈内、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	52.7	0.79	
右侧椎动脉	3.9	34.3	0.63	

影像诊断:

1. 双侧颈总动脉内中膜局限性增厚
2. 左侧椎动脉阻力指数增高

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-01-03

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-01-03



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: 2205250696

超声号: 1784239

姓名: 周玉芳 1

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 380921

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:

大量胀气干扰下, 部分脏器显示不清。

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前列腺体积增大, 大小约 5.1*5.0*3.5cm, 实质回声欠均匀, 内见多个强回声斑, 大者直径约 0.7cm。

影像诊断:

1. 腹部胀气明显
2. 前列腺增生伴多发钙化

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2025-01-03

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2025-01-03



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

ID 号: 2205250696

影像号: CT20250103028

姓名: 周玉芳 1

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 380921

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常, 必要时 MRI

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-01-05

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-01-05

姓名: 周玉芳 1

年龄: 77 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 380921

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心影中央可见心脏起搏器。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

心脏起搏器。

报告医师: 李贵

检查日期: 2025-01-03

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-01-03