



2207070508

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	387111	工号	7
姓名	孙继宝		
性别	男	年龄	61岁
单位	大同市供销合作社联合社退		
部门	大同市供销合作社联合社退休干		
联系电话	18635228566		
体检日期	2023-11-10		

尊敬的 孙继宝先生 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 2023-11-10 （体检编号：387111）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、【血常规（五分类）】 血红蛋白偏低(124 g/L) 红细胞压积(HCT) 偏低(37.5 %)
- 2、【尿沉渣】 白细胞尿偏高(18 个/u1)
- 3、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(5.66) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.89 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(2.06 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.87 mmol/L)
- 4、【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 5、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶弥漫性病变 建议结合甲功
- 6、【颈部血管彩超】 双侧颈动脉、右锁骨下动脉斑块形成

### 医生建议

#### 【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1) 结合临床，内科咨询。
- (2) 血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

#### 【血红蛋白偏低】：

- (1) 血液科咨询，必要时治疗。
- (2) 复查血常规。

#### 【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。

#### 【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。

#### 【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【甘油三酯(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。

**【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：**

- (1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为 0-4.13mol/L。
- (2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 $\leq$ 3.4mol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在 3.4mol/L 以下。
- (3)高危人群应 $\leq$ 2.6mol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 $\geq$ 4.9mol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至 2.6mol/L 以下。
- (4)极高危人群应 $\leq$ 1.8mol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到 1.8mol/L 以下。
- (5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

**【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。

**【甲状腺双侧叶弥漫性病变 建议结合甲功】：**

- (1)建议内分泌科进一步检查以明确诊断

**【双侧颈动脉、右锁骨下动脉斑块形成】：**

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-11

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	164cm	体重	61kg
血压	109/65mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：高妙

检查日期:2023-11-10

检查医生：张彬艳

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	58 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：名燕凌

检查日期:2023-11-10

检查医生：名燕凌

## 外科（男）

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
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	拒检	前列腺	未检
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：2023-11-10

检查医生：魏利平

## 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)	1	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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	个/ul	0--0	
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)	6.0		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:

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-10

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)	6.26	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.02	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	32.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.53	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.4	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.0	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.23	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	256	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.244	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.45	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	124	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	37.5	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	84.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	27.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.48	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.9	%	10.6--16.6	
大血小板比率	20.8	%	11--45	
大血小板数目	53	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	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:**

血红蛋白偏低(124 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(37.5 %)

操作员：贺琰 检查日期:2023-11-10 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)	4.93	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 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	18	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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

**\*小结:**

白细胞尿偏高(18 个/ul)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-10 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	5.66		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	6.89	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.06	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.87	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	0.86	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

动脉硬化指数偏高(5.66) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.89 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.06 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(4.87 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

**肝功能两项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	15.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	15--40	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

**肾功能 (2项)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	62.00	umol/L	57--111	
尿素测定 (Urea)	5.60	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-10 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

孙继宝 男 61岁 体检号:387111

病床号:

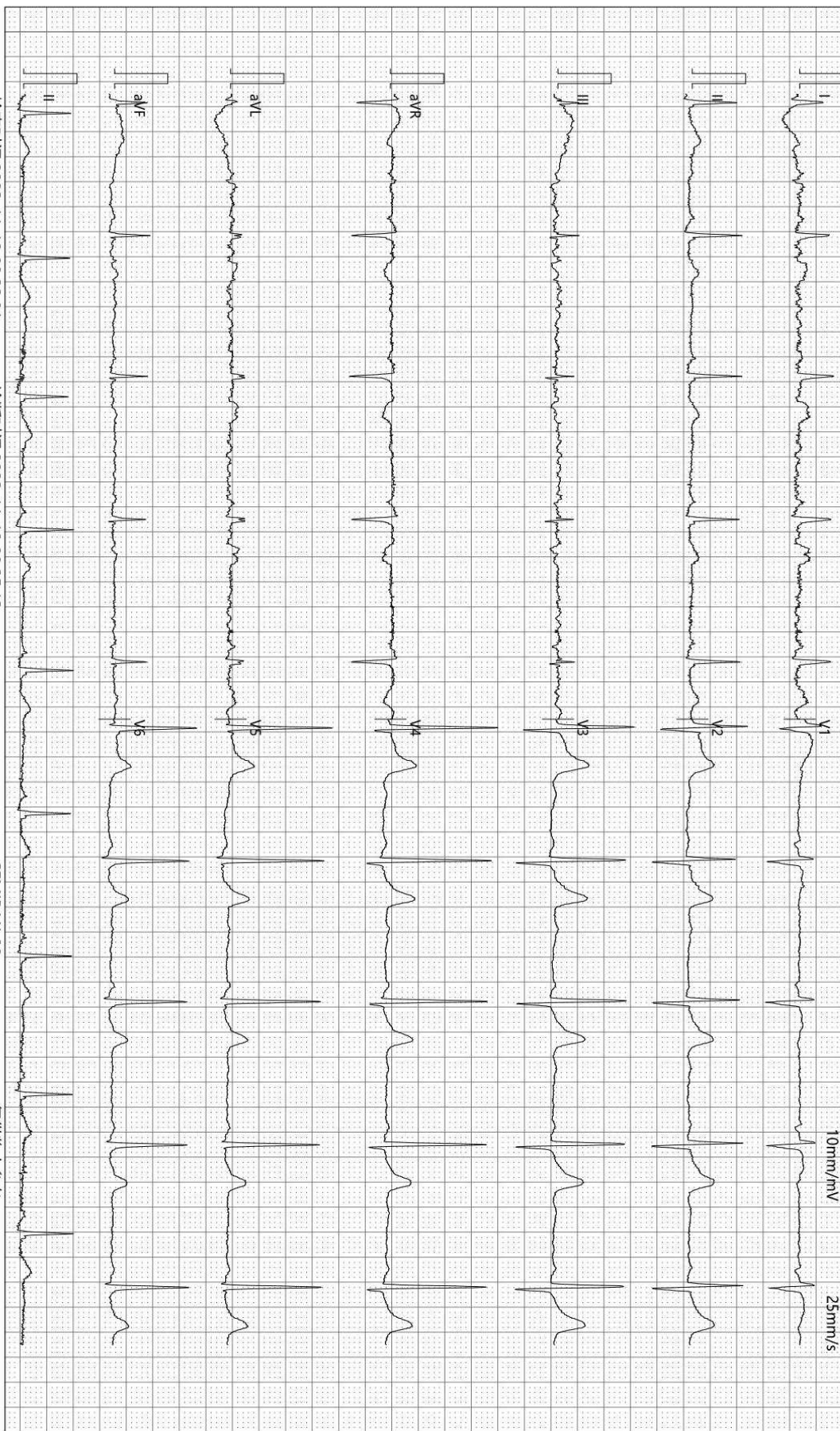
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR : 53 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 103ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 152ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 88ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 439/415ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
 P/QRS/T : -41 ↓ /46/32deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 1.817/0.610mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-10 08:32:01

诊断时间:2023-11-10 08:35:13

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## DR 诊断图文报告

流水号: 2207070508

影像号: DX20231110003

姓名: 孙继宝

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 387111

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。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-10

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207070508

影像号: 1445813

姓名: 孙继宝

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 387111

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, 实质回声不均匀减低, 呈蜂窝样改变, 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:

甲状腺双侧叶弥漫性病变 建议结合甲功

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-10

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207070508

影像号: 1445811

姓名: 孙继宝

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 387111

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探及混合性斑块, 大小约 7.1\*1.8mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁探及大小约 6.9\*1.6mm 混合回声斑, 左侧颈总动脉探及多个混合回声斑, 大者约 17.3\*4.0mm。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。

影像诊断:

双侧颈动脉、右锁骨下动脉斑块形成

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-10

## 超声诊断图文报告

流水号: 2207070508

影像号: 1445795

姓名: 孙继宝

年龄: 61 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 387111

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-11-10

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-11-10