



2207270744

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	390291	工号	19
姓名	唐兴琴 1		
性别	女	年龄	54 岁
单位	广灵县水务局		
部门	广灵县水务局机关		
联系电话	15935207916		
体检日期	2024-06-06		

尊敬的唐兴琴 1 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 2024-06-06 （体检编号：390291）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 25.10：超重
- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.312%) 大血小板数目偏高($93 \times 10^9/L$)
- 【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(2.67 mmol/L)
- 【尿常规】 粘液丝偏高(18 /HP)
- 【冠状动脉 CTA】 左冠状动脉前降支近段局限性轻度狭窄
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. T波改变(II, III, aVF, 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。

【大血小板数目偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【血小板压积(PCT)偏高】：

(1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【甘油三脂(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。

【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。

【左冠状动脉前降支近段局限性轻度狭窄】：

(1)冠状动脉是负责为心脏供血的一套动脉系统，也是保证心脏正常工作的必要条件。如果在其壁上长了斑块，引起冠状动脉的管腔狭窄或闭塞，会导致心肌缺血缺氧而引起心脏疾病。

(2)冠状动脉分布及名称主要包括：左冠状动脉→主干→左前降支、左旋支、对角支，主要负责左心室血供；右冠状动脉→后降支、左室后支，主要负责右心室血供。临床上经常使用冠脉 CTA 来检查冠状动脉的工作状况。

(3)冠状动脉管腔的狭窄程度及表现有以下几类：0，狭窄度 0% ，没有斑块或狭窄；1，狭窄度 1%~24%，极小狭窄或有斑块但未造成轻度狭窄；2，狭窄度 25%~49%，轻度狭窄；3，狭窄度 50%~69%，中度狭窄；

(4)4A，狭窄度 70%~99%，严重狭窄；4B，狭窄度为左主干狭窄>50%或三支血管>70%的阻塞，严重狭窄；5，狭窄度 100%，完全闭塞。

(5)通常出现 4A、4B、5 这三种情况，建议往心血管内科进行诊治。

【T 波改变】：

(1)可见于心肌劳损，电解质混乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-07

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	152cm	体重	58kg
血压	120/89mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 25.10：超重

操作员：赵婉如

检查日期：2024-06-06

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/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	18	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.010		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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(18 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-06-06 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)	6.28	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.87	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	29.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.88	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	61.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.13	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	278	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.312	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.57	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	143	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.1	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	94.3	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.3	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#)	0.38	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.9	fl	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	33.4	%	11--45	
大血小板数目	93	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.312 %) 大血小板数目偏高($93 \times 10^9/L$)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-06 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	62.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	340.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	5.60	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-06 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)	4.98	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-06 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	11	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-06-06 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	2.78		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.16	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.67	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.92	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.05	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(2.67 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-06 检查医生:陈建国

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)	44.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.00		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-06 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

唐兴琴1 女 54岁 体检号:390291

病床号:

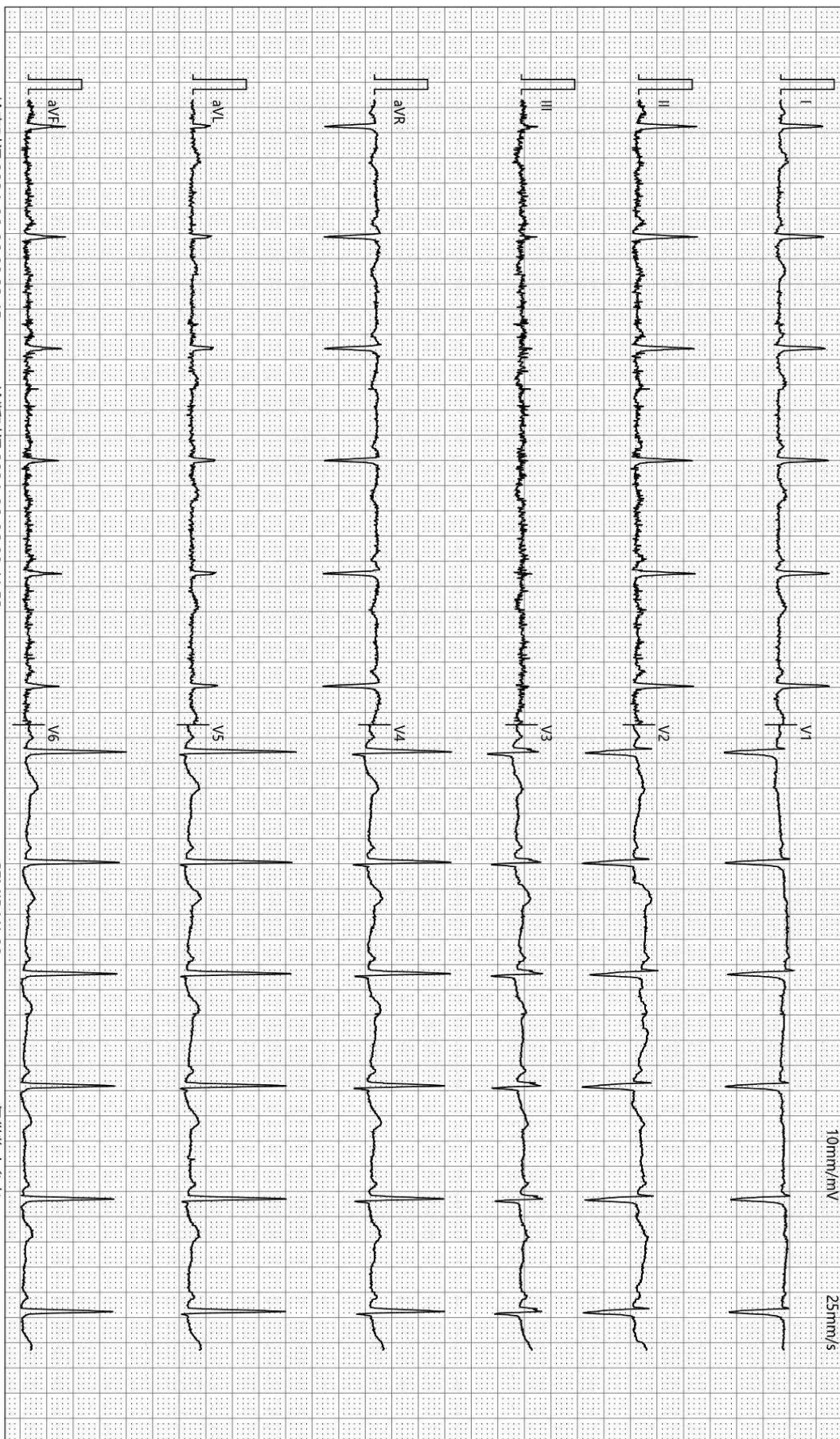
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波改变(II,III,aVF,V6)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 67bpm [60~100bpm]
 P : 103ms [0~110ms]
 PR : 141ms [120~200ms]
 QRS : 81ms [60~100ms]
 QT/QTc : 423/448ms [320~440/0~460ms]
 P/QRS/T : 55/39/-15 deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.903/1.013mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-06 08:33:45

诊断时间:2024-06-06 08:41:53

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207270744

影像号: CT20240606023

姓名: 唐兴琴 1

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 390291

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 冠状动脉 CTA

经典图像:



影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。

左冠状动脉前降支近段管壁可见非钙化斑块, 管腔局限性轻度狭窄。主干、对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

右冠状动脉、后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

影像诊断:

左冠状动脉前降支近段局限性轻度狭窄

[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%) 中度 (50-69%) 重度 (70-99%) 闭塞 (100%)

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-06-06

审核医师: 苗来生

报告日期: 2024-06-06