



2207270751

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	390298	工号	26
姓名	薛春兰		
性别	女	年龄	49岁
单位	广灵县水务局		
部门	广灵县水务局机关		
联系电话	13038093812		
体检日期	2024-11-20		

尊敬的薛春兰女士您好！

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 2024-11-20 （体检编号：390298）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

- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.53 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.83 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(30 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(25 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)

医生建议

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。
- 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。
- 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。
- 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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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】：

- 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】：

- 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。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-11-21

主检医生：

分科结果

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	30	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	25	/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	
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)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	25	个/u1	0--0	↑
粘液丝	5	个/u1	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.015		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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

白细胞尿偏高(30 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(25 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-11-20

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)	5.10	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.79	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.95	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.9	%	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(E0#)	0.04	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	188	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.208	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.59	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	140	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	94.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	323	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.30	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	

大血小板比率	34.0	%	11--45	
大血小板数目	64	$10^9/L$	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：2024-11-20 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)	56.10	$\mu\text{mol/L}$	41--73	
尿酸(UA)	190.00	$\mu\text{mol/L}$	140--340	
尿素测定(Urea)	4.00	mmol/L	2.6--7.5	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-20 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)	5.22	mmol/L	3.89--6.1	

*小结:

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-20 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	1.43		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.53	mmol/L	2.59--5.2	↑

甘油三脂 (TG)	0.98	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	2.62	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.83	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.53 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.83 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-20 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)	30.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	27.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	20.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.74		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-11-20 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

薛春兰 女 49岁 体检号:390298

病床号:

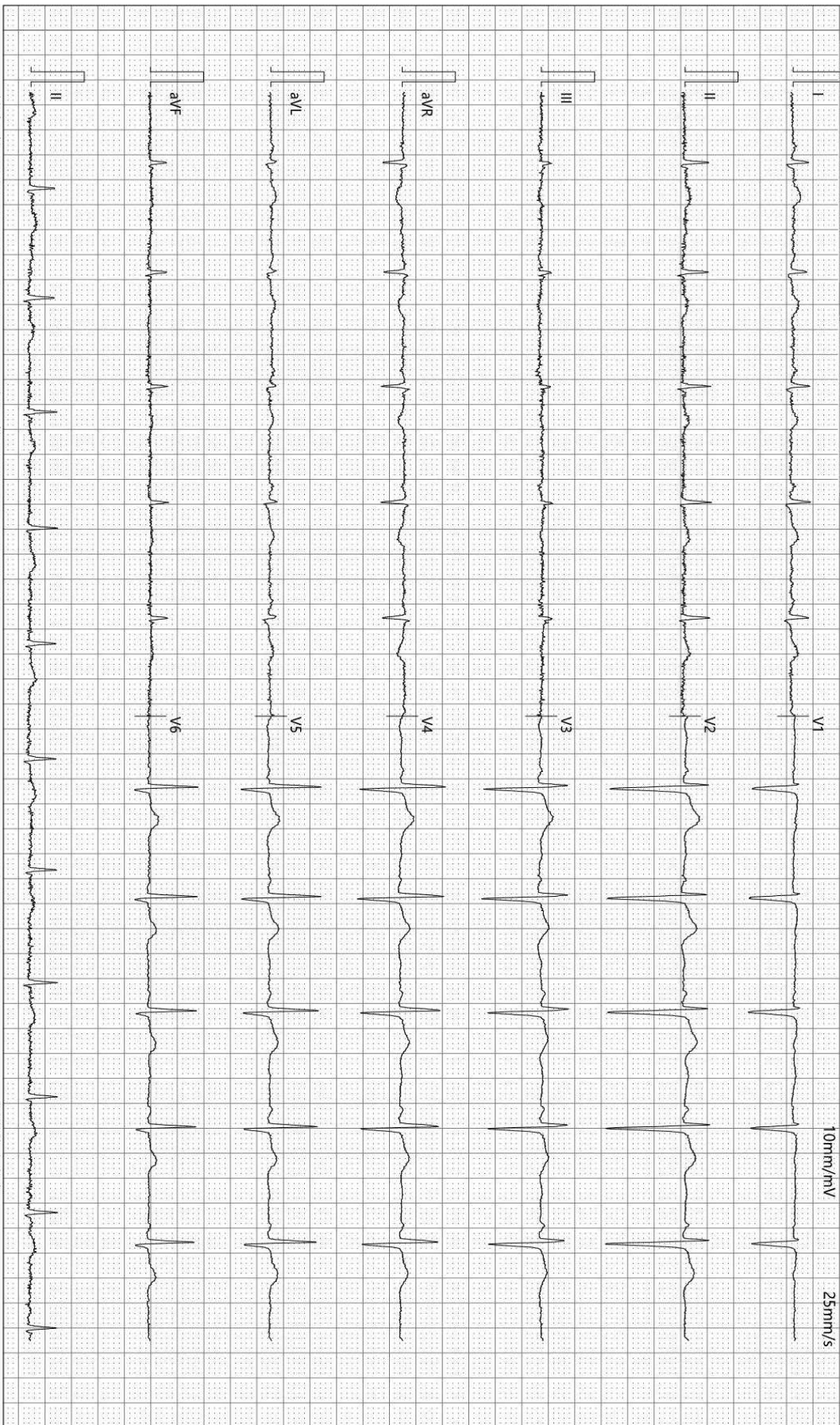
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 65bpm [60~100bpm]
 P : 99ms [0~110ms]
 PR : 139ms [120~200ms]
 QRS : 88ms [60~100ms]
 QT/QTc : 414/433ms [320~440/0~460ms]
 P/QRS/T : -42.1/57/19deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/VS1 : 0.946/0.811mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-11-20 09:44:34

诊断时间:2024-11-20 09:54:48

SEMIP V1 90

仅供临床参考

姓名: 薛春兰

年龄: 49 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 390298

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。

左冠状动脉主干、前降支、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:

双源 CT 冠状动脉成像未见病变征象

[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: 2024-11-20

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-11-20