



2209010640

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	393689	工号	113
姓名	张清礼		
性别	男	年龄	48岁
单位	云州区税务局		
部门	云州区税务局		
联系电话	15235202066		
体检日期	2023-12-13		

尊敬的张清礼先生您好！

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 2023-12-13 （体检编号：393689）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

- 【内科】 (1) 高血压
- 【血常规（五分类）】 单核细胞百分比(MO%)偏低(2.5%)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.64 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.72 mmol/L)
- 【肝功能三项】 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. ST-T 改变(II, III, aVF, V3-V6)
- 【全腹彩超】 右肾偏高回声结节 考虑错构瘤

医生建议

【高血压】：

- 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- 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。
- 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。
- 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

【单核细胞百分比(MO%)偏低】：

- 供内科结合临床参考。

【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，胆固醇任不能达标的，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。

(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。

【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。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

(1)建议消化内科诊断治疗。

【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。

【隐血(ERY)+-】：

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在 1000ml 尿中含有 1ml 血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞 3 个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【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。

【右肾偏高回声结节】：

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

【错构瘤】：

(1) 肾错构瘤又称为肾血管平滑肌脂肪瘤。是由异常增加的血管平滑肌及脂肪组织按照不同的比例构成的，是一种良性肿瘤。如果肾错构瘤较小，临床症状又不明显，可不处理，定期复查即可。如果肾错构瘤体积较大，或出现明显症状时，建议泌尿科结合临床诊治。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-14

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	162cm	体重	57kg
血压	119/74mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张悦

检查日期：2023-12-13

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	64 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	高血压		

***小结：**

(1) 高血压

操作员：名燕凌

检查日期：2023-12-13

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：2023-12-13

检查医生：魏利平

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	1	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	1	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)	1.020		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	
红细胞(尿)(RBC)	2	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-13 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)	6.42	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.03	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	31.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.14	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	296	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)	9.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.277	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.59	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	138	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	40.9	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	89.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	338	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.16	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	2.5	%	3--10	↓
红细胞分布宽度标准差	43.6	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	21.7	%	11--45	
大血小板数目	64	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	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:**

单核细胞百分比(MO%)偏低(2.5 %)

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-13 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)	66.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	412.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.10	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-13 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)	5.43	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-13 检查医生:陈建国

血型检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
ABO 血型	A 型			
RH 血型	阳性			*

***小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-12-13

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	3.11		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.64	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.72	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.86	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.24	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.64 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.72 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-13

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)	13.0	U/L	10--60	
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)	14.00	U/L	15--40	↓
谷草比谷丙	0.93		0.4--2.5	

***小结:**

门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(14.00 U/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-13

检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张清礼 男 48岁 体检号:393689

病床号:

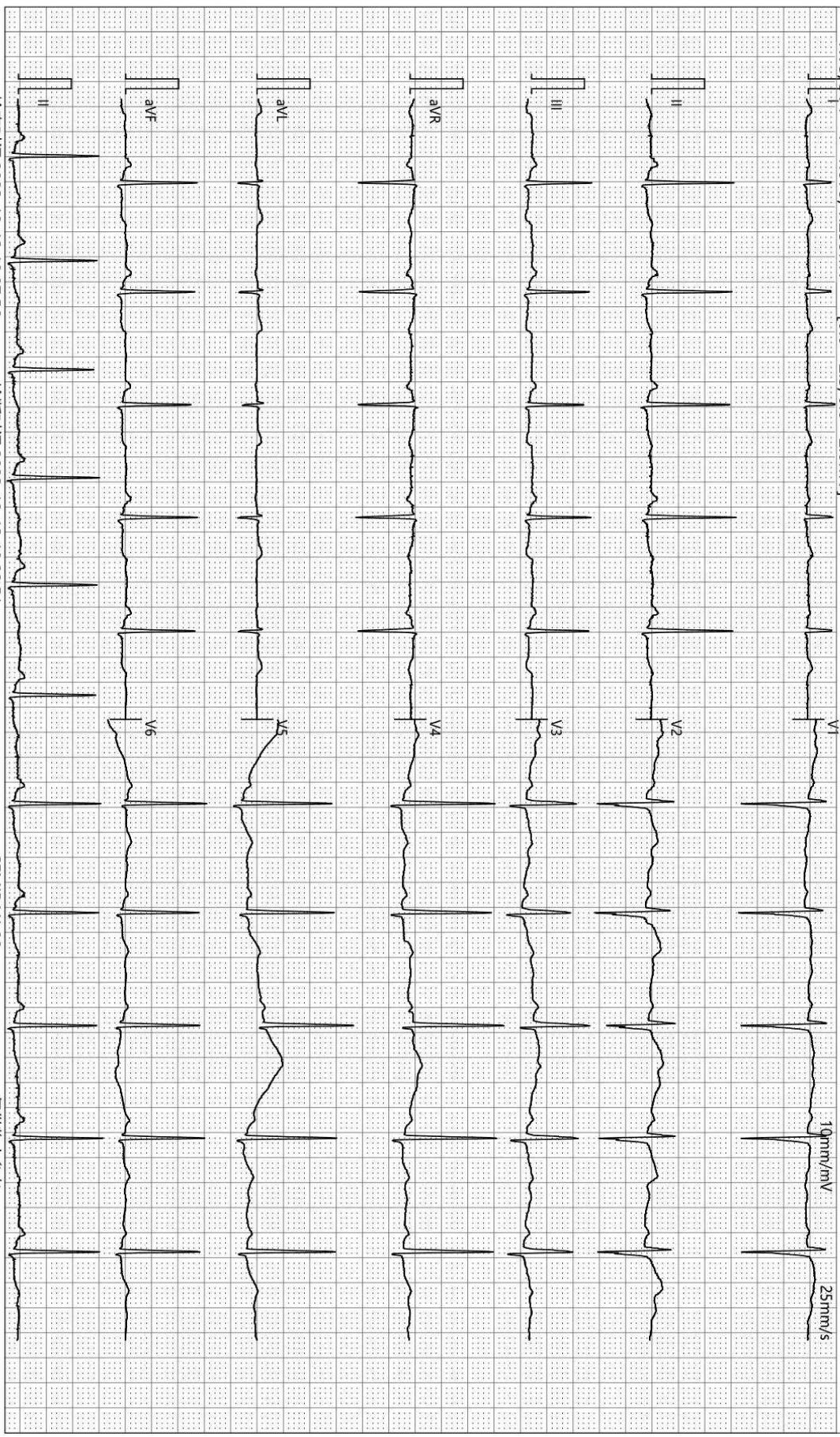
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变(II,III,aVF,V3-V6)

诊断医生:

张清礼
同不

HR : 68bpm [60~100bpm]
 P : 111↑ms [0~110ms]
 PR : 174ms [120~200ms]
 QRS : 82ms [60~100ms]
 QT/QTc : 404/430ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 70/71/-10 ↓ deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/√V1 : 1.679/1.259mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-12-13 10:07:56

诊断时间:2023-12-13 10:22:51

SEMIP V1 90

仅供临床参考

MRI 诊断图文报告

流水号: 2209010640

影像号: MR20231213020

姓名: 张清礼

年龄: 48 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 393689

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧大脑半球对称, 皮髓质分界清, 未见异常信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象。脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。

影像诊断:

头颅 MRI 扫描未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-13

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-13

MRI 诊断图文报告

流水号: 2209010640

影像号: MR20231213021

姓名: 张清礼

年龄: 48 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 393689

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。各椎体及附件骨结构正常, 椎间盘形态、信号未见异常; 椎管及双侧椎间孔无狭窄。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

腰椎 MRI 扫描未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-12-13

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-12-13

DR 诊断图文报告

流水号: 2209010640

影像号: DX20231213014

姓名: 张清礼

年龄: 48 岁

性别: 男

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 393689

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: 2023-12-13

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-12-13

超声诊断图文报告

流水号: 2209010640

影像号: 1486423

姓名: 张清礼

年龄: 48 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393689

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 22 (32±3mm)

左房内径 22 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 42 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF65% (50-80%)

右室内径 24 (36±4mm)

右房内径 25 (36±4mm)

FS35% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-13



大同市医学影像研究中心

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

超声诊断图文报告

流水号: 2209010640

影像号: 1486425

姓名: 张清礼

年龄: 48 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393689

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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-13

超声诊断图文报告

流水号: 2209010640

影像号: 1486427

姓名: 张清礼

年龄: 48 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393689

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

女性乳腺

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 0.8cm, 左乳腺体厚 0.9cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-13

超声诊断图文报告

流水号: 2209010640

影像号: 1486429

姓名: 张清礼

年龄: 48 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393689

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, 右肾探及偏高回声结节, 大小约 0.7*0.7cm。

影像诊断:

右肾偏高回声结节 考虑错构瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-13