



2209020562

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	393835	工号	53
姓名	李东		
性别	男	年龄	42岁
单位	中共大同云州纪律检查委员		
部门	中共大同云州纪律检查委员会		
联系电话	18503525060		
体检日期	2025-02-21		

尊敬的李东先生您好！

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 2025-02-21 （体检编号：393835）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) 血压 147/81：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏高($363 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.334 %)
- 3、【生化全项 2】 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(13.00 U/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.72 mmol/L) 甘油三酯(TG)偏高(3.39 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(4 /HP)
- 5、【MR 检查】 1. 脑内 MRI 平扫未见病变征象 2. 左侧上颌窦、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚
- 6、【心电图】 1. 窦性心律 2. T 波低平(II、III、avf)

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4) 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。
- (5) 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。
- (6) 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。

【血小板(PLT)偏高】：

- (1) 注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2) 如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【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，可不作考虑。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。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

- (1) 建议消化内科诊断治疗。

【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 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，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。

【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。

【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。

【左侧上颌窦、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚】：

(1)建议耳鼻喉科诊断治疗。

【T波低平】：

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-02-22

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	160cm	体重	59kg
血压	147/81mmHg		

***小结：**

(1) 血压 147/81：本次测量收缩期血压偏高

操作员：陈红锦

检查日期：2025-02-21

检查医生：名燕凌

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/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	4	/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	4	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	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)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

鳞状上皮细胞偏高(4 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2025-02-21

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)	8.21	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.10	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.56	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.5	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	363	$10^9/L$	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.334	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.80	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	141	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	43.3	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	90.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	325	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.45	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.1	%	10.6--16.6	

大血小板比率	20.3	%	11--45	
大血小板数目	74	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

血小板(PLT)偏高($363 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.334 %)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-02-21

检查医生：康建忠

生化全项 2

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.70	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	79.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	33.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.36		1.0--2.5	
γ -谷氨酰转肽酶(GGT)	23.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	53.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	67.50	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	296.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.05	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	139.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	97.6	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.40	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	125.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	63.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.07	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	10.40	umol/L	0--26	

直接胆红素 (DBIL)	2.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	7.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	18.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	13.00	U/L	15--40	↓
尿素测定 (Urea)	4.28	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶 (CK)	57.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	105.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	7.50	umol/L	0--15	
C 反应蛋白	0.40	mg/dl	0--3	
酮体	0.08	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.52	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	2.23		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.72		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.30	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	6.72	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	3.39	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	3.24	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.45	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

门冬氨酸氨基转移酶 (AST) 偏低 (13.00 U/L) 总胆固醇 (CHOL) 偏高 (6.72 mmol/L) 甘油三脂 (TG) 偏高 (3.39 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-02-21 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李东 男 42岁 体检号:393835

病床号:

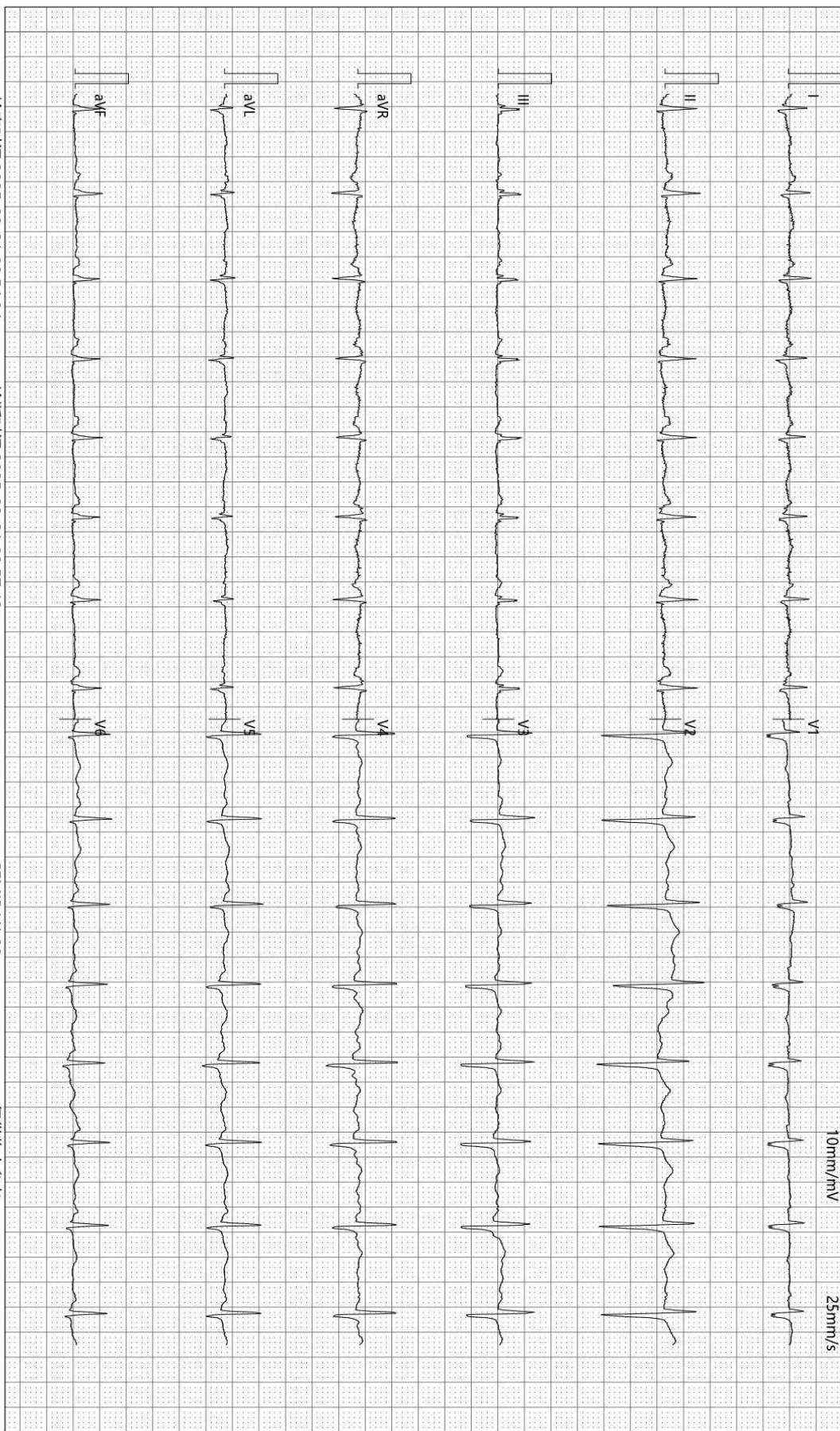
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平(I、II、aVf)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 93bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 104ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 143ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 89ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 373/465ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 59/72/26deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.731/0.324mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-02-21 09:54:04

诊断时间:2025-02-21 09:57:42

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: 2209020562

超声号: 1798549

姓名: 李东

年龄: 42岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393835

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: 2025-02-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-21



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: 2209020562

超声号: 1798554

姓名: 李东

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

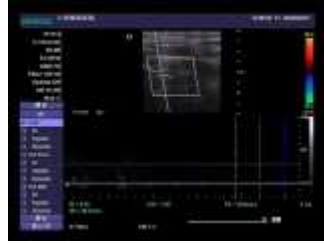
体检号: 393835

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、双侧颈总动脉、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	3.5	35.5	0.34
右侧椎动脉	3.6	36.6	0.39

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-02-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-21



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: 2209020562

超声号: 1798556

姓名: 李东

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 393835

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: 李菊蓉

检查日期: 2025-02-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-21



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: 2209020562

影像号: CT20250221052

姓名: 李东

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

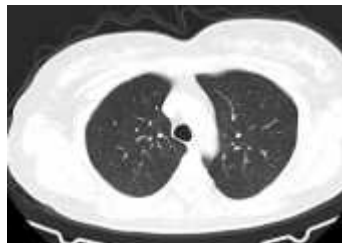
体检号: 393835

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-02-21

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-02-21

ID号: 2209020562

影像号: MR20250221031

姓名: 李东 年龄: 42岁 性别: 男 检查设备: 西门子 1.5T 磁共振
体检号: 393835 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: MR 检查

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。左侧上颌窦、双侧筛窦沿窦壁见环形等 T1 长 T2 信号。

影像诊断:

- 1. 脑内 MRI 平扫未见病变征象
- 2. 左侧上颌窦、双侧筛窦炎伴粘膜肥厚

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-02-21

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-02-21