



2209080715

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	394850	工号	93
姓名	常利强 1		
性别	男	年龄	32 岁
单位	中国人民保险大同分公司		
部门	中国人民保险大同分公司		
联系电话	13223526006		
体检日期	2025-07-03		

尊敬的常利强 1 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 2025-07-03 (体检编号: 394850) 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(127 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(38.6 %)
- 2、【肾功三项】 肌酐(CREA)偏低(55.30 $\mu\text{mol/L}$)
- 3、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(2.35 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 上皮细胞(EC)偏高(36 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(36 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 5、【肺部双源 CT】 左肺下叶斜裂旁结节灶，低危结节。
- 6、【心电图】 1.窦性心律不齐
- 7、【甲状腺彩超】 1.甲状腺双侧叶未见异常 2.双侧颈部多发淋巴结肿大
- 8、【骨密度检查】 骨质减少

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。

【肌酐(CREA)偏低】：

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【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。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【上皮细胞(EC)偏高】：

(1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【左肺下叶斜裂旁结节灶，低危结节】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【窦性心律不齐】：

(1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

【双侧颈部多发淋巴结肿大】：

(1)建议外科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

【骨质减少】：

(1)骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2)骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素D等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3)骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4)此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5)临床上常用双能X线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇D、骨化三醇等）。

(7)经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-07-04

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	167cm	体重	58kg
血压	107/63mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2025-07-03

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	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	36	/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	36	个/u1	0--0	↑
粘液丝	1	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)	1.010		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	8.0		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)	1+		阴性	

***小结：**

上皮细胞(EC) 偏高 (36 /HP) 鳞状上皮细胞偏高 (36 /HP) 粘液丝偏高 (1 /HP) 尿白细胞 (LEU) 1+
 操作员：乔叶 检查日期：2025-07-03 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)	5.54	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.47	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	26.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.45	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	62.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	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(E0#)	0.29	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	5.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	250	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)	9.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.240	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.30	10 ¹² /L	4.3--5.8	
血红蛋白	127	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	38.6	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	89.8	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)	328	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%)	5.5	%	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)	13.0	%	10.6--16.6	

大血小板比率	21.8	%	11--45	
大血小板数目	55	$10^9/L$	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	0.2	%	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:**

血红蛋白偏低(127 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(38.6 %)

操作员：乔叶 检查日期:2025-07-03 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)	55.30	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	249.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.62	mmol/L	3.1--8.0	

***小结:**

肌酐(CREA)偏低(55.30 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-07-03 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)	4.83	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-07-03 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	1.66		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.32	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂 (TG)	2.35	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.02	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.22	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(2.35 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-07-03 检查医生:康健忠

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)	26.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	14.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	15.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.07		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-07-03 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

常利强1 男 32岁 体检号:394850

病床号:

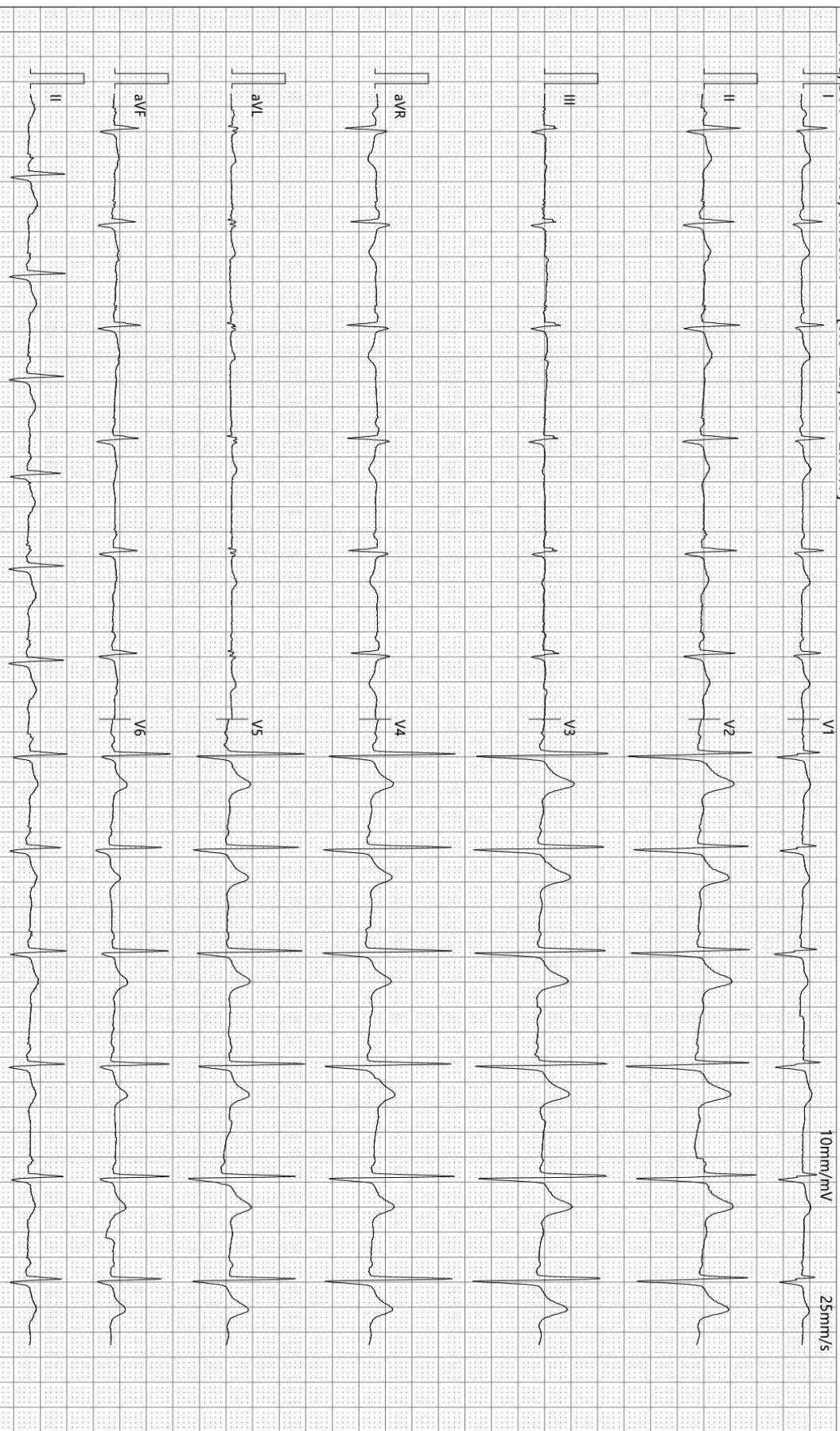
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张之生

HR	: 76bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 92ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 139ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 93ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 380/430ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 57/33/29deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.406/0.486mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-07-03 09:32:26

诊断时间:2025-07-03 09:35:57

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

患者信息

患者ID: 2209080715
姓名: 常利强
出生年月日: 1992-8-27

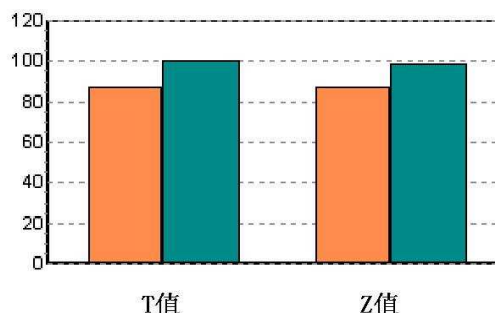
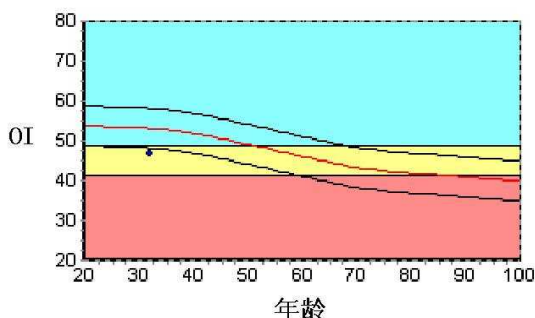
年龄: 32
性别: 男
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2025-7-3

测试编号: 1/1

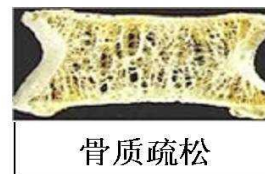
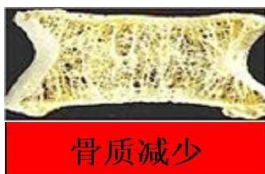
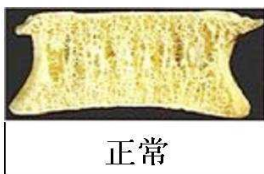
受测者 平均值



数据库: Asia
OI: 46.8
SOS: 1362.8 m/s, BUA: 27.2
T值: -1.41
Z值: -1.25

成人比: 86.9 %
同龄比: 88.2 %
OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444
操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2209080715

超声号: 1873262

姓名: 常利强 1

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394850

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。

双侧颈部均可探及数个淋巴结回声, 右侧大者约 2.2*0.7cm, 左侧大者约 1.9*0.5cm, 均形态规则, 皮髓质分界清。

影像诊断:

1. 甲状腺双侧叶未见异常
2. 双侧颈部多发淋巴结肿大

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-07-03

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-07-03



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: 2209080715

超声号: 1873264

姓名: 常利强 1

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 394850

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	3.1	49.1	0.58	
右侧椎动脉	3.2	40.4	0.59	

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-07-03

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-07-03



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：2209080715

超声号：1873267

姓名：常利强 1

年龄：32 岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：394850

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：柴芳

检查日期：2025-07-03

审核医师：柴芳

报告日期：2025-07-03



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: 2209080715

影像号: CT20250702079

姓名: 常利强 1

年龄: 32 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 394850

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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, 左肺下叶斜裂旁结节灶, 直径约 0.2cm (3-30 层面)。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:

左肺下叶斜裂旁结节灶, 低危结节。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-07-03

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-07-03