



2209200545

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	396955	工号	396955
姓名	李秀春		
性别	男	年龄	61岁
单位	采凉山森林公园管理处		
部门	采凉山森林公园管理处		
联系电话	13934798650		
体检日期	2024-12-20		

尊敬的李秀春先生您好！

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 2024-12-20 （体检编号：396955）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) 血压 125/58：本次测量基础血压偏低
- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.302%) 红细胞压积(HCT)偏高(50.9%) 单核细胞绝对值(MO#)偏高($0.62 \times 10^9/L$)
- 【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(6.28 mmol/L)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.49 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.01 mmol/L)
- 【肝功能三项】 γ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(152.0 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1个/u1) 粘液丝偏高(1/HP)

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4%左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【单核细胞绝对值(MO#)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。

【葡萄糖 (GLU) 偏高】：

(1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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 > 7.2mmol/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。

(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。

【 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高】：

(1) γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 就会升高。

(2) 临床上很多情况都会导致 γ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。

- (3)除此之外，一些病理性的原因也可导致 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）明显升高。单独的 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
- (4)长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。
- (5)各种急慢性肝炎均可出现 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高，一般需结合其他化验和影像学检查明确诊断。
- (6)胆道疾病也可出现 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）升高，包括胆道阻塞性疾病（如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等），胆道出现梗阻，导致大量 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

【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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

- (1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-21

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	164cm	体重	65kg
血压	125/58mmHg		

***小结:**

(1) 血压 125/58: 本次测量基础血压偏低

操作员: 李欣 检查日期: 2024-12-20 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)	1	/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)	1	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	0	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)	1.025		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：

小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 粘液丝偏高(1 /HP)
操作员：贺琰 检查日期：2024-12-20 检查医生：康建忠

传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

*小结：

未见异常
操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-12-20 检查医生：康建忠

血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.4	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间(APTT)	38.2	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间(TT)	18	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	3.77	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	1	INR	0.85--1.15	

*小结：

未见异常
操作员：贺琰 检查日期：2024-12-20 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)	8.87	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.58	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	29.1	%	20--50	

中性粒细胞绝对值 (GR#)	5.38	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	60.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.06	$10^9/L$	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#)	0.23	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	2.6	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	313	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	9.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.302	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	5.22	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	168	g/L	130--175	
红细胞压积 (HCT)	50.9	%	40--50	↑
红细胞平均体积 (MCV)	97.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	32.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.62	$10^9/L$	0.1--0.60	↑
单核细胞百分比 (MO%)	7.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	46.6	f1	35--56	
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	23.7	%	11--45	
大血小板数目	74	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.08	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	1.0	%	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 (0.302 %) 红细胞压积 (HCT) 偏高 (50.9 %) 单核细胞绝对值 (MO#) 偏高 (0.62 $10^9/L$)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-20 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)	68.10	umol/L	57--111	
尿酸(UA)	390.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.60	mmol/L	3.6--9.5	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 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)	6.28	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(6.28 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 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	2.76		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.49	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.01	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.73	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.35	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.49 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.01 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 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)	152.0	U/L	10--60	↑
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	25.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	20.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.80		0.4--2.5	

***小结:**

γ-谷氨酰转肽酶 (GGT) 偏高 (152.0 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-20 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李秀春 男 61岁 体检号:396955

病床号:

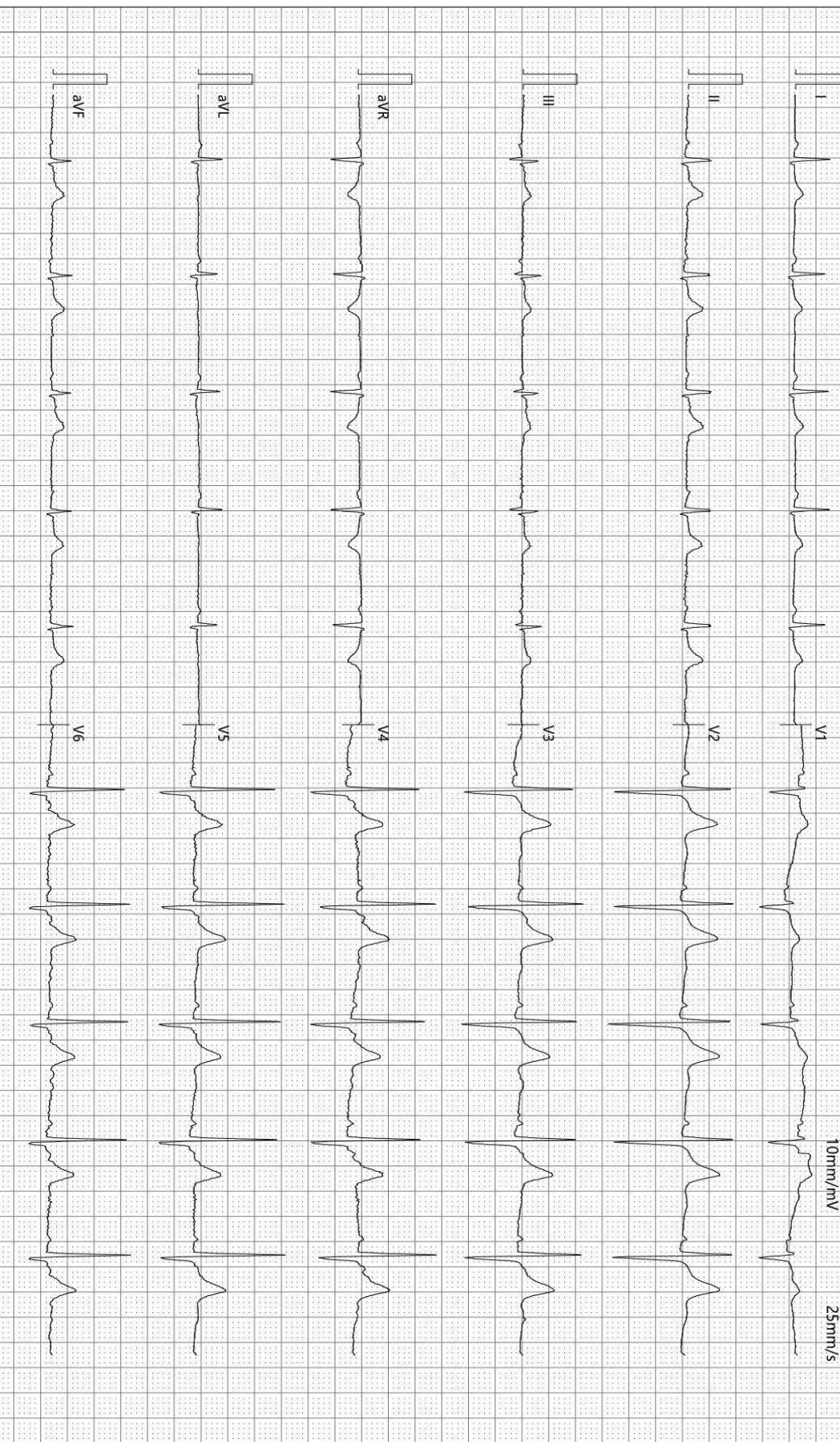
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 64bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 82ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 139ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 77ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 388/402ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: -17° / -30° / 90°	[0 ~ 75° / -30° ~ 90° / 0 ~ 75°]
RV5/SV1	: 1.625/0.519mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-12-20 09:07:21

诊断时间:2024-12-20 09:10:56

SEMIP V1 90

仅供临床参考

姓名: 李秀春 年龄: 61岁 性别: 男 检查设备: 西门子数字X线摄影
体检号: 396955 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: 2024-12-20

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-12-20