



2209260960

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 397635 | 工号 | 25 |
| 姓名 | 孟宏山 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 53岁 |
| 单位 | 广灵县林业局 | | |
| 部门 | 广灵县林业局 | | |
| 联系电话 | 15934029099 | | |
| 体检日期 | 2024-05-15 | | |

尊敬的 孟宏山先生 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 2024-05-15 （体检编号：397635）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

- 【血常规（五分类）】 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.71 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.5%)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.87 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(56 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(36 /HP) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(33 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

医生建议

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

(1)结合白细胞计数，供内科临床参考。

【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，胆固醇任不能达标的，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。

【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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

(1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【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。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-05-16

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 | 157cm | 体重 | 60kg |
| 血压 | 135/87mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期：2024-05-15

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 | 56 | 个/ul | 0--13 | ↑ |
| 上皮细胞(EC) | 36 | /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) | 3 | 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) | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 鳞状上皮细胞 | 33 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 3 | 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) | 0 | 个/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | 1+ | | 阴性 | |

*小结:

白细胞尿偏高(56 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(36 /HP) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(33 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-15 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) | 3.62 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.51 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 41.9 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 1.71 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | ↓ |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 47.3 | % | 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%) | 1.5 | % | 0--1.0 | ↑ |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.17 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 4.6 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 208 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 15.9 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 12.0 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.250 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.70 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 139 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 42.7 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 90.9 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 29.5 | 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#) | 0.17 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 4.7 | % | 3--10 | |

| | | | | |
|----------------------|-------|--------------------|------------|--|
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 44.9 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 13.2 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 40.0 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 83 | 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 | 0.4 | % | 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:**

中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.71 10⁹/L) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.5 %)

操作员：王文静 检查日期:2024-05-15 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) | 74.00 | umol/L | 57--97 | |
| 尿酸(UA) | 328.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定 (Urea) | 6.90 | mmol/L | 3.1--8.0 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-15 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) | 5.37 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-15 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 | 2.56 | | 1.31--3.19 | |
| 总胆固醇(CHOL) | 5.87 | mmol/L | 2.59--5.2 | ↑ |
| 甘油三脂(TG) | 1.14 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 3.94 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.54 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.87 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-15 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) | 45.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 28.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 24.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 0.86 | | 0.4--2.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-15 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

孟宏山 男 53岁 体检号:397635

病床号:

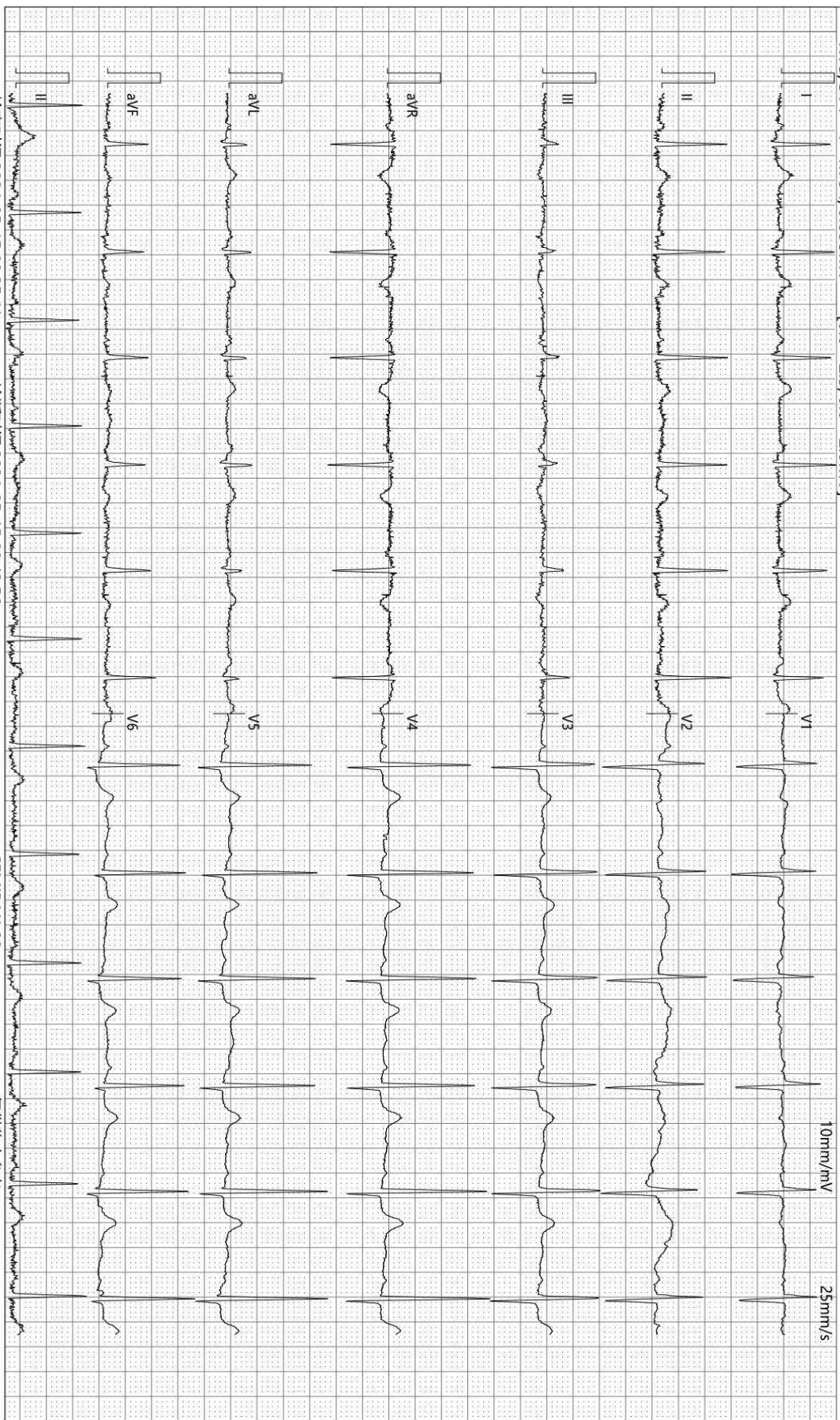
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

孟宏山

| | | |
|---------|--------------------|-----------------------------|
| HR | : 68bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 111 ↑ ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 155ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 83ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 398/426ms | [320 ~ 440/0 ~ 450ms] |
| P/QRS/T | : -11 ↓ /41/10deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 1.794/0.893mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2024-05-15 09:35:41

诊断时间:2024-05-15 09:43:56

SEMIP V1 90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2209260960

影像号: CT20240515036

姓名: 孟宏山

年龄: 53 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 397635

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: 2024-05-15

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-05-15