



2211220549

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	404928	工号	49
姓名	薛连海 1		
性别	男	年龄	45 岁
单位	蕉山乡人民政府		
部门	蕉山乡人民政府		
联系电话	13353426345		
体检日期	2024-08-12		

尊敬的 薛连海 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 2024-08-12 （体检编号：404928）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）】 红细胞(RBC)偏低( $2.71 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏低(74 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(23.0 %)
- 2、【肾功三项】 肌酐(CREA)偏低(42.00  $\mu\text{mol}/L$ ) 尿酸(UA)偏低(193.00  $\mu\text{mol}/L$ )
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(96 个/ $\mu\text{l}$ ) 上皮细胞(EC)偏高(40 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(40 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)2+

### 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。

#### 【红细胞(RBC)偏低】：

- (1)红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素 B12。
- (2)注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- (3)平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。
- (4)复查血常规。

#### 【血红蛋白偏低】：

- (1)血液科咨询，必要时治疗。
- (2)复查血常规。

#### 【尿酸(UA)偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

#### 【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。

**【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) 2+】：**

(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： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-13

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	170cm	体重	67kg
血压	105/65mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期:2024-08-12 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	96	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	40	/HP	0--28	↑
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌(尿)		/HP		
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)	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	40	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)	1.015		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)	2+		阴性	

\*小结:

白细胞尿偏高(96 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(40 /HP) 鳞状上皮细胞偏高(40 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)2+

操作员：乔叶 检查日期:2024-08-12 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)	4.02	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.16	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	28.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.58	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	64.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	283	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.262	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	2.71	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	74	g/L	130--175	↓
红细胞压积(HCT)	23.0	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	84.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	27.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	320	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.20	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.0	%	3--10	

红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.7	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	21.5	%	11--45	
大血小板数目	61	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

红细胞(RBC)偏低(2.71 10<sup>12</sup>/L) 血红蛋白偏低(74 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(23.0 %)

操作员：赵伟 检查日期:2024-08-12 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)	42.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	193.00	umol/L	200--420	↓
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

肌酐(CREA)偏低(42.00 umol/L) 尿酸(UA)偏低(193.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 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)	4.37	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 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	1.64		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.63	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.11	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.23	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.36	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

### 糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	4.6		4.1--6.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-08-12 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)	11.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	13.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.31		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国



# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

薛连海1 男 45岁

体检号:404928

病床号:

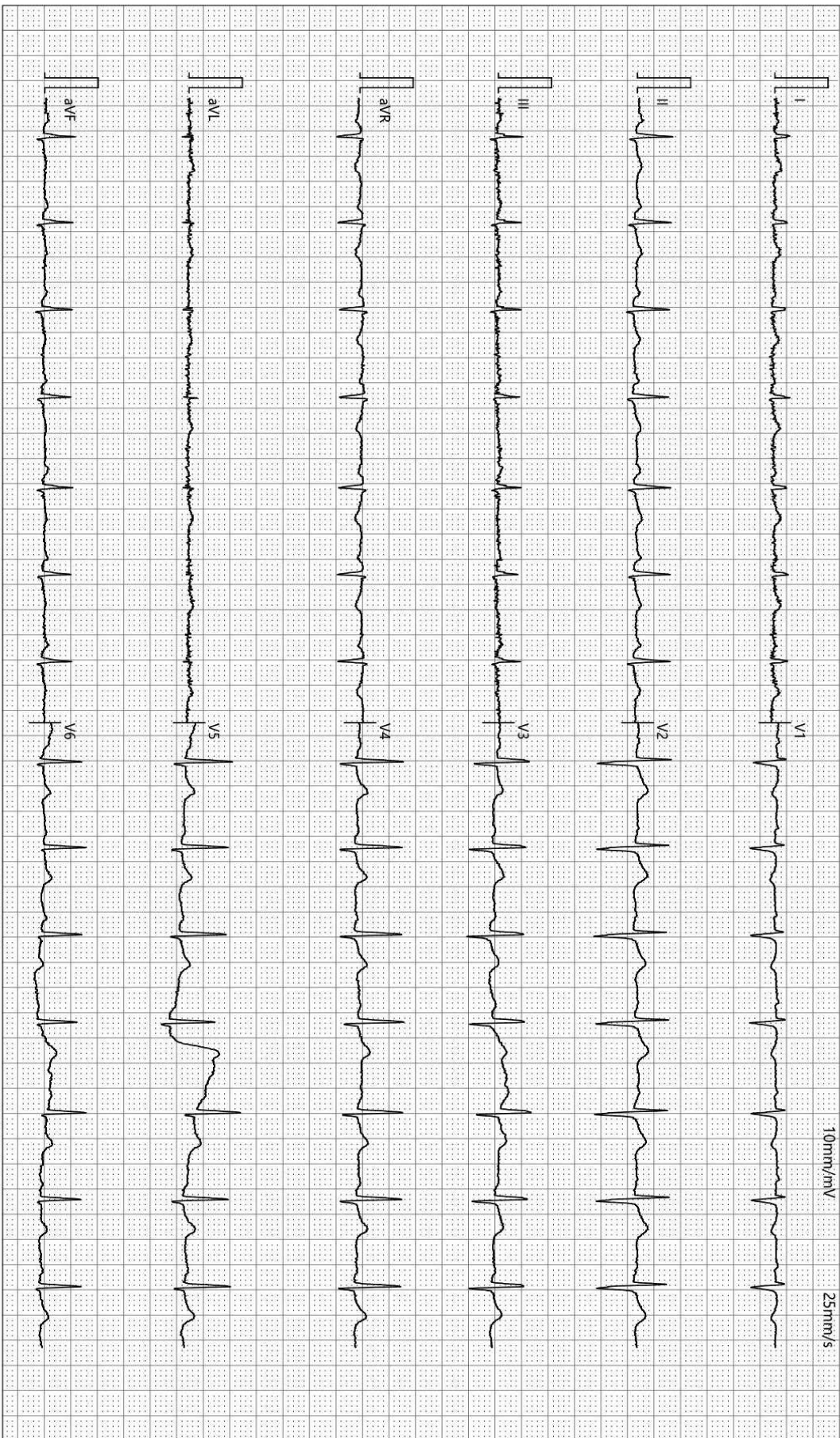
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志辉

HR : 85bpm [60~100bpm]  
P : 111↑ms [0~110ms]  
PR : 162ms [120~200ms]  
QRS : 73ms [60~100ms]  
QT/QTc : 356/425ms [320~440/0~450ms]  
P/QRS/T : 65/65/25deg [0~75/-30~90/0~75deg]  
RV5/SV1 : 0.879/0.468mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-08-12 07:55:13

诊断时间:2024-08-12 08:12:29

SEMIP V1.90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2211220549

影像号: CT20240811132

姓名: 薛连海 1

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 404928

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: 2024-08-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-12

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211220549

影像号: 1634330

姓名: 薛连海 1

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404928

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: 柴芳

检查日期: 2024-08-12

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-08-12



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: 2211220549

影像号: 1634332

姓名: 薛连海 1

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404928

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	3.6	43.8	0.51
右侧椎动脉	3.4	61.6	0.64

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: 2024-08-12

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-08-12

## 超声诊断图文报告

流水号: 2211220549

影像号: 1634334

姓名: 薛连海 1

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 404928

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: 2024-08-12

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-08-12