



2303270532

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	419836	工号	419836
姓名	郑永强		
性别	男	年龄	63岁
单位	大同市民政局-老干部		
部门	大同市民政局-老干部		
联系电话	13333522330		
体检日期	2024-05-17		

尊敬的郑永强先生您好！

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 2024-05-17 （体检编号：419836）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）】** 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高( $0.08 \times 10^9/L$ ) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.2%) 红细胞(RBC)偏高( $6.06 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏高(187 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(57.6%)
- 【血脂四项】** 动脉硬化指数偏高(4.62) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.37 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.18 mmol/L)
- 【心电图】** 1. 窦性心律 2. 异常Q波
- 【腹部彩超】** 轻度脂肪肝 慢性胆囊炎伴胆囊结石 胆囊壁多发胆固醇结晶

### 医生建议

**【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：**

- 供内科结合临床参考。

**【红细胞压积(HCT)偏高】：**

- 供内科结合临床参考。
- 如果明显升高，复查血常规。

**【血红蛋白偏高】：**

- 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

**【红细胞(RBC)偏高】：**

- 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- 如果明显升高，复查血常规。

**【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：**

- 供内科结合临床参考。

**【总胆固醇(CHOL)偏高】：**

- 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。
- 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。
- 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。

**【动脉硬化指数偏高】：**

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【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。

**【异常 Q 波】：**

(1)也可以见于正常人，不排除既往有陈旧性心肌梗死病史。既往有冠心病、心梗病史者，特别伴 ST-T 改变，建议在心血管内科医生指导下坚持治疗，严防心脑血管意外事件发生，尤其在秋冬季节。无既往病史者，建议密切动态观察，心血管内科结合临床诊治。

**【胆囊壁多发胆固醇结晶】：**

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

**【慢性胆囊炎】：**

- (1)慢性胆囊炎是临床上较为常见的慢性炎症，多由胆汁淤滞、细菌感染、急性胆囊炎反复发作迁延而来。
- (2)控制体重，注意饮食规律，避免进食生冷坚硬不易消化的食物和不吃早餐的习惯，限制高脂及油腻的食物。
- (3)防止和控制高胆固醇血症。
- (4)保持心情舒畅，戒怒戒躁。
- (5)注意保暖，防止因受寒而引起疾病发作。
- (6)胆囊炎反复发作者宜早期手术治疗。
- (7)如有症状请到医院在专科医师指导下诊治。

**【轻度脂肪肝】：**

- (1)脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
- (2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3)当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的 5% 时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

- (5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

**【胆囊结石】：**

- (1)胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。
- (2)胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
- (3)临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
- (4)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (5)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。
- (6)如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (7)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-05-18

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	180cm	体重	79kg
血压	121/85mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2024-05-17

检查医生：名燕凌

## 检验报告

## 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)	6.78	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.44	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.60	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.0	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.08	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.2	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.32	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	242	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.225	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	6.06	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	↑
血红蛋白	187	g/L	130--175	↑
红细胞压积(HCT)	57.6	%	40--50	↑
红细胞平均体积(MCV)	95.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	326	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.34	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.8	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	12.3	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	20.3	%	11--45	
大血小板数目	49	$10^9/L$	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高( $0.08 \times 10^9/L$ ) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.2%) 红细胞(RBC)偏高( $6.06 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏高(187 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(57.6%)

操作员：王文静 检查日期：2024-05-17 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)	5.19	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-17 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	4.62		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	5.37	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	2.18	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	4.11	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.89	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(4.62) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.37 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.18 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-17 检查医生：陈建国

### 肝功能两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	39.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-17 检查医生：陈建国

### 肾功能（2项）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	83.00	umol/L	57--111	
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	3.6--9.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-17 检查医生：陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郑永强 男 63岁 体检号:419836

病床号:

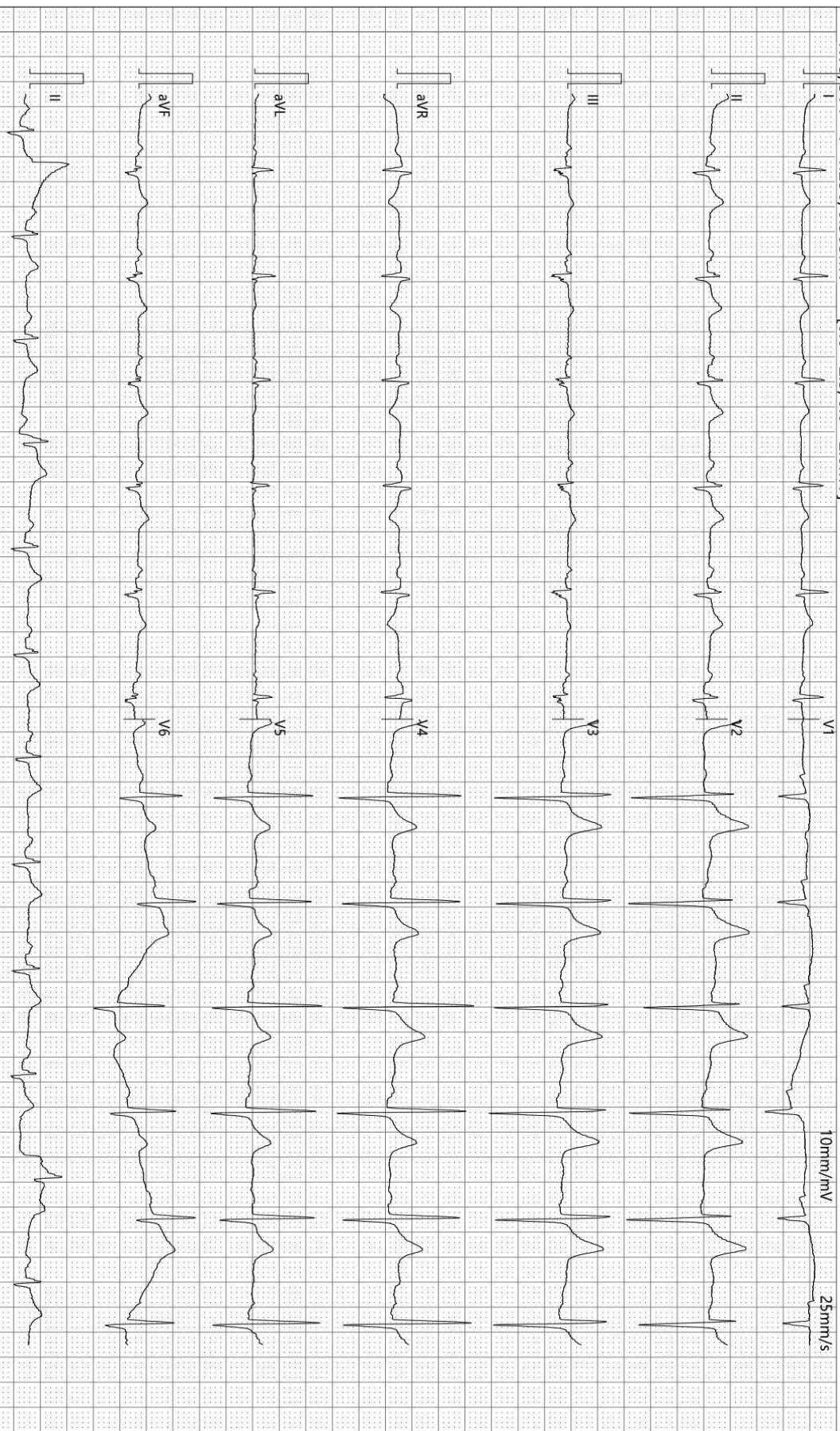
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.异常Q波

诊断医生:

*张之生*

HR	: 71bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 106ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 182ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 90ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 372/404ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 66/11/56deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.256/0.505mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-05-17 08:17:40

诊断时间:2024-05-17 08:21:27

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 超声诊断图文报告

流水号: 2303270532

影像号: 1571486

姓名: 郑永强

年龄: 63岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 419836

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

### 经典图像:



### 影像所见:

肝脏大小形态正常,包膜光滑完整,实质回声细腻、增强,肝内管道系统走行欠清晰,门静脉及肝内胆管不扩张。胆囊大小形态正常,壁增厚,厚约0.4cm,囊壁探及数个点状强回声,后伴彗尾,囊内透声好,另于囊内探及强回声团,直径约2.1cm,后伴声影,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:

轻度脂肪肝  
慢性胆囊炎伴胆囊结石  
胆囊壁多发胆固醇结晶

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-17

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-17