



2304100541

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	420805	工号	35
姓名	冯建英		
性别	男	年龄	50岁
单位	大同市交通运输综合行政执法		
部门	大同市交通运输综合行政执法队		
联系电话	13096548683		
体检日期	2025-03-15		

尊敬的冯建英先生您好！

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 2025-03-15 （体检编号：420805）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、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 29.54：超重
- 2、【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高(2.66 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.72 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(8 /HP)
- 4、【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 5、【颈部血管彩超】 右侧颈内动脉起始段中膜局部增厚 左侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 6、【全腹彩超】 中-重度脂肪肝
- 7、【动脉硬化检测】 1. 右侧上肢动脉阻塞，肢体远端动脉血液灌注欠充足 2. 外周动脉僵硬度增高

### 医生建议

#### 【超重】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

#### 【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。

#### 【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：

- (1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

**【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。

**【窦性心动过缓】：**

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【左侧颈总动脉膨大处斑块形成】：**

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

**【中-重度脂肪肝】：**

- (1) 建议肝胆外科诊断治疗。

**【外周动脉僵硬度增高】：**

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【上肢动脉阻塞】：**

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

**【肢体远端动脉血液灌注欠充足】：**

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。

(2)要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【右侧颈内动脉起始段内中膜局部增厚】：

(1)建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-03-17

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	184cm	体重	100kg
血压	125/78mmHg		

**\*小结:**

(1) 体重指数 29.54: 超重

操作员：张文静

检查日期:2025-03-15

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	1	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	0	个/u1	0--0	
粘液丝	8	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：**

粘液丝偏高(8 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-15 检查医生:康建忠

**心肌酶三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	135.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	112.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	12	U/L	0--25	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-15 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)	6.52	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.62	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	40.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.21	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	$10^9/L$	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#)	0.19	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	255	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.257	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.59	$10^{12}/L$	4.3--5.8	

血红蛋白	157	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	48.2	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	86.3	f1	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	28.1	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#)	0.46	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	7.1	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.4	f1	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.1	%	10.6--16.6
大血小板比率	25.9	%	11--45
大血小板数目	66	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	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:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-15 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)	89.40	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	246.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	4.92	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-15 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)	5.74	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-15 检查医生:康建忠

**同型半胱氨酸**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	8.90	umol/L	0--20	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-15 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	1.76		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	2.95	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.66	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.27	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.72	mmol/L	0.77--1.55	↓

**\*小结:**

甘油三脂(TG)偏高(2.66 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.72 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-15 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)	23.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.00		0.4--2.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-03-15 检查医生：康建忠

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

冯建英 男 50岁

体检号:420805

病床号:

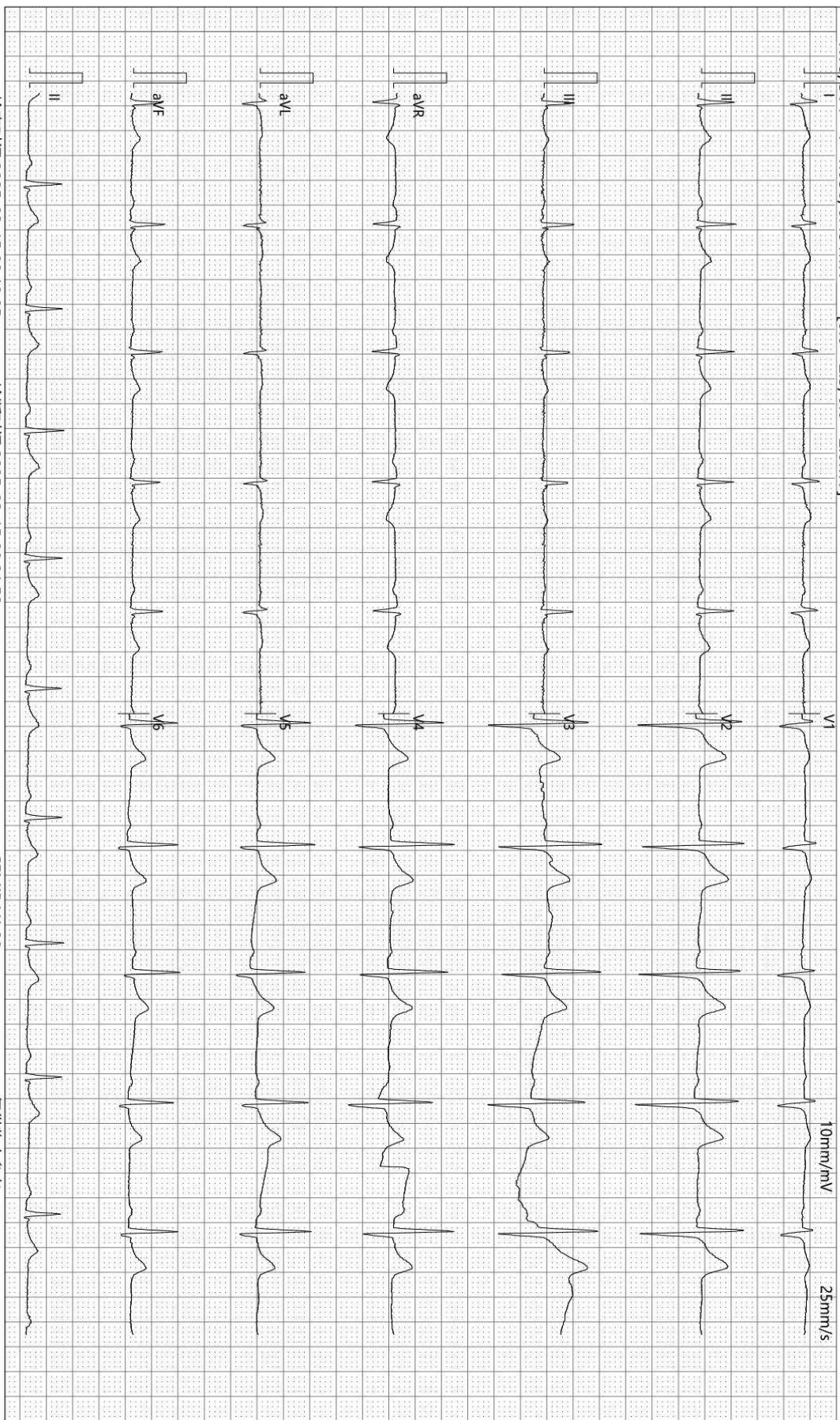
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR	: 57 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 121 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 196ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 99ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 414/406ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 59/82/51deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.038/0.451mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-03-15 08:19:05

诊断时间:2025-03-15 08:21:50

SEMIP V1 90

仅供临床参考

申请科室:

申请医师:

本报告单仅提供临床参考, 不作为诊断依据

# 大同瑞慈健康体检 外周动脉硬化检测报告单

病历号: 420805

检查号: 21699

姓名: 冯建英

性别: 男

年龄: 50

身高: 184

体重: 100

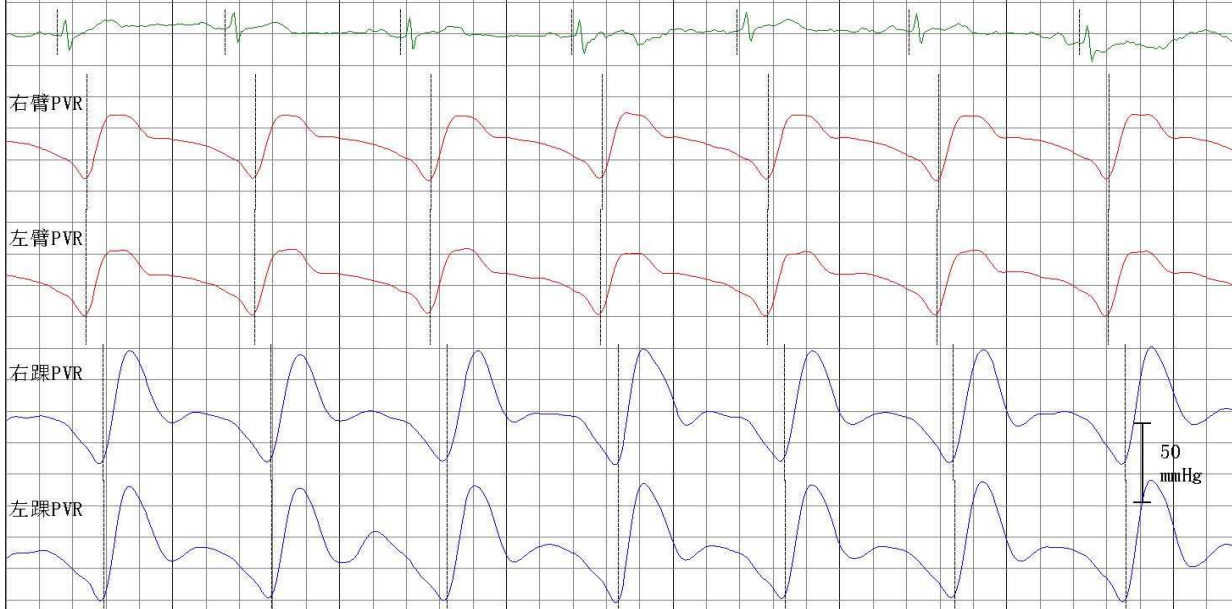
BMI: 29.5

用药:

既往病史:

心电

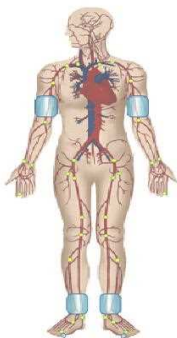
HR: 70



四肢动脉血压值 (mmHg)

右臂

SBP: 116  
MBP: 89  
DBP: 73  
PP: 43



左臂

SBP: 130  
MBP: 104  
DBP: 87  
PP: 43

右踝

SBP: 172  
MBP: 120  
DBP: 94  
PP: 78

左踝

SBP: 172  
MBP: 120  
DBP: 94  
PP: 78

动脉阻塞值

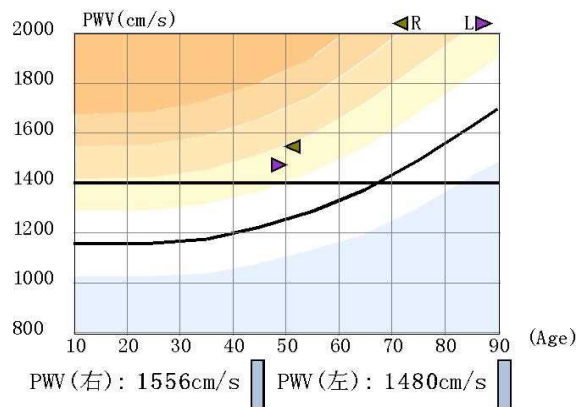
ABI (R): 1.29

ABI (L): 1.32

BAI (R): 0.67

BAI (L): 0.75

大动脉僵硬度值 (PWV)



检查所见

1. 双上肢收缩压正常, 脉压正常, 两侧比较无明显差异  
双下肢两侧血压无明显差异
2. 双下肢静态ABI正常
3. 右上肢静态BAI减低, 左上肢静态BAI减低
4. 左侧bapwv增快5%, 右侧bapwv增快11%
5. 四肢动脉脉搏波形未见异常

医生意见

1. 右上肢动脉阻塞, 肢体远端动脉血液灌注欠充足
2. 外周动脉僵硬度增高

操作者:

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2025-03-15

高血压判断依据《中国高血压防治指南》(第三版)  
ABI判断依据《2011版美国心脏协会/美国心脏病学会周围动脉疾病指南》

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2304100541

超声号: 1811193

姓名: 冯建英

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 420805

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:

右侧颈内动脉起始段后壁内中膜局部增厚, 厚约 1.2mm, 左侧颈总动脉膨大处后壁探及一等回声斑块, 大小约 6.8\*1.7mm, 右侧锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、左侧颈内动脉、双侧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。

影像诊断:

右侧颈内动脉起始段内中膜局部增厚

左侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-03-15

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-03-15



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

 **大同瑞慈康复医院**  
**超声诊断图文报告**

流水号：2304100541

超声号：1811196

姓名：冯建英

年龄：50岁

性别：男

检查设备：Vivid E95

体检号：420805

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，实质回声致密、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。  
膀胱充盈欠佳。  
前列腺大小形态正常，实质回声欠均匀。

**影像诊断：**

中-重度脂肪肝

报告医师：柴芳

检查日期：2025-03-15

审核医师：柴芳

报告日期：2025-03-15



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: 2304100541

影像号: CT20250314080

姓名: 冯建英

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 420805

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:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

## 影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-16

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-16