



2304100569

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|----------------|----|-----|
| 体检编号 | 420833 | 工号 | 63 |
| 姓名 | 王宁 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 65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 | 13994383025 | | |
| 体检日期 | 2024-05-27 | | |

尊敬的王宁先生您好！

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 2024-05-27 （体检编号：420833）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）】嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3%)
- 【空腹血糖】葡萄糖(GLU)偏高(7.91 mmol/L)
- 【血脂四项】动脉硬化指数偏低(1.10) 甘油三脂(TG)偏低(0.56 mmol/L)
- 【心肌酶三项】肌酸激酶(CK)偏高(345.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】粘液丝偏高(9 /HP)
- 【CT检查】呼吸性细支气管炎 右肺下叶间质改变 右肺多发结节硬化灶
- 【心电图】1. 窦性心动过缓 2. P-R 间期延长
- 【颈部血管彩超】右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉（混合斑）形成
- 【全腹彩超】1. 肝内钙化斑 2. 前列腺钙化斑
- 【动脉硬化检测】双侧下肢静态 ABI 未见异常； 双侧外周动脉僵硬度增高。

医生建议

【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【动脉硬化指数偏低】：

- 建议内科结合临床参考。

【甘油三脂(TG)偏低】：

- 可适当增加脂类食品的摄入。
- 也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。
- 高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。
- 适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。

(5) 定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

【肌酸激酶(CK)偏高】：

(1) 建议内科结合临床参考。

(2) (1) 增高多见于心肌梗塞、风湿性心肌炎、病毒性心肌炎、骨骼肌创伤、肌营养不良、多发性皮炎、甲状腺功能减退、脑血管意外、脑膜炎、药物肌肉注射、中风惊厥、震颤性谵言、肺梗塞等； (2) 供内科结合临床参考、诊治，请定期复查。

【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。

【右肺多发结节】：

(1) 结节不是一种疾病，而是医学影像学上的专业名称。所谓肺部小结节是单一边界清楚，直径小于或等于5mm，周围被含气肺组织包绕的病变。肺部小结节大多数为良性，但也有早期肺癌和肺部转移癌的可能。建议定期复查并呼吸科诊治。

【呼吸性细支气管炎】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【右肺下叶间质改变】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

【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。

【P-R 间期延长】：

(1) 建议心血管内科结合临床诊治。

【右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉（混合斑）形成】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【前列腺钙化斑】：

(1) 1、前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎症之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。2、部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【肝内钙化斑】：

(1) 肝内钙化斑或肝内钙化灶是指在B超或CT图像中呈现出肝脏结石样改变，肝内毛细血管壁的钙化斑或由于肝内胆汁的粘稠形成强回声伴声影。一般有强回声或薄密度的影像表现，可呈单个或多个钙化灶。

(2)肝内钙化灶的原因有两大类：肝脏新陈代谢或既往疾病留下的痕迹，并无明显症状，对身体没有伤害，无须特殊治疗。

(3)肝内钙化灶常发生于肝内胆管结石、肝内慢性炎症等疾病。这些疾病使肝细胞坏死，纤维组织增生，逐渐形成瘢痕，随之钙盐在炎症部位沉淀造成的一种病理变化，也有极少数的肝内钙化灶属于先天发育异常引起的肝脏畸形。

(4)通常情况下，肝内钙化灶不会出现伴随症状，仅肝内胆管结石患者可能出现肝区闷胀的感觉，但一般对身体没有明显的影响。因此不需要特殊治疗，可遵医嘱或进行定期复查。

(5)如果身体出现不适症状，应前往肝胆外科诊断治疗。

(6)在日常生活和工作中，患者需要保证充足的休息，生活规律，多喝水，以高蛋白、低脂、高维生素饮食为主，保证能量供给的同时减轻肝脏以及胃肠道的负担。

【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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-05-28

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 | 182cm | 体重 | 70kg |
| 血压 | 120/72mmHg | | |

***小结：**

未见异常

操作员：高妙 检查日期：2024-05-27 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/ul | 0--13 | |
| 上皮细胞(EC) | 0 | /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) | 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 | 0 | 个/ul | 0--0 | |
| 粘液丝 | 9 | 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) | 1.025 | | 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/ul | 0--6 | |
| 尿白细胞(LEU) | - | | 阴性 | |

*小结:

粘液丝偏高(9 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-05-27 检查医生：陈建国

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) | 160.00 | U/L | 120--250 | |
| 肌酸激酶(CK) | 345.00 | U/L | 50--310 | ↑ |
| 肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M)) | 25 | U/L | 0--25 | |

*小结：

肌酸激酶(CK)偏高(345.00 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-27 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) | 4.23 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 1.42 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 33.6 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 2.24 | 10 ⁹ /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#) | 0.06 | 10 ⁹ /L | 0--0.06 | |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 1.3 | % | 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%) | 4.0 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 129 | 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) | 10.7 | fl | 6.0--14.0 | |

| | | | | |
|---------------------|-------|---------------------|------------|--|
| 血小板压积(PCT) | 0.138 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 4.46 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | |
| 血红蛋白 | 144 | g/L | 130--175 | |
| 红细胞压积(HCT) | 43.0 | % | 40--50 | |
| 红细胞平均体积(MCV) | 96.4 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 32.2 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 334 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.34 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 8.1 | % | 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(RDW-CV) | 12.1 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 29.1 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 37 | 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 | 0.1 | % | 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:**

嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3 %)

操作员：王文静 检查日期:2024-05-27 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) | 65.00 | umol/L | 41--111 | |
| 尿酸(UA) | 360.00 | umol/L | 200--420 | |
| 尿素测定 (Urea) | 5.20 | mmol/L | 3.1--9.5 | |

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-27 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) | 7.91 | mmol/L | 3.89--6.1 | ↑ |

***小结：**

葡萄糖(GLU)偏高(7.91 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-27 检查医生：陈建国

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 | 4.48 | umol/L | 0--15 | |

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-27 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 | 1.10 | | 1.31--3.19 | ↓ |
| 总胆固醇(CHOL) | 2.81 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 0.56 | mmol/L | 0.7--1.7 | ↓ |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 1.31 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.19 | mmol/L | 0.77--1.55 | |

***小结：**

动脉硬化指数偏低(1.10) 甘油三脂(TG)偏低(0.56 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-27 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) | 19.0 | U/L | 10--60 | |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT) | 46.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 30.00 | U/L | 15--40 | |
| 谷草比谷丙 | 0.65 | | 0.4--2.5 | |

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-27 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王宁 男 65岁

体检号:420833

病床号:

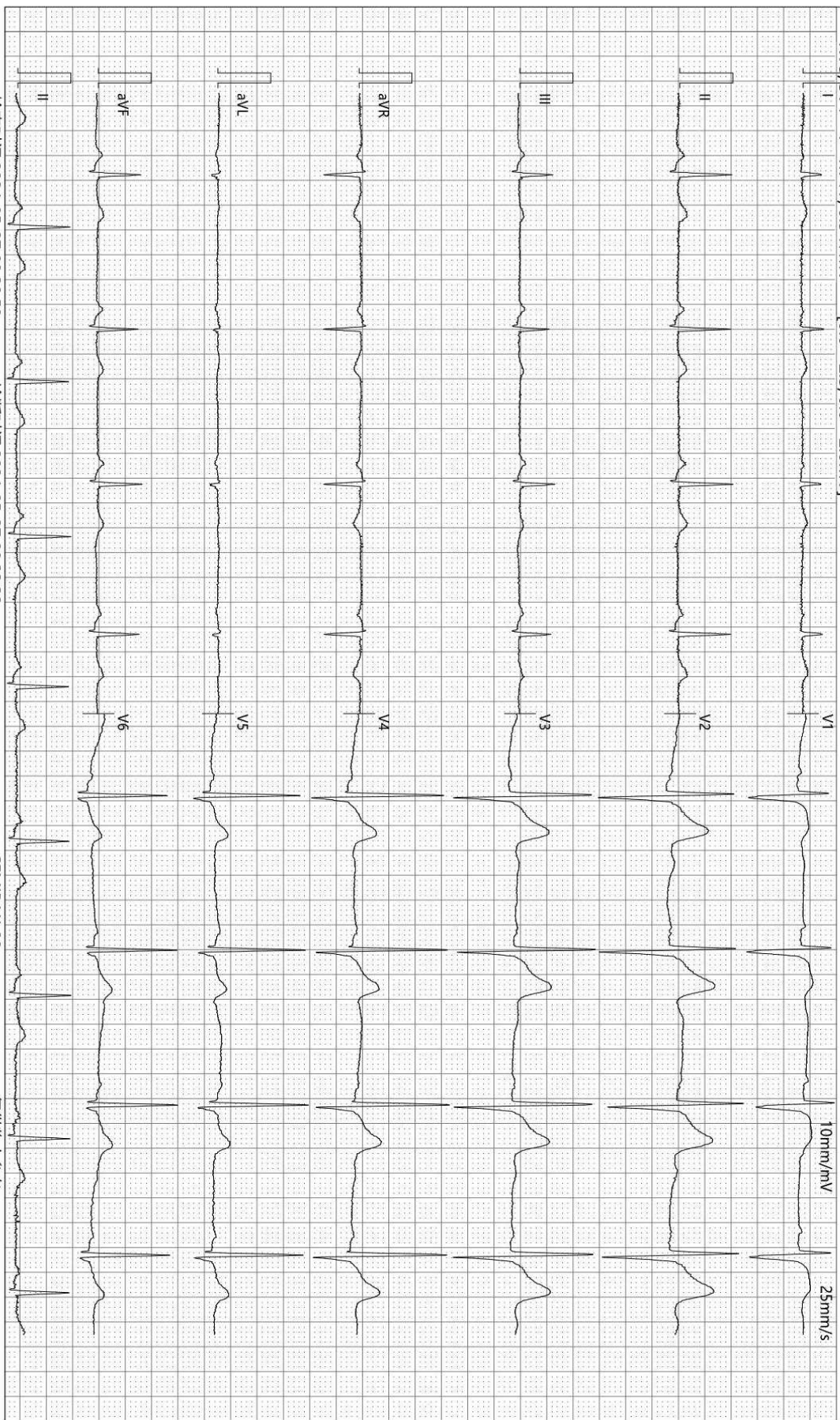
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. P-R间期延长

诊断医生:

张之生

| | | |
|---------|-----------------|-----------------------------|
| HR | : 49 ↓ bpm | [60 ~ 100bpm] |
| P | : 136 ↑ ms | [0 ~ 110ms] |
| PR | : 212 ↑ ms | [120 ~ 200ms] |
| QRS | : 88ms | [60 ~ 100ms] |
| QT/QTc | : 464/419ms | [320 ~ 440/0 ~ 450ms] |
| P/QRS/T | : 73/65/57deg. | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 1.717/0.947mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV] |



检查时间:2024-05-27 08:30:59

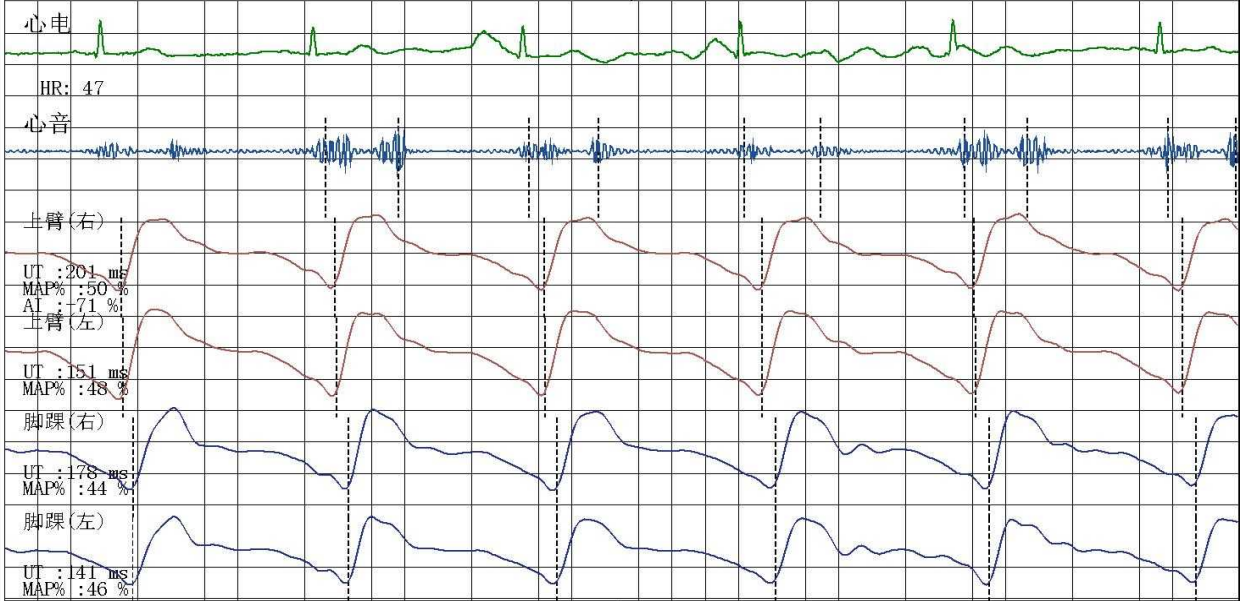
诊断时间:2024-05-27 08:33:32

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检 动脉阻塞与僵硬度检测报告单

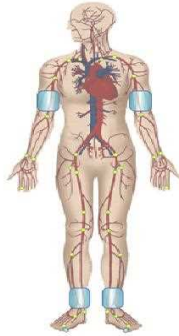
病历号: 2304100569 检查号: 17
姓名: 王宁 性别: 男 年龄: 65 岁
身高: 182.0 cm 体重: 70.0 kg BMI: 21.1



四肢动脉血压值 (mmHg)

上臂(右)

SBP: 125
MBP: 97
DBP: 75
PP: 50



上臂(左)

SBP: 115
MBP: 85
DBP: 62
PP: 53

脚踝(右)

SBP: 155
MBP: 110
DBP: 71
PP: 84

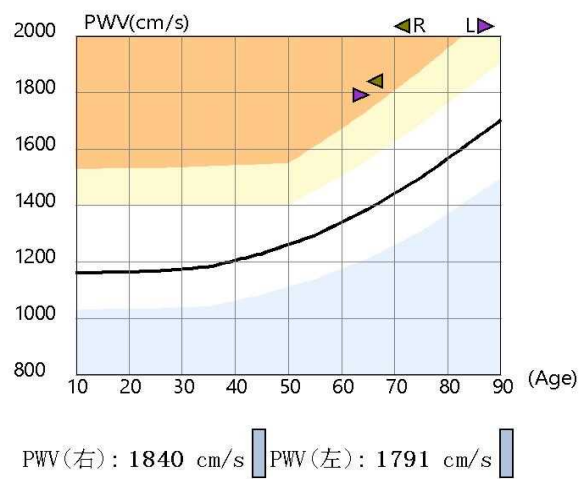
脚踝(左)

SBP: 151
MBP: 102
DBP: 67
PP: 84

动脉阻塞值

ABI (R): 1.24 ABI (L): 1.21
BAI (R): 0.81 BAI (L): 0.74

动脉硬化分析 (PWV) 图



检查所见

双侧上肢血压正常; 双侧上肢血压无明显差异; 双侧上肢脉压正常; 双侧下肢血压无明显差异; 双侧下肢脉压增大;
双侧下肢静态ABI在正常范围;
左侧baPWV增快; 右侧baPWV增快;
四肢动脉脉搏波形未见异常。

诊断所见

双侧下肢静态ABI未见异常;
双侧外周动脉僵硬度增高。

操作者: 邢秀彬

医师签名: 李桂珍

检查日期: 2024-05-27

地址: 大同市平城区魏都大道79号

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/美国心脏病学学会周围动脉疾病指南》
电话:

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2304100569

影像号: CT20240526069

姓名: 王宁

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 420833

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 模糊, 右肺下叶间质密度增高, 右肺多发结节灶, 直径约 0.2-0.3cm。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

呼吸性细支气管炎
右肺下叶间质改变
右肺多发结节硬化灶

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-05-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-27

超声诊断图文报告

流水号: 2304100569

影像号: 1577582

姓名: 王宁

年龄: 65 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 420833

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探及混合回声斑, 大小约 8.1*2.5mm, 双侧颈总动脉膨大处后壁均探及混合回声斑, 右侧大小约 9.9*2.9mm, 左侧大小约 10.8*2.8mm, 双侧颈内、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 | 3.4 | 47.1 | 0.52 |
| 右侧椎动脉 | 3.6 | 45.5 | 0.55 |

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉(混合斑)形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-27

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-27

超声诊断图文报告

流水号: 2304100569

影像号: 1577586

姓名: 王宁

年龄: 65岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 420833

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:

腹腔大量胀气干扰下扫查:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 于肝右叶探及强回声斑, 直径约 0.6cm, 余实质回声均匀, 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。

膀胱充盈差。

前列腺形态正常, 大小约 3.2*2.7*2.4cm, 实质回声欠均匀, 其内探及强回声斑, 直径约 0.4cm。

影像诊断:

- 肝内钙化斑
- 前列腺钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-27

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-27