



2304100581

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	420845	工号	75
姓名	李隆		
性别	男	年龄	44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	13353427031		
体检日期	2024-07-11		

尊敬的 李隆先生 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 2024-07-11 （体检编号：420845）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）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低( $0.48 \times 10^9/L$ ) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(9.9%) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(80.8%)
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.74)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(111.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(51.00 U/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(32 /HP)
- 【心电图】 1.窦性心律 2.T波改变
- 【颈部血管彩超】 1.左侧颈总动脉膨大处内中膜局部性增厚 2.右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 【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

#### 【淋巴细胞绝对值(LY#)偏低】：

(1)成人全血淋巴细胞正常参考值为 $0.8-4.0 \times 10^9/L$ ，占白细胞总数的20-40%，降低多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

#### 【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

#### 【中性粒细胞百分比(GR%)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

#### 【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。

#### 【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的2-3倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含V-C的水果蔬菜。

**【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：**

- (1) 门冬氨酸氨基转移酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。
- (2) 一般情况下，门冬氨酸氨基转移酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。
- (3) 当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转移酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。
- (4) 在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转移酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转移酶也会轻度升高。
- (5) 病理情况下的门冬氨酸氨基转移酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。
- (6) 平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

**【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。

**【T波改变】：**

- (1) 可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳、精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉膨大处斑块形成】：**

- (1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。
- (2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

**【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。

**【左侧颈总动脉膨大处内中膜局部性增厚】：**

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-13

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	174cm	体重	72kg
血压	132/65mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：张悦 检查日期：2024-07-11 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	2	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/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	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	32	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:

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(32 /HP)

操作员：王文静 检查日期：2024-07-11 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)	151.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	93.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	9	U/L	0--25	

#### \*小结：

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-07-11 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)	4.87	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	0.48	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	↓
淋巴细胞百分比(LY%)	9.9	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.93	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	80.8	%	40--75	↑
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.06	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)	249	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.2	fl	6.0--14.0	

血小板压积(PCT)	0.278	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.46	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	160	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.5	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	87.0	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	33.4	%	11--45	
大血小板数目	83	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	$10^9/L$	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:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏低( $0.48 \times 10^9/L$ ) 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(9.9%) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(80.8%)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-11 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)	69.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	330.00	umol/L	200--420	
尿素测定(Urea)	6.40	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-07-11 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)	4.50	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-07-11 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	12.26	umol/L	0--15	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-07-11 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	3.74		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	3.72	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.24	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)	1.10	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

动脉硬化指数偏高(3.74)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-07-11 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)	50.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	111.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	51.00	U/L	15--40	↑
谷草比谷丙	0.46		0.4--2.5	

\*小结:

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(111.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(51.00 U/L)

操作员: 祁佳佳 检查日期:2024-07-11 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李隆 男 44岁 体检号:420845

病床号:

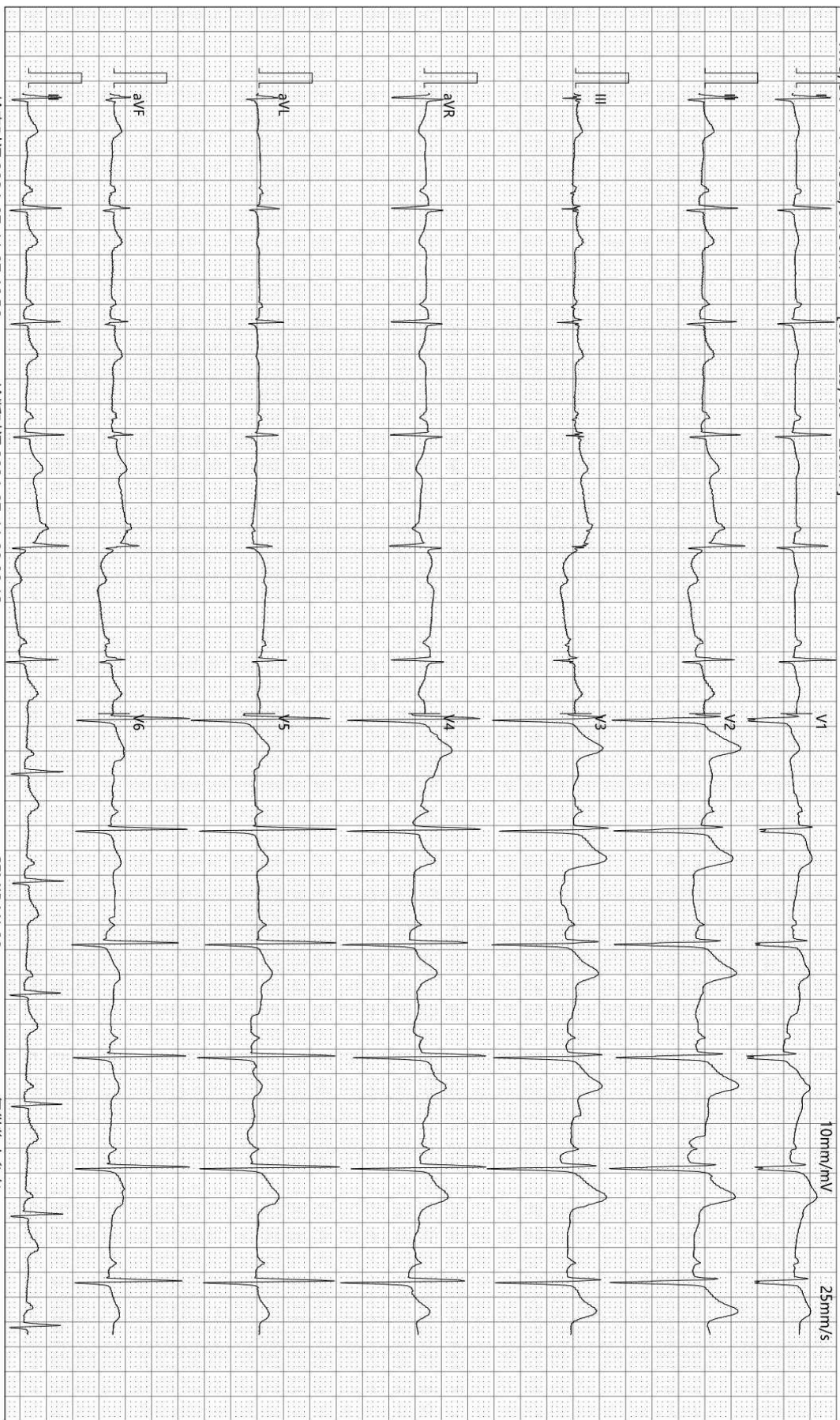
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波改变

诊断医生:

*张之生*

HR	: 66bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 100ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 162ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 88ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 387/408ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 53/35/71deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.532/0.736mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-11 07:46:56

诊断时间:2024-07-11 08:00:13

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

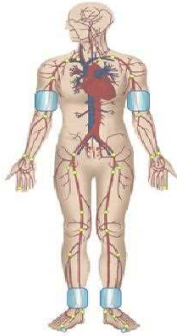
病历号: 2304100581 检查号: 1093  
姓名: 李隆 性别: 男 年龄: 44 岁  
身高: 174.0 cm 体重: 72.0 kg BMI: 23.8



### 四肢动脉血压值 (mmHg)

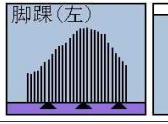
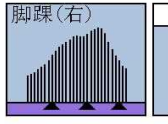
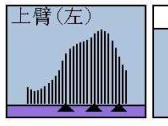
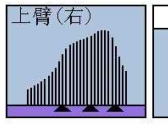
#### 上臂(右)

SBP: 125  
MBP: 103  
DBP: 89  
PP: 36



#### 上臂(左)

SBP: 119  
MBP: 98  
DBP: 84  
PP: 35



#### 脚踝(右)

SBP: 147  
MBP: 113  
DBP: 89  
PP: 58

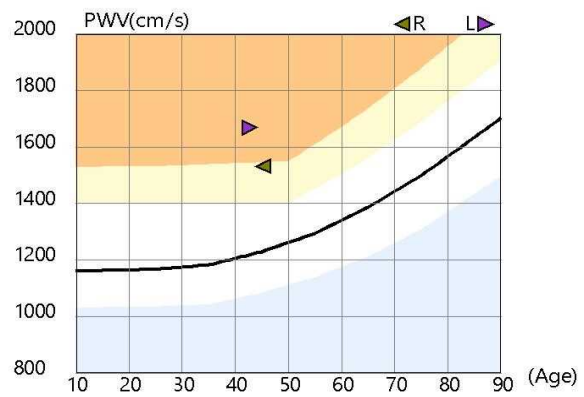
#### 脚踝(左)

SBP: 144  
MBP: 103  
DBP: 77  
PP: 67

### 动脉阻塞值

ABI (R): 1.18      ABI (L): 1.15  
BAI (R): 0.85      BAI (L): 0.81

### 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; 左侧下肢脉压增大; 右侧下肢脉压正常; 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: 2024-07-11

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:

地址: 大同市平城区魏都大道79号

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2304100581

影像号: CT20240711013

姓名: 李隆

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 420845

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: 2024-07-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-12

## 超声诊断图文报告

流水号: 2304100581

影像号: 1606923

姓名: 李隆

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 420845

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 7.0\*1.6mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁探及偏低回声斑, 大小约 4.1\*1.8mm, 左侧颈总动脉膨大处内中膜局部性增厚, 厚约 1.2mm。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	3.8	33.9	0.51
右侧椎动脉	3.6	52.9	0.59

影像诊断:

- 左侧颈总动脉膨大处内中膜局部性增厚
- 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-07-11

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-07-11

## 超声诊断图文报告

流水号: 2304100581

影像号: 1606927

姓名: 李隆

年龄: 44 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 420845

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。

膀胱充盈欠佳。

前列腺形态正常, 大小约 4.0\*3.1\*2.8cm, 实质回声欠均匀。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、前列腺未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-07-11

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-07-11



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