



2305250568

大同瑞慈健康体检

报 告 册

| | | | |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 429531 | 工号 | 132 |
| 姓名 | 周保和 | | |
| 性别 | 男 | 年龄 | 69岁 |
| 单位 | 大同市住房和城乡建设局 | | |
| 部门 | 大同市住房和城乡建设局 | | |
| 联系电话 | 15934075819 | | |
| 体检日期 | 2024-05-10 | | |

尊敬的周保和先生您好！

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 2024-05-10 （体检编号：429531）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）】 红细胞(RBC)偏低($3.85 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏低(110 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(34.6 %)
- 【乙肝五项】 乙肝表面抗原(阳性(+)) 乙型肝炎病毒 e 抗体(阳性(+)) 乙型肝炎病毒核心抗体(阳性(+))
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏低(1.16) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.77 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(15 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(144 /HP) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(140 /HP)
- 【全腹彩超】 肝内多发钙化斑

医生建议

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- 结合临床，内科咨询。
- 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】：

- 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。
- 注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑食、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- 平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素 C 及 B 族。
- 复查血常规。

【血红蛋白偏低】：

- 血液科咨询，必要时治疗。
- 复查血常规。

【乙型肝炎病毒核心抗体阳性】：

- 说明曾感染过乙肝病毒或接种过乙肝疫苗，定期复查。
- 说明曾感染过乙肝病毒，不需要治疗，也见于 HBV 隐性携带者，定期复查。

【乙型肝炎病毒 e 抗体阳性】：

- 建议定期复查。

【乙肝表面抗原阳性】：

- 提示感染乙肝病毒，建议感染内科结合临床诊治。

【动脉硬化指数偏低】：

- 建议内科结合临床参考。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (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。

【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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

- (1) 建议泌尿外科咨询，定期复查。

【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。

【肝内多发钙化斑】：

- (1) 肝内钙化斑的原因有两大类：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。
- (2) 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。一般无任何临床征象，只有在超声体检中发现，可提示体检者要生活规律，多饮水，一般不需要治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-05-11

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 | 161cm | 体重 | 50kg |
| 血压 | 119/64mmHg | | |

***小结:**

未见异常

操作员：张悦 检查日期:2024-05-10 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 | 15 | 个/ul | 0--13 | ↑ |
| 上皮细胞(EC) | 144 | /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) | 3 | 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 | 140 | 个/ul | 0--0 | ↑ |
| 粘液丝 | 0 | 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) | 1.020 | | 1.003--1.030 | |
| 酸碱度(PH) | 6.5 | | 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:

白细胞尿偏高(15 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(144 /HP) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(3 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(140 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-05-10 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) | 7.81 | 10 ⁹ /L | 3.5--9.5 | |
| 淋巴细胞绝对值(LY#) | 2.83 | 10 ⁹ /L | 1.1--3.2 | |
| 淋巴细胞百分比(LY%) | 36.2 | % | 20--50 | |
| 中性粒细胞绝对值(GR#) | 4.41 | 10 ⁹ /L | 1.8--6.3 | |
| 中性粒细胞百分比(GR%) | 56.6 | % | 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%) | 0.5 | % | 0--1.0 | |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.25 | 10 ⁹ /L | 0.02--0.52 | |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 3.2 | % | 0.4--8.0 | |
| 血小板(PLT) | 247 | 10 ⁹ /L | 125--350 | |
| 血小板分布宽度(PDW) | 15.9 | % | 15--17 | |
| 平均血小板体积(MPV) | 10.2 | fl | 6.0--14.0 | |
| 血小板压积(PCT) | 0.252 | % | 0.11--0.28 | |
| 红细胞(RBC) | 3.85 | 10 ¹² /L | 4.3--5.8 | ↓ |
| 血红蛋白 | 110 | g/L | 130--175 | ↓ |
| 红细胞压积(HCT) | 34.6 | % | 40--50 | ↓ |
| 红细胞平均体积(MCV) | 89.8 | fl | 82--100 | |
| 平均血红蛋白含量(MCH) | 28.5 | pg | 27--34 | |
| 平均血红蛋白浓度(MCHC) | 317 | g/L | 316--354 | |
| 单核细胞绝对值(MO#) | 0.28 | 10 ⁹ /L | 0.1--0.60 | |
| 单核细胞百分比(MO%) | 3.5 | % | 3--10 | |

| | | | | |
|----------------------|-------|--------------------|------------|--|
| 红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD) | 43.6 | fl | 35--56 | |
| 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) | 13.0 | % | 10.6--16.6 | |
| 大血小板比率 | 26.0 | % | 11--45 | |
| 大血小板数目 | 64 | 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:**

红细胞(RBC)偏低(3.85 10¹²/L) 血红蛋白偏低(110 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(34.6 %)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-05-10 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) | 4.90 | mmol/L | 3.89--6.1 | |

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-05-10 检查医生:陈建国

乙肝五项

| 项目名称 | 检查结果 | 单位 | 参考值 | 提示 |
|-------------|--------|----|--------|----|
| 乙肝表面抗原 | 阳性 (+) | | 阴性 (-) | * |
| 乙型肝炎病毒表面抗体 | 阴性 (-) | | 阴性 (-) | |
| 乙型肝炎病毒 e 抗体 | 阳性 (+) | | 阴性 (-) | * |
| 乙型肝炎病毒核心抗体 | 阳性 (+) | | 阴性 (-) | * |
| 乙型肝炎病毒 e 抗原 | 阴性 (-) | | 阴性 (-) | |

***小结:**

乙肝表面抗原(阳性(+)) 乙型肝炎病毒 e 抗体(阳性(+)) 乙型肝炎病毒核心抗体(阳性(+))

操作员：王小雪 检查日期：2024-05-10 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 | 1.16 | | 1.31--3.19 | ↓ |
| 总胆固醇(CHOL) | 4.58 | mmol/L | 2.59--5.2 | |
| 甘油三脂(TG) | 1.28 | mmol/L | 0.7--1.7 | |
| 低密度脂蛋白(LDL) | 2.06 | mmol/L | 0--4.13 | |
| 高密度脂蛋白(HDL) | 1.77 | mmol/L | 0.77--1.55 | ↑ |

*小结:

动脉硬化指数偏低(1.16) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.77 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-10 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) | 9.00 | U/L | 9--50 | |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 17.00 | U/L | 15--40 | |

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-05-10 检查医生：陈建国

透视

| 项目名称 | 检查结果 |
|------|---------------------------------------|
| 透视 | 胸廓对称。气管、纵隔居中。双肺野清晰。心影在正常范围。膈平滑，肋膈角锐利。 |

*小结:

心肺膈未见异常。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

周保和 男 69岁

体检号:429531

病床号:

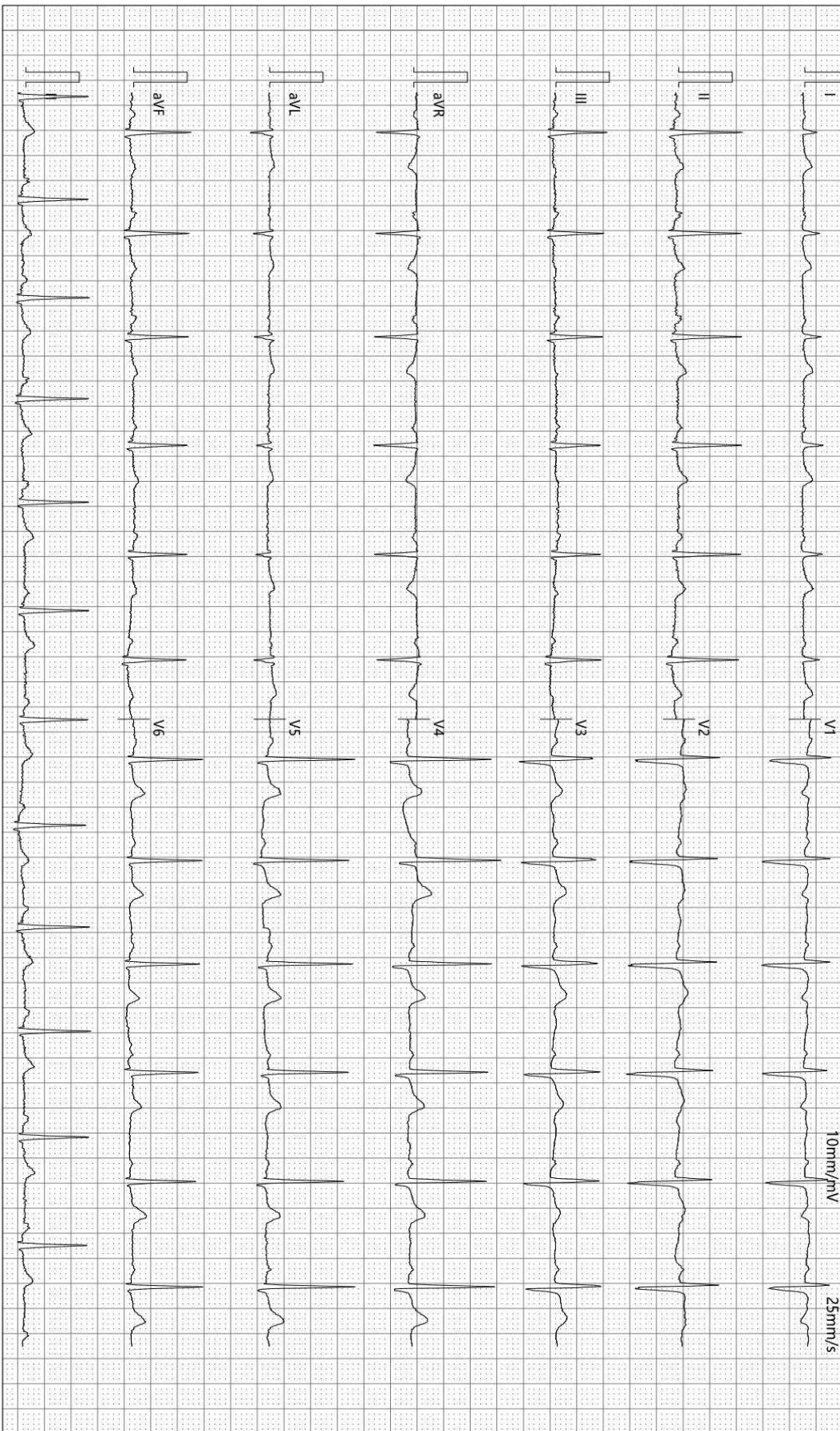
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 72bpm [60~100bpm]
 P : 93ms [0~110ms]
 PR : 147ms [120~200ms]
 QRS : 98ms [60~100ms]
 QT/QTc : 383/419ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 68/69/38deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.560/0.760mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-05-10 09:36:35

诊断时间:2024-05-10 09:45:49

SEMIP V1 90

仅供临床参考

超声诊断图文报告

流水号: 2305250568

影像号: 1567201

姓名: 周保和

年龄: 69 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 429531

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,肝内探及数个强回声斑,较大的约 0.6cm,呈等号样,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。

影像诊断:

肝内多发钙化斑

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-05-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-05-10