



2305250673

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	429426	工号	22
姓名	王冠		
性别	男	年龄	42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	13403494278		
体检日期	2023-11-26		

尊敬的王冠先生您好！

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 2023-11-26 （体检编号：429426）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 27.13：超重
- 【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高(15.37 $\mu\text{mol/L}$)
- 【生化全项 1】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.60 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(48 /HP)
- 【MR 检查】 1、腰 3-4 椎间盘突出(右旁中央型) 2、腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘突出(中央型) 3、腰椎椎体骨质增生
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 心电图左偏

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： $\text{BMI}=\text{体重}(\text{千克})/\text{身高}(\text{米}\times\text{米})$ 。成人的标准值是 BMI18.5-23.9 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。

【同型半胱氨酸偏高】：

(1) 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2) 同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

(1) 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 2.59-5.20 mmol/L 。

- (2)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>7.2mmol/L或低密度脂蛋白>4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- (3)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。

【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。

【维生素 C+-】：

(1)尿液中维生素 C 阳性，一般提示饮食中摄入维生素 C 含量较高的食物，引起尿液中维生素 C 呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【椎间盘突出（中央型）】：

(1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【椎体骨质增生】：

(1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变，注意病变部位的骨关节适度运动，必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

【心电图左偏】：

- (1)生理情况下可见于肥胖、妊娠。病理情况下可见于左心室肥厚、完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞、下壁心梗。
- (2)无症状者无需特殊治疗，定期复查心电图。有症状（心悸、心慌、胸闷）请往心内科治疗，并请治疗引起心电图左偏的相关疾病。定期复查心电图。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-28

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	177cm	体重	85kg
血压	136/83mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 27.13：超重

操作员：张悦 检查日期:2023-11-26 检查医生：卢文举

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/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	48	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)	6.0		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:

维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(48 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-11-26 检查医生:陈建国

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	165.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	107.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	7	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.92	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-26 检查医生:陈建国

髓过氧化物酶 (MPO)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
髓过氧化物酶 (MPO)	18.1	ng/ml	0--127	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-26 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)	5.68	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.97	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.40	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.9	%	40--75	

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /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#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.4	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	204	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.5	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.215	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.85	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	150	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	44.1	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	90.9	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)	340	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.21	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	3.7	%	3--10
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.7	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	28.6	%	11--45
大血小板数目	59	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	0.3	%	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:**

未见异常

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	15.37	umol/L	0--15	↑

***小结：**

同型半胱氨酸偏高(15.37 umol/L)

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	24.5	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	73.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	23.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.09		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	54.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	85.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	380.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.84	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	144.5	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	103.6	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.50	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	165.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	82.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.14	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	20.00	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.8	umol/L	0--8.0	

间接胆红素(IBIL)	16.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	28.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	18.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	4.20	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	107.00	U/L	50--310	
α -羟丁酸脱氢酶	148.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.50	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	3.05		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.64		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	6.60	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.44	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	4.12	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.35	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.60 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-26 检查医生:陈建国

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	1.30	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	2.8	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-26 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王冠 男 42岁

体检号:429426

病床号:

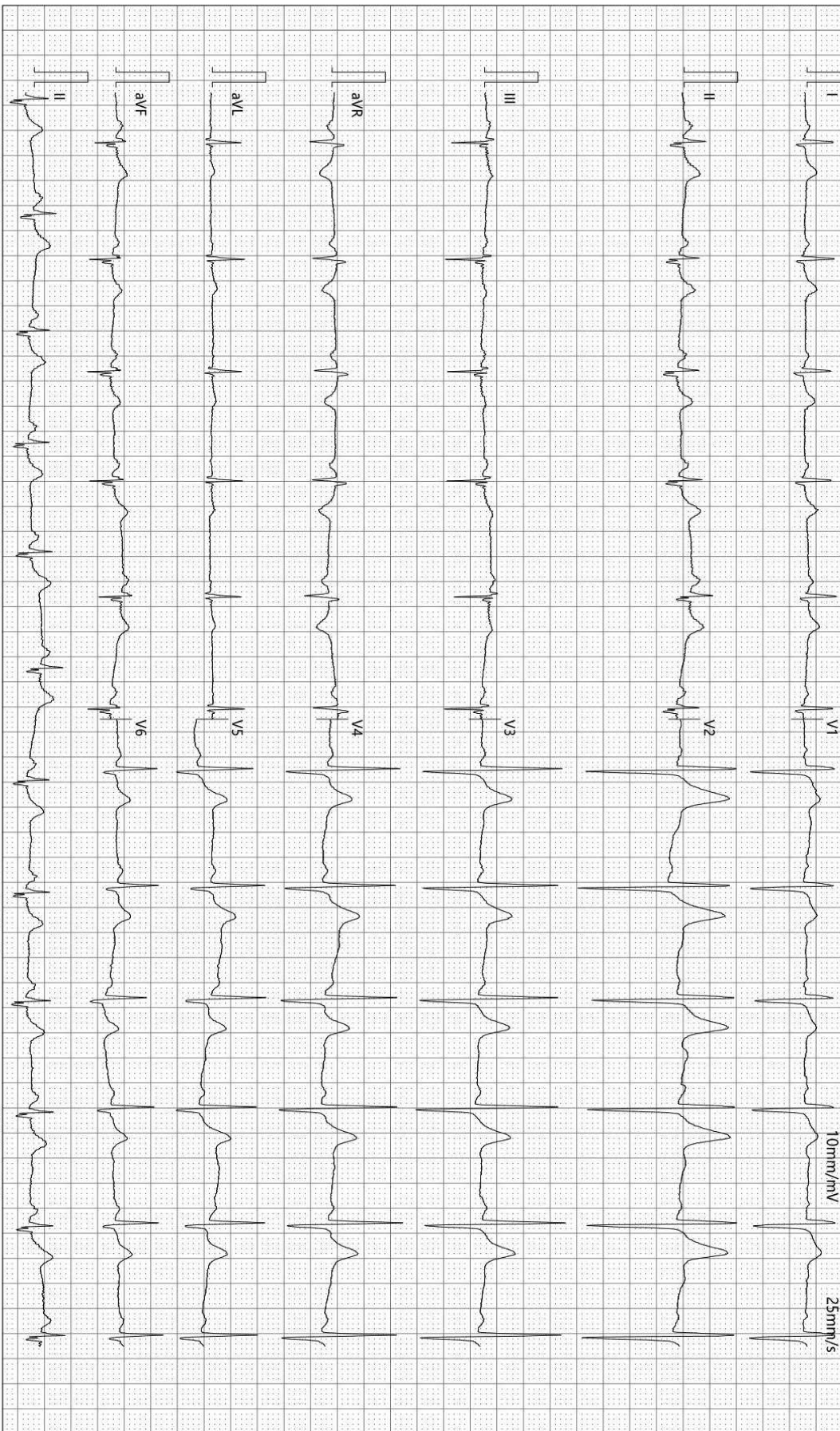
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.心电图左偏

诊断医生:

张之生

HR : 66bpm [60~100bpm]
 P : 118 f ms [0~110ms]
 PR : 152ms [120~200ms]
 QRS : 87ms [60~100ms]
 QT/QTc : 367/387ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 63/-54 /49deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.066/0.990mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-26 09:25:41

诊断时间:2023-11-26 09:34:48

SEMIP V1 90

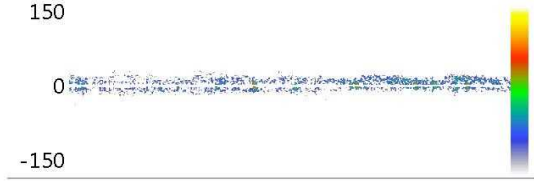
仅供临床参考



颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

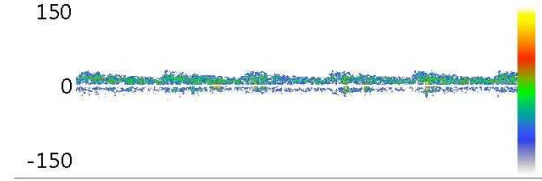
姓名: 王冠 性别: 男 年龄: 42 岁 检查号: 2305250673
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管

LMCA 50mm(深度) PW 2MHz



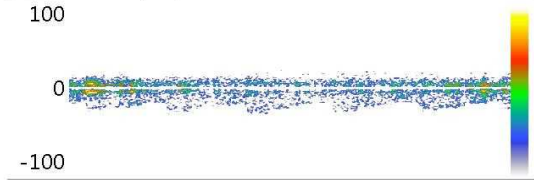
Vs:27.9 Vd:16.1 Vm:20.1
 PI:0.59 RI:0.42 S/D:1.73

RMCA 42mm(深度) PW 2MHz



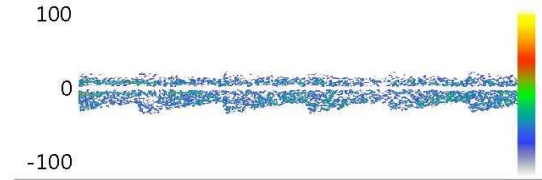
Vs:30.4 Vd:16.1 Vm:20.9
 PI:0.68 RI:0.47 S/D:1.88

LVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:37.3 Vd:19.5 Vm:25.4
 PI:0.70 RI:0.48 S/D:1.91

BA 67mm(深度) PW 2MHz



Vs:35.6 Vd:20.3 Vm:25.4
 PI:0.60 RI:0.43 S/D:1.76

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:27.7 Vd:20.7 Vm:23.0
 PI:0.31 RI:0.25 S/D:1.34

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 双侧大脑中动脉、椎-基底动脉脑血管超声未见异常

医师签名: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-26
地址:

本报告单仅提供临床参考
电话:

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305250673

影像号: CT20231125127

姓名: 王冠

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 429426

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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: 2023-11-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-27

MRI 诊断图文报告

流水号: 2305250673

影像号: MR20231125050

姓名: 王冠

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 429426

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰 1-骶 1 椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 腰 3-4 椎间盘向右后突出, 右侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及右侧神经根受压, 腰 4-5 椎间盘向后突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压, 腰 5-骶 1 椎间盘向后突出, 双侧椎间孔无狭窄, 硬膜囊受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

- 1、腰 3-4 椎间盘突出 (右旁中央型)
- 2、腰 4-5、腰 5-骶 1 椎间盘突出 (中央型)
- 3、腰椎椎体骨质增生

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2023-11-26

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-26

超声诊断图文报告

流水号: 2305250673

影像号: 1462828

姓名: 王冠

年龄: 42 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 429426

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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 3.4*2.6*2.9cm, 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: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-26

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-26