



2305250679

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	429420	工号	16
姓名	李强		
性别	男	年龄	46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	18903528108		
体检日期	2024-06-01		

尊敬的 李强先生 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 2024-06-01 （体检编号：429420）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）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.4%)
- 【生化全项 1】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(60.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.33) 甘油三酯(TG)偏高(1.92 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 早期复极综合征
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 前列腺钙化斑 多发 3. 前列腺囊肿

医生建议

【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：

- 供内科结合临床参考。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【谷草比谷丙偏低】：

- 供专科结合临床参考。

【甘油三酯(TG)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【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。

【早期复极】：

(1)心电图常见于J点抬高，ST段斜型抬高，T波高耸改变，称为早期复极。是一种良性的先天性心脏传导或电生理异常，其与迷走神经影响有关，并非器质性心脏病征象。多数无任何症状，一般不需要特殊治疗，必要时心内科诊治。

【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。

【轻度脂肪肝】：

- (1)脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
- (2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3)当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
- (5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【前列腺囊肿】：

- (1)前列腺囊肿多发生于成年人，糖尿病患者更易发生。
- (2)临床表现排尿梗阻或大便梗阻，排尿梗阻常会引起急性尿潴留。
- (3)有时从尿道流出浓性分泌物，指肛诊检查可触及前列腺有波动感，但常在后期方可出现。偶有脓肿破入尿道、直肠、会阴或膀胱周围间隙，引起结缔组织炎。但有的病人可能无发热，主要表现下尿路梗阻，不少病人并有附睾、睾丸炎等。
- (4)如果出现临床症状，如阻塞性尿潴留、尿频、尿急、尿痛等，建议往泌尿科治疗。无临床症状者，可暂不用处理，定期往泌尿外科复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-02

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
血压	117/85mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期:2024-06-01 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/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	5	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(3 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-06-01 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)	149.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	95.00	U/L	50--310	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	8	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	2.50	pg/ml	0--46.47	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 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)	23.0	ng/ml	0--127	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 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)	5.65	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.10	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	19.4	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.19	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	74.2	%	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%)	0.4	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.07	10 ⁹ /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)	265	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)	9.6	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.255	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.27	10 ¹² /L	4.3--5.8
血红蛋白	164	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	48.9	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	92.8	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	335	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.6	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.0	%	10.6--16.6
大血小板比率	22.9	%	11--45
大血小板数目	61	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏低(19.4 %)

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	3.66	umol/L	0--15	

*小结：

未见异常

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)	25.6	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	68.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	48.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	19.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.48		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	67.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	73.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	393.00	umol/L	200--420	
钾(K)	4.24	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	137.0	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	102.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.24	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	149.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	61.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.81	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	13.70	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	3.5	umol/L	0--8.0	

间接胆红素(IBIL)	10.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	60.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	20.00	U/L	15--40	
尿素测定 (Urea)	7.40	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	95.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	123.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	2.50	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.09		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.33		0.4--2.5	↓
总胆固醇(CHOL)	3.37	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.92	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.94	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.93	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(60.00 U/L) 谷草比谷丙偏低(0.33) 甘油三脂(TG)偏高(1.92 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 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)	0.31	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.3	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-01 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李强 男 46岁 体检号:429420

病床号:

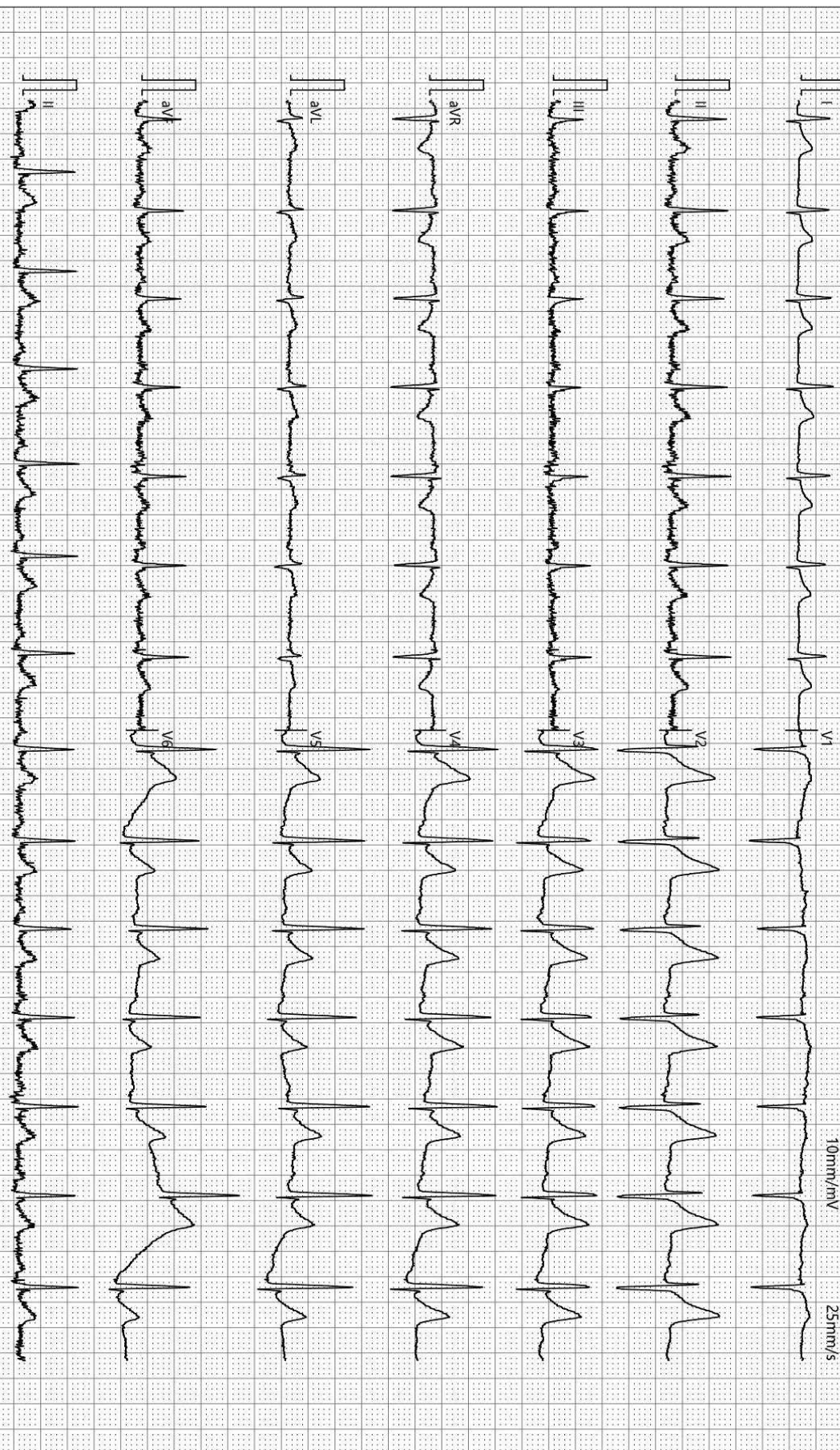
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.早期复极综合征

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 81bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 177↑ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 177ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 94ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 351/409ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 81↑/68/46deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5fSV1	: 1.559/0.902mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-01 08:24:31

诊断时间:2024-06-01 08:27:28

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Text

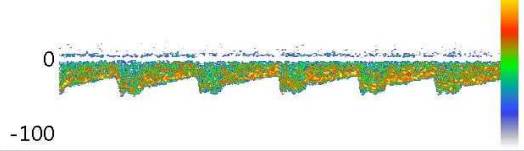


大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

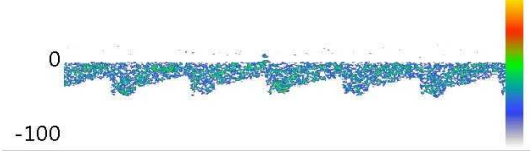
姓名: 李强 性别: 男 年龄: 46 岁 检查号: 2305250679
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:

LVA 67mm(深度) PW 2MHz
100



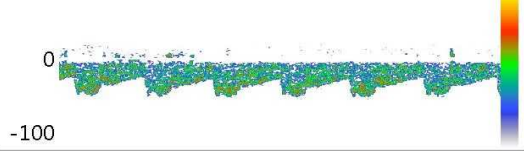
Vs:46.4 Vd:24.4 Vm:31.7
 PI:0.69 RI:0.47 S/D:1.90

RVA 77mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:55.5 Vd:24.8 Vm:35.1
 PI:0.87 RI:0.55 S/D:2.23

BA 80mm(深度) PW 2MHz
100



Vs:56.3 Vd:28.2 Vm:37.5
 PI:0.75 RI:0.50 S/D:2.00

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

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

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

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-06-01

本报告单仅提供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305250679

影像号: CT20240601002

姓名: 李强

年龄: 46 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 429420

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: 2024-06-01

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-01

MRI 诊断图文报告

流水号: 2305250679

影像号: MR20240601005

姓名: 李强

年龄: 46 岁

性别: 男

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 429420

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。各椎体及附件骨结构正常, 椎间盘形态、信号未见异常; 椎管及双侧椎间孔无狭窄。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

腰椎 MRI 扫描未见异常

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-06-01

超声诊断图文报告

流水号: 2305250679

影像号: 1580752

姓名: 李强

年龄: 46 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 429420

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, 实质回声细腻、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。

膀胱充盈尚可, 壁光滑, 内清晰。

前列腺形态正常, 大小约 3.7*2.8*2.8cm, 实质回声欠均匀, 其内探及数个强回声斑, 较大直径约 0.5cm, 另探及一囊性结构, 大小约 1.0*0.9cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 前列腺钙化斑 多发
3. 前列腺囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-01