



2307030514

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	433433	工号	4
姓名	杨琳		
性别	男	年龄	56岁
单位	大同市人民代表大会常务委		
部门	大同市人民代表大会常务委员会		
联系电话	13994335155		
体检日期	2023-11-16		

尊敬的 杨琳先生 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 2023-11-16 （体检编号：433433）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

- 1、【血常规（五分类）】 血小板(PLT)偏低( $110 \times 10^9/L$ )
- 2、【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高(3.79 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.62 mmol/L)
- 3、【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(65.00 U/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(31 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-
- 5、【血凝四项】 纤维蛋白原(FIB)偏低(1.87 g/L)
- 6、【心电图】 1.窦性心律 2.ST段抬高 3.逆钟向转位

### 医生建议

#### 【血小板(PLT)偏低】：

(1)血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

#### 【甘油三酯(TG)偏高】：

- (1)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。
- (2)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。
- (3)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。
- (4)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。
- (5)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。
- (6)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。

#### 【高密度脂蛋白(HDL)偏低】：

- (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。

**【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。

**【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。

**【尿蛋白质(PRO)+-】：**

- (1) 建议专科复查，结合临床诊治。

**【纤维蛋白原(FIB)偏低】：**

- (1) 建议内科结合临床参考。

**【逆钟向转位】：**

- (1) 建议心内科结合临床

**【ST段抬高】：**

- (1) ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
- (2) 临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-28

主检医生：

分科结果

## 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)	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)	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	31	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)	1	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(31 /HP) 尿蛋白质(PRO)++

操作员：祁佳佳 检查日期：2023-11-16 检查医生：陈建国

### 传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	阴性 (-)	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

#### \*小结：

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2023-11-16 检查医生：陈建国

### 血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	12.3	秒	9.300-14.000	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	37	秒	27.900-43.300	
凝血酶时间 (TT)	18	秒	14.000-21.000	
纤维蛋白原(FIB)	1.87	g/L	2.000-4.000	↓
国际标准化比值(INR)	1.1	INR	0.900-1.300	

#### \*小结：

纤维蛋白原(FIB)偏低(1.87 g/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-23 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)	3.90	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.42	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.05	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.5	%	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%)	0.5	%	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%)	1.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	110	10 <sup>9</sup> /L	125--350	↓
血小板分布宽度(PDW)	17.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.0	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.122	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.51	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	153	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	44.0	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	97.5	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	33.9	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	348	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	8.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.8	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	34.4	%	11--45	
大血小板数目	38	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--999	

未成熟粒细胞百分比	0.6	%	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：**

血小板(PLT)偏低( $110 \times 10^9/L$ )

操作员：余雅倩 检查日期：2023-11-16 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)	76.00	umol/L	57.000-97.000	
尿酸(UA)	339.00	umol/L	200.000-420.000	
尿素测定 (Urea)	4.40	mmol/L	2.600-7.500	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-23 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)	5.04	mmol/L	3.900-6.100	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2023-11-23 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	2.55		1.310-3.190	

总胆固醇(CHOL)	2.62	mmol/L	0.000-5.200	
甘油三脂(TG)	3.79	mmol/L	0.700-1.700	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.58	mmol/L	0.000-4.130	
高密度脂蛋白(HDL)	0.62	mmol/L	0.770-1.550	↓

**\*小结：**

甘油三脂(TG)偏高(3.79 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.62 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-23 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)	38.00	U/L	10.000-60.000	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	65.00	U/L	9.000-50.000	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	13.000-35.000	
谷草比谷丙	0.42		0.400-2.500	

**\*小结：**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(65.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-23 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

杨琳 男 56岁 体检号:433433

病床号:

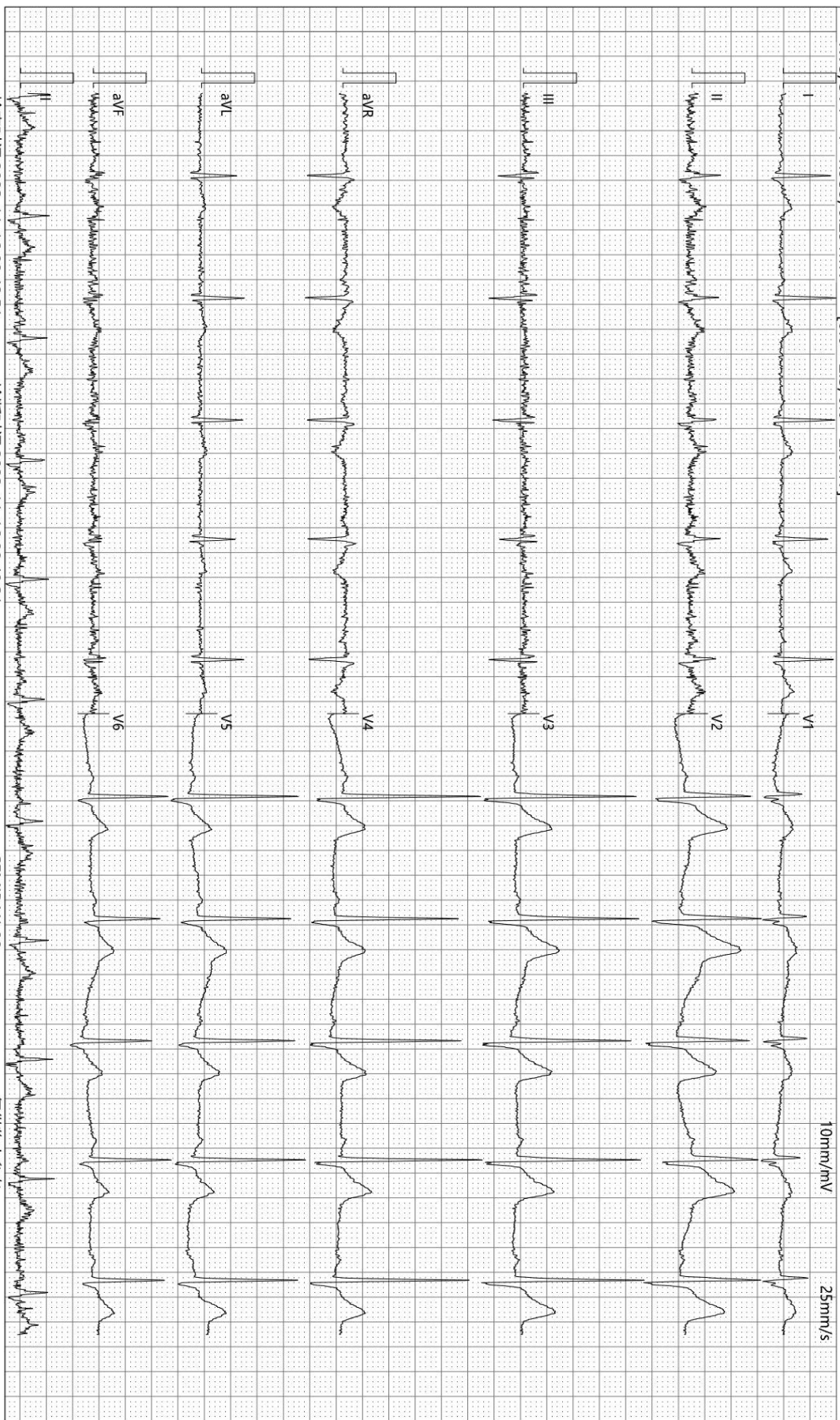
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. ST段抬高
- 3. 逆钟向转位

诊断医生:

张之生

HR : 62bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 122 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
PR : 169ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 109 ↑ ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 393/400ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]  
P/QRS/T : 63/21/41deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.939/0.291mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-16 08:42:51

诊断时间:2023-11-16 08:49:31

SEMIP V1.90

仅供临床参考