



2307270539

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	439093	工号	26
姓名	王玉莲		
性别	女	年龄	61岁
单位	平城区公安局		
部门	平城区公安局		
联系电话	13393521936		
体检日期	2023-12-08		

尊敬的王玉莲女士您好！

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 2023-12-08 （体检编号：439093）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、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 26.93：超重
- 2、【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏高(5.20  $10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏高(151 g/L)
- 3、【生化全项 1】 碱性磷酸酶(ALP)偏高(156.0 U/L) 钾(K)偏低(3.36 mmol/L) 氯(Cl)偏高(109.3 mmol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.21 mmol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(102.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(53.00 U/L)  $\alpha$ -羟丁酸脱氢酶偏高(225.00 U/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(16 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 5、【心电图】 1、窦性心律 2、T波低平
- 6、【腹部彩超】 1.轻-中度脂肪肝 2.胆囊结石 3.胆囊附壁结晶

## 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： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。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。

## 【血红蛋白偏高】：

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

## 【红细胞(RBC)偏高】：

- (1) 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

**【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。

**【钾(K)偏低】：**

- (1) 建议内科结合临床参考。

**【碱性磷酸酶(ALP)偏高】：**

- (1) 碱性磷酸酶是能在碱性环境中水解磷酸酯的非特异性酶类。碱性磷酸酶主要分布在肝脏、骨骼、肾、小肠及胎盘中，血清中的碱性磷酸酶主要来源于肝脏和骨细胞。
- (2) 碱性磷酸酶的测定常作为肝脏疾病的检查指标之一，在胆道阻塞时碱性磷酸酶排泄减少，可引起血清中碱性磷酸酶升高。
- (3) 碱性磷酸酶生理性升高主要见于生长中的儿童及妊娠中晚期。妊娠三个月后，胎盘型碱性磷酸酶进入血液达正常值的 2-3 倍，分娩后持续数周， 周岁儿童及 10 岁后青春期，碱性磷酸酶水平高于成年人可达 3 倍，此外高脂饮食后碱性磷酸酶也短暂升高。
- (4) 碱性磷酸酶病理性增高主要见于胆道阻塞时，各种肝内外胆管阻塞，碱性磷酸酶会明显升高，且与血清胆红素升高程度相平。
- (5) 碱性磷酸酶和血清胆红素、转氨酶同时测定有助于黄疸的鉴别诊断；胆汁淤积性黄疸时，碱性磷酸酶和胆红素明显升高，转氨酶仅轻度升高。
- (6) 肝细胞性黄疸时，血清胆红素中度升高，转氨酶活性很高，碱性磷酸酶正常或稍高；肝内局限性阻塞（如原发性与转移性肝癌、肝脓肿等），碱性磷酸酶明显升高。
- (7) 肝脏疾病、急性肝炎时碱性磷酸酶明显升高，肝硬化 80%以上碱性磷酸酶明显升高。肝胆系统以外疾病如纤维性骨炎、佝偻病、骨细胞瘤及骨折愈合期、肝外肿瘤、肺、胃头颈部癌、肾细胞癌、卵巢癌等疾病碱性磷酸酶都可升高。

**【氯(Cl)偏高】：**

- (1) 建议内科结合临床参考。

**【葡萄糖(GLU)偏高】：**

(1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7) 糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

**【α-羟丁酸脱氢酶偏高】：**

(1) 建议内科结合临床参考。

**【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。

**【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。

**【尿白细胞(LEU)+-】：**

(1) 建议结合临床参考。

**【T波低平】：**

(1) 建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【轻-中度脂肪肝】：**

(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。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

(2) 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。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。

(3)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；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；定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

**【胆囊结石】：**

- (1)胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。
- (2)胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。
- (3)临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、暖气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。
- (4)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。
- (5)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。
- (6)如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。
- (7)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

**【胆囊附壁结晶】：**

- (1)胆囊壁胆固醇结晶是指胆固醇沉积于胆囊壁粘膜下形成的一种病变，很容易引起胆结石，多与高脂肪、高胆固醇的食物、工作紧张、饮食不规律等因素有关。建议平时注意饮食宜清淡有营养，多饮水，多食新鲜蔬菜水果，必要时中西医结合治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-11

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	168cm	体重	76kg
血压	134/85mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 26.93：超重

操作员：张文静 检查日期:2023-12-08 检查医生：名燕凌

### 耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

**\*小结：**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2023-12-08 检查医生：王存宝

## 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	16	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	6	/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)	4	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	6	个/ul	0--0	↑
粘液丝	9	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)	4	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	+-		阴性	

\*小结:

白细胞尿偏高(16 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP) 尿白细胞(LEU)+-

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-12-09 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)	4.53	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.60	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.37	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.20	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	176	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.186	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.20	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	↑
血红蛋白	151	g/L	115--150	↑
红细胞压积(HCT)	44.9	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	86.3	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.0	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#)	0.33	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	43.1	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	28.9	%	11--45	
大血小板数目	51	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

红细胞(RBC)偏高(5.20 10<sup>12</sup>/L) 血红蛋白偏高(151 g/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-12-08 检查医生:陈建国

**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)	22.50	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	65.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	40.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.64		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	156.0	U/L	35--100	↑
肌酐(CREA)	45.00	umol/L	41--111	
尿酸(UA)	214.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.36	mmol/L	3.5--5.5	↓
钠(Na)	144.2	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	109.3	mmol/L	96--108	↑
钙(Ca)	2.24	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	238.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	54.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.21	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	14.40	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.80	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	102.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	53.00	U/L	13--35	↑
尿素测定(Urea)	6.00	mmol/L	3.1--9.5	
肌酸激酶(CK)	69.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	225.00	U/L	72--182	↑
C反应蛋白	2.70	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.97		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.52		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.77	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.60	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.44	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.16	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

碱性磷酸酶(ALP)偏高(156.0 U/L) 钾(K)偏低(3.36 mmol/L) 氯(Cl)偏高(109.3 mmol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.21 mmol/L) 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(102.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(53.00 U/L) α-羟丁酸脱氢酶偏高(225.00 U/L)

操作员: 王小雪 检查日期:2023-12-08 检查医生:陈建国

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307270539

影像号: 1479104

姓名: 王玉莲

年龄: 61 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 439093

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

### 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、欠光滑,囊壁探及多个点状强回声附着,后伴彗星尾,囊内透声可,腔内探及直径约 2.2cm 强回声团,后伴声影,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:

1. 轻-中度脂肪肝
2. 胆囊结石
3. 胆囊附壁结晶

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-12-08

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-12-08