



2308030621

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	440882	工号	31
姓名	王志军		
性别	男	年龄	50岁
单位	山西省森林公安局桑干河分		
部门	山西省森林公安局桑干河分局		
联系电话	13096691385		
体检日期	2024-08-24		

尊敬的王志军先生您好！

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 2024-08-24 （体检编号：440882）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) 血压 101/55：本次测量基础血压偏低
- 【耳鼻喉科】 (1) 右侧鼻甲肥大
- 【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏低($4.17 \times 10^{12}/L$) 红细胞压积(HCT)偏低(39.4 %)
- 【生化全项 1】 肌酐(CREA)偏低(55.00 $\mu\text{mol}/L$) 尿酸(UA)偏高(426.00 $\mu\text{mol}/L$)
- 【心电图】 1. 窦性心律不齐

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4%左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【鼻甲肥大】：

- (1) 建议进一步往耳鼻喉科诊治。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1) 结合临床，内科咨询。
- (2) 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】：

- (1) 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。
- (2) 注意观察是否有慢性失血,查找病因,多数由挑吃、偏食、慢性疾病引起,往血液科及时治疗,定期复查。
- (3) 平衡饮食,并适当补充铁剂,维生素 C 及 B 族。
- (4) 复查血常规。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤,体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷,嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出,其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中,由肾小球滤出尿酸,若肾功能不好的人,排泄功能差,尿中排出的尿酸少了,血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等);还可见于长期吃高嘌呤食物,如动物内脏、海鲜、贝类等,这种情况下,若不控制饮食,导致嘌呤长期偏高,即使肾功能正常,也会受高浓度尿酸的影响。
- (4) 另外,需要警惕的是,若尿酸长期偏高,会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎,血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5) 应避免食用含嘌呤高的食物,如各种动物内脏、豆制品、海鲜等,不要喝酒,尤其是啤酒。忌酸性食物,忌醋,多喝水,每日尿量在 2 公升以上,碱化尿液。
- (6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗,定期复查。

【肌酐(CREA)偏低】：

- (1) 临床上肾功能检查项目很多,常规体检一般只做三项测定,即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA),通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2) 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物,产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外,肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下,血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力,当肾实质损害,肾小球滤过率下降至正常人的 1/3 时 肌酐浓度就会明显上升,故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标,也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退,如急慢性肾衰竭;另外如果血肌酐在正常高值附近,就要引起重视了,若同时尿常规也有问题,建议尽快前往肾内科诊治。
- (5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高;反之,长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低,需要饮食均衡,加强蛋白质的摄入。

【窦性心律不齐】：

- (1) 供内科临床参考,可见于正常人,无重要临床意义。
- (2) 见于正常人,是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-25

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	172cm	体重	61kg
血压	101/55mmHg		

***小结：**

(1) 血压 101/55：本次测量基础血压偏低

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-08-24 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	下鼻甲肥大	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结：**

(1) 右侧鼻甲肥大

操作员：周留根 检查日期：2024-08-24 检查医生：周留根

检验报告

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)	6.70	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.91	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	28.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.96	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.0	%	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#)	0.45	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	6.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	264	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.232	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.17	10 ¹² /L	4.3--5.8	↓
血红蛋白	130	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	39.4	%	40--50	↓
红细胞平均体积(MCV)	94.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.2	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.36	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	40.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	11.4	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	17.4	%	11--45	
大血小板数目	46	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(4.17 10¹²/L) 红细胞压积(HCT)偏低(39.4 %)

操作员：赵伟 检查日期:2024-08-24 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(HCO ₃)	22.00	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	71.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.40		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	58.0	U/L	45--125	
肌酐(CREA)	55.00	umol/L	57--97	↓
尿酸(UA)	426.00	umol/L	200--420	↑
钾(K)	3.77	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.9	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.34	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	140.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	53.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	3.89	mmol/L	3.89--6.1	

总胆红素(TBIL)	14.40	umol/L	0--26
直接胆红素(DBIL)	3.1	umol/L	0--8.0
间接胆红素(IBIL)	11.30	umol/L	0--17.39
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	25.00	U/L	9--50
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40
尿素测定 (Urea)	3.30	mmol/L	3.1--8.0
肌酸激酶(CK)	152.00	U/L	50--310
α -羟丁酸脱氢酶	112.00	U/L	72--182
C 反应蛋白	1.40	mg/dl	0--3
动脉硬化指数	1.96		1.31--3.19
谷草比谷丙	0.68		0.4--2.5
总胆固醇(CHOL)	4.31	mmol/L	2.59--5.2
甘油三脂(TG)	0.85	mmol/L	0.7--1.7
低密度脂蛋白(LDL)	2.43	mmol/L	0--4.13
高密度脂蛋白(HDL)	1.24	mmol/L	0.77--1.55

***小结:**

肌酐(CREA)偏低(55.00 umol/L) 尿酸(UA)偏高(426.00 umol/L)

操作员：乔叶 检查日期:2024-08-24 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王志军 男 50岁 体检号:440882

病床号:

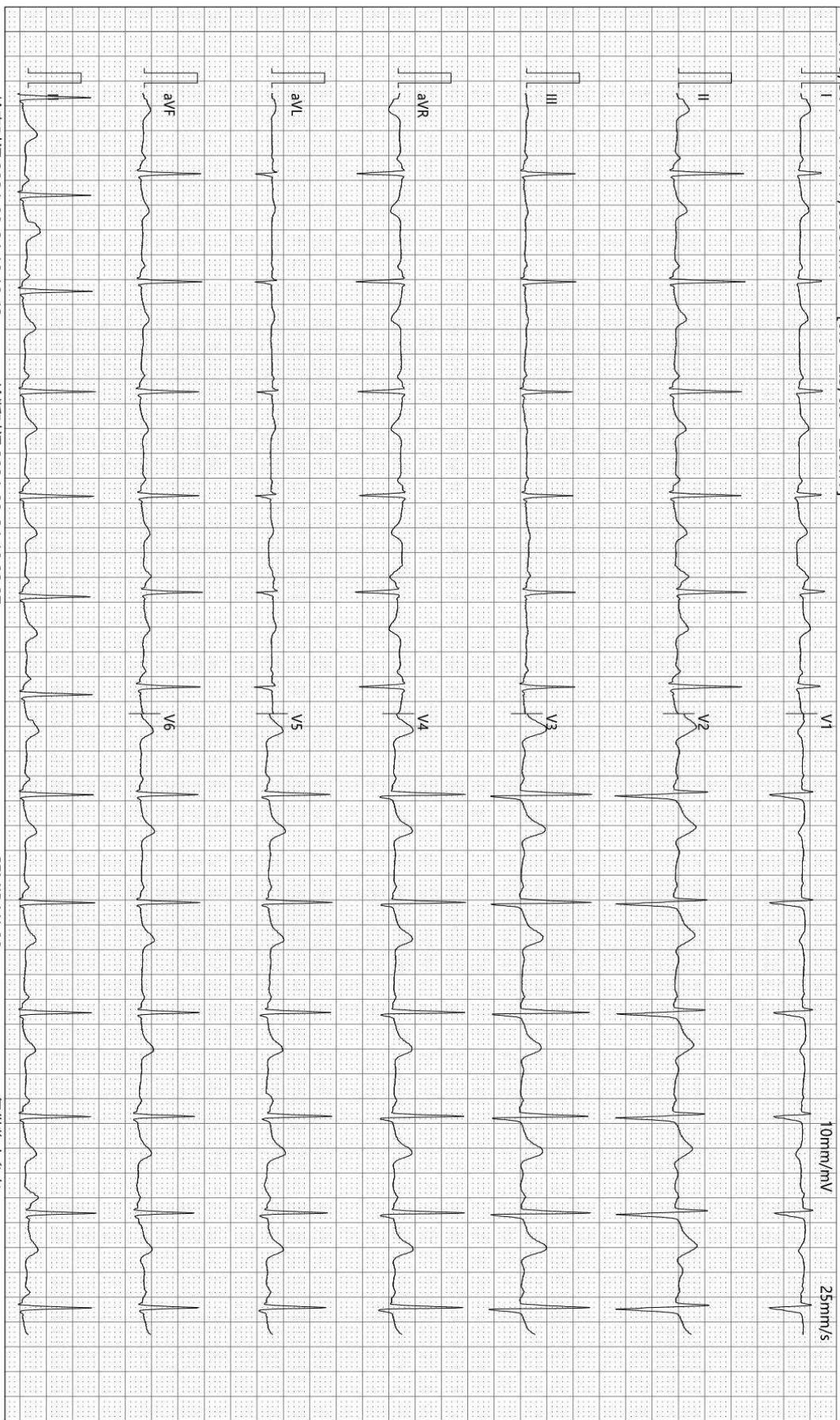
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 73bpm [60~100bpm]
 P : 102ms [0~110ms]
 PR : 139ms [120~200ms]
 QRS : 94ms [60~100ms]
 QT/QTc : 414/459ms [320~440/0~450ms]
 P/QRS/T : 54/73/47deg [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.177/0.584mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-08-24 10:18:43

诊断时间:2024-08-24 10:22:27

SEMIP V1 90

仅供临床参考

超声诊断图文报告

流水号: 2308030621

影像号: 1649875

姓名: 王志军

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

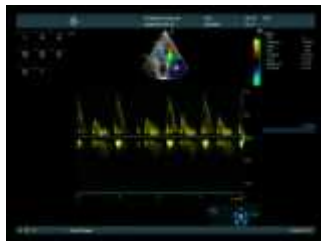
体检号: 440882

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 25 (32±3mm)

左房内径 29 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 46 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 20 (36±4mm)

右房内径 27 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-24



大同市医学影像研究中心

注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352-2830580

超声诊断图文报告

流水号: 2308030621

影像号: 1649733

姓名: 王志军

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

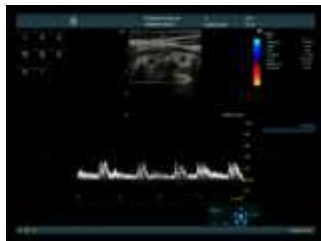
体检号: 440882

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-24

超声诊断图文报告

流水号: 2308030621

影像号: 1649891

姓名: 王志军

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 440882

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

女性乳腺。

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.7cm, 左乳腺体厚 1.5cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-24

超声诊断图文报告

流水号: 2308030621

影像号: 1649739

姓名: 王志军

年龄: 50 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 440882

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。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-08-24

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-08-24



大同市医学影像研究中心

注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580