



2308221219

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444690	工号	554
姓名	张连宝		
性别	男	年龄	57岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团大同市平城区分公		
联系电话	15135222917		
体检日期	2024-07-24		

尊敬的张连宝先生您好！

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 2024-07-24 （体检编号：444690）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）】 大血小板数目偏低( $26 \times 10^9/L$ )
- 【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高( $3.57 \text{ mmol/L}$ )
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高( $51.00 \text{ U/L}$ )
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高( $5 /HP$ ) 粘液丝偏高( $28 /HP$ )
- 【血流变】 全血粘度中切  $50/s$  偏低( $4.49 \text{ mPa}\cdot\text{S}$ )
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【肺功能测定】 阻塞性通气功能障碍

### 医生建议

#### 【大血小板数目偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

#### 【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  $0.7-1.7 \text{ mmol/L}$  之间， $1.7-2.29 \text{ mmol/L}$  为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- 甘油三酯大于  $2.3 \text{ mmol/L}$ ，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  $5.6 \text{ mmol/L}$  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。

#### 【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。

#### 【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。

**【全血粘度中切 50/s 偏低】：**

- (1)影响全血粘度值降低的因素很多，比如贫血、血浆蛋白降低，服用某些药物等，建议内科结合临床排查其偏低的因素，明确原因，及时治疗。

**【窦性心动过缓】：**

- (1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【阻塞性通气功能障碍】：**

- (1)建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-25

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	167cm	体重	68kg
血压	132/83mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：张文静 检查日期:2024-07-24 检查医生：名燕凌

## 检验报告

## 血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.79	mpas	3.53--4.65	
全血粘度中切 100/s	4.07	mpas	3.6--4.9	
全血粘度中切 50/s	4.49	mpas	4.7--5.9	↓
全血还原粘度高切	5.36	mpas	3.66--8.48	
全血还原粘度低切	36.13	mpas	31.8--50.2	
血浆粘度	1.32	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	4.20	mm/h	0--15	
红细胞压积	0.46	L/L	0.40--0.50	
红细胞聚集指数	4.74		3.79--6.05	
红细胞变形指数	0.75		0.51--1.02	
红细胞刚性指数	4.06		2.15--6.73	
血沉方程 K 值	17.76	mm/h	0--77	
全血粘度 1/s	17.94	mpas	17.6--21.3	
全血高切相对指数	2.87		2.08--3.69	
全血低切相对指数	13.59		10.37--16.94	

## \*小结:

全血粘度中切 50/s 偏低(4.49 mPa.S)

操作员：赵伟 检查日期:2024-07-24

检查医生:陈建国

## 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	3	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	5	/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	5	个/ul	0--0	↑
粘液丝	28	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(5 /HP) 粘液丝偏高(28 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-07-24 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)	5.00	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.63	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.91	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	58.2	%	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%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.07	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	159	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.138	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.74	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8	
血红蛋白	155	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	46.1	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	97.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.6	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#)	0.37	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	16.2	%	11--45	
大血小板数目	26	10 <sup>9</sup> /L	30--90	↓
未成熟粒细胞数目	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.7	%	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:**

大血小板数目偏低(26 10<sup>9</sup>/L)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-24 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)	61.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	240.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	6.60	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 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)	5.01	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 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	2.00		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.89	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.57	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	1.70	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	0.85	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

**\*小结:**

甘油三脂(TG)偏高(3.57 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 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)	42.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	51.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.53		0.4--2.5	

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(51.00 U/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 检查医生:陈建国

**(男) 肿瘤三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
前列腺特异性抗原(PSA)	0.54	ng/ml	0--3.1	
癌胚抗原(CEA)	0.3	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.3	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-24 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张连宝 男 57岁

体检号:444690

病床号:

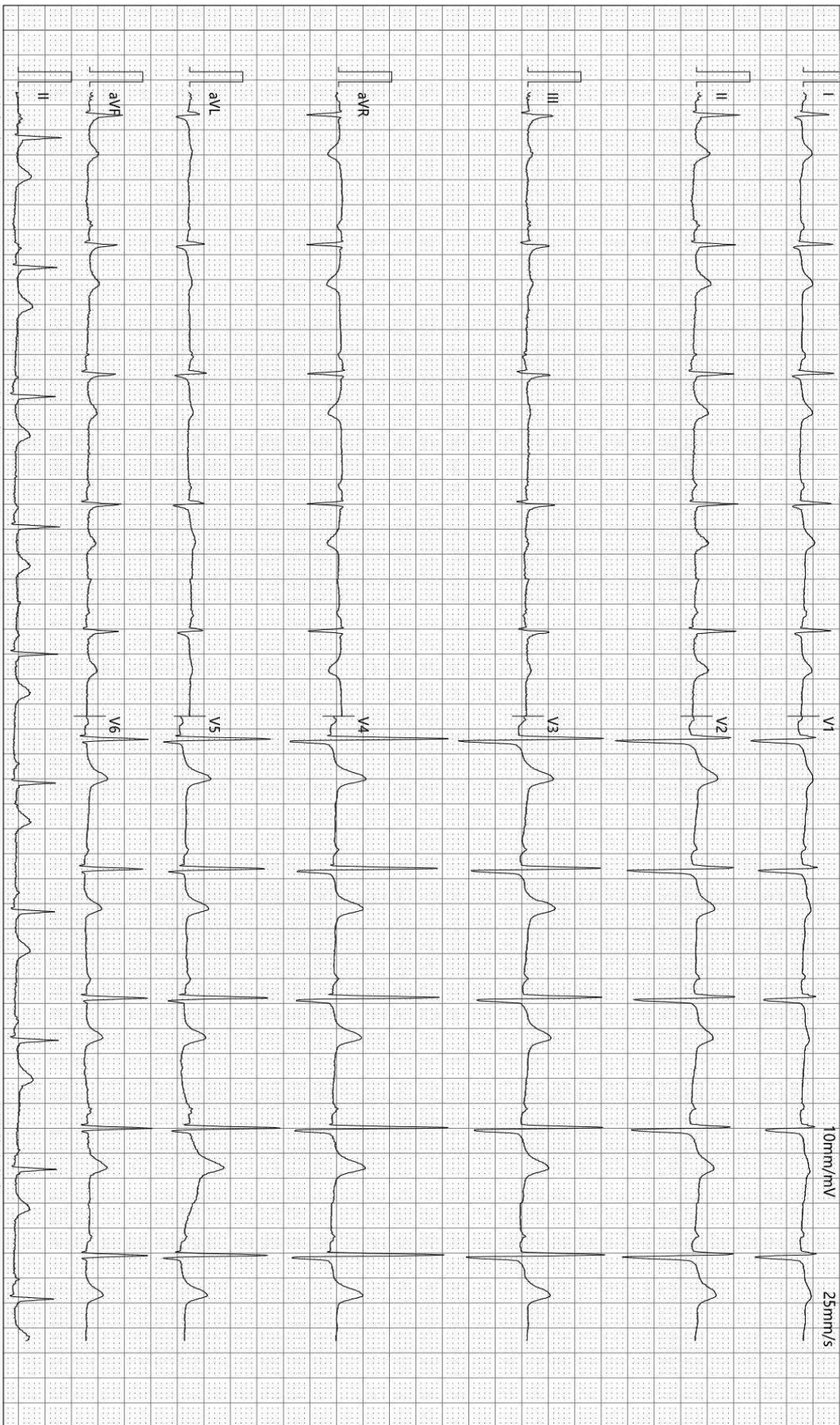
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR	: 58 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 100ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 166ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 88ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 443/436ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 2/51/44deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.580/0.774mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-24 09:12:24

诊断时间:2024-07-24 09:19:13

SEMIP V1 90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

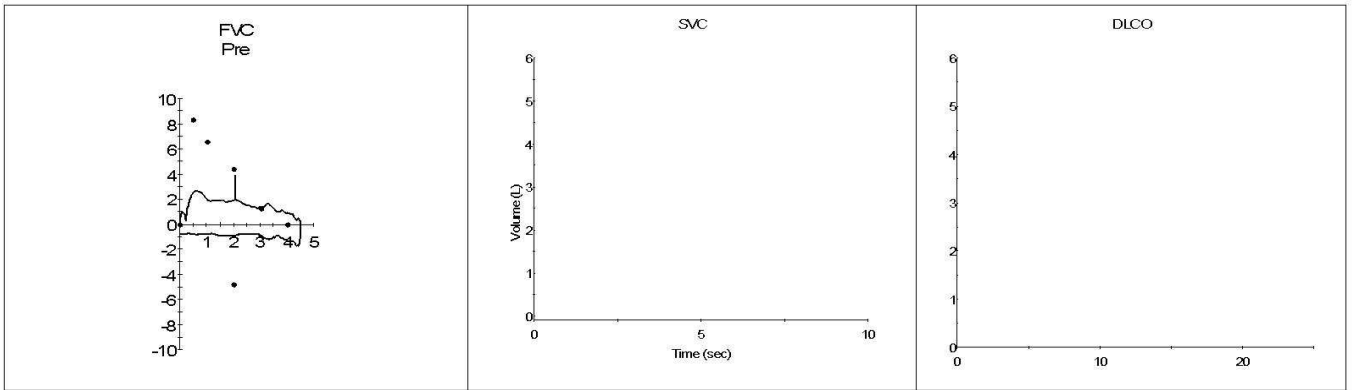
## 肺功能检验报告

姓名: 张连宝	ID: 2308221219	BSA: 1.73	日期: 2024/07/24
医师:	身高: 165.00	年龄: 57	病房:
医生:	体重: 66.00	性别: Male	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 阻塞性通气功能障碍

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	4.52	4.03	112			
FEV1 (L)	2.11	3.07	68			
FEV1/FVC (%)	47	76	61			
FEF 25% (L/sec)	1.83	6.58	27			
FEF 75% (L/sec)	1.49	1.29	115			
FEF 25-75% (L/sec)	1.61	2.64	60			
FEF Max (L/sec)	2.62	8.29	31			
FIVC (L)	5.51					
FIF Max (L/sec)	1.71					



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221219

影像号: 1616754

姓名: 张连宝

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

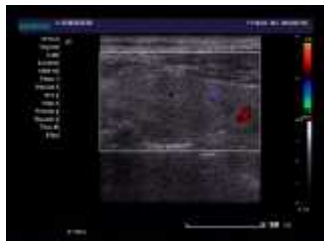
体检号: 444690

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。  
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-24

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221219

影像号: 1616756

姓名: 张连宝

年龄: 57 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 444690

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: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-24