



2309140522

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	448531	工号	18
姓名	李永		
性别	男	年龄	45岁
单位	大同市林业资源防治检疫监		
部门	大同市林业资源防治检疫监测中		
联系电话	13403629508		
体检日期	2024-06-04		

尊敬的 李永先生 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 2024-06-04 （体检编号：448531）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）血压 166/77：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【血脂四项】动脉硬化指数偏低(1.16)
- 3、【尿常规】粘液丝偏高(1 /HP)
- 4、【CT检查】两肺多发纤维结节灶，部分钙化灶。
- 5、【心电图】1.窦性心律不齐 2.一度房室传导阻滞 3.T波改变(I, II, aVL, V4-V6)
- 6、【心脏彩超】左室舒张功能减低
- 7、【颈部血管彩超】右侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成
- 8、【全腹彩超】双肾囊肿（左肾多发）

### 医生建议

#### 【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1)所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- (2)单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3)当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- (4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- (5)平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- (6)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

#### 【动脉硬化指数偏低】：

- (1)建议内科结合临床参考。

#### 【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。

#### 【两肺多发纤维结节灶】：

(1) 建议呼吸科诊断治疗

**【T波改变】：**

(1) 可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳，精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【一度房室传导阻滞】：**

(1) 建议心血管内科定期复查。

**【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。

**【左室舒张功能减低】：**

(1) 左心室舒张功能是指心肌弹性减低，心脏泵血功能减退。其引起原因，一是随着年龄的增长，心肌组织退行性变。其二是由于冠心病、高血压等慢性心肌病变。一般来说没有原发病变及年龄偏大的人员又无症状，不需要特殊处理，建议心内科结合临床考虑。

**【右侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成】：**

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。  
(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

**【双肾囊肿】：**

(1) 建议泌尿科诊断治疗

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-05

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	164cm	体重	67kg
血压	166/77mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 166/77：本次测量收缩期血压偏高

操作员：张悦 检查日期：2024-06-04 检查医生：名燕凌

### 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	72 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰 检查日期：2024-06-04 检查医生：杨淑兰

外科（男）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
脊椎	无畸形	浅表淋巴结	无肿大
肛门	拒检	前列腺	未检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

\*小结:

未见异常

操作员：谷岱清

检查日期:2024-06-04

检查医生: 谷岱清

## 检验报告

## 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	1	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.015		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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结:

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-04 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)	5.42	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.54	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	28.4	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.47	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	64.0	%	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#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.8	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	216	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	10.1	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.219	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.66	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	149	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	44.6	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	95.9	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	31.9	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	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%)	6.2	%	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)	13.0	%	10.6--16.6
大血小板比率	26.7	%	11--45
大血小板数目	58	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	0.4	%	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:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-04 检查医生：陈建国

**血 HP 检测**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2024-06-04 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)	78.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	369.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	5.30	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-04 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)	4.74	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-04 检查医生：陈建国

### 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)	0	/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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-04 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	1.16		1.31--3.19	↓
总胆固醇(CHOL)	3.13	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.66	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.63	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.41	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏低(1.16)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-04 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)	28.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	1.00		0.4--2.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-04 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)	1.60	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.5	ng/ml	0--7	

**\*小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-04 检查医生：陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李永 男 45岁 体检号:448531 病床号:

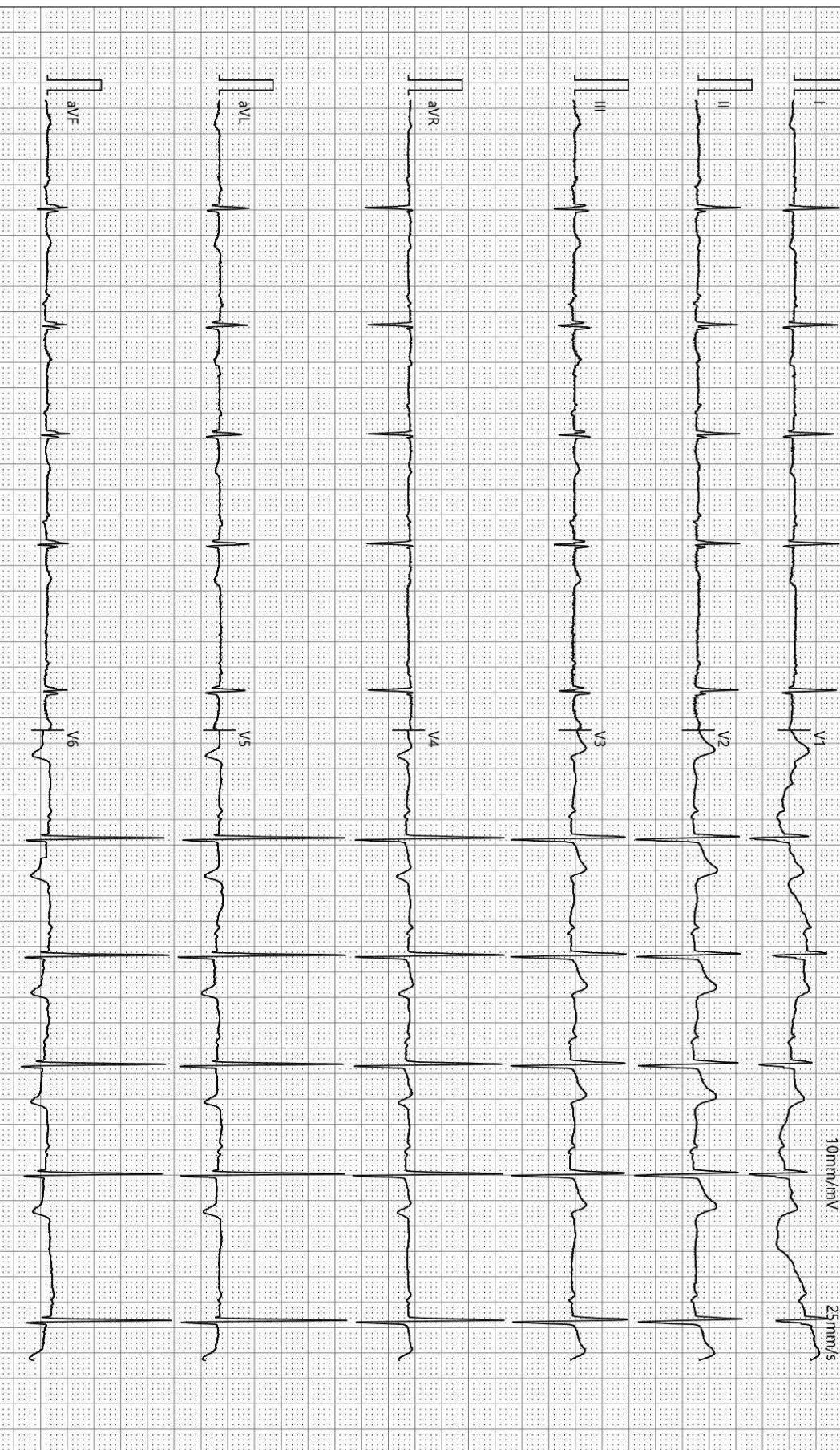
诊断结果:

- 1. 窦性心律不齐
- 2. 一度房室传导阻滞
- 3. T波改变(II, aVL, V4-V6)

诊断医生:

*张生 阎志辉*

HR : 64bpm [60~100bpm]  
 P : 115↑ms [0~110ms]  
 PR : 214↑ms [120~200ms]  
 QRS : 89ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 392/407ms [320~440/0~450ms]  
 P/QRS/T : 22/45/126↑deg [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 2.326/0.610mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-04 07:51:49

诊断时间:2024-06-04 08:21:27

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309140522

影像号: CT20240604016

姓名: 李永

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448531

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

### 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, 两肺多灶形纤维结节致密影, 部分钙化斑点, 截面约 0.3-0.4cm。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:

两肺多发纤维结节灶, 部分钙化灶。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-04

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309140522

影像号: 1581785

姓名: 李永

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

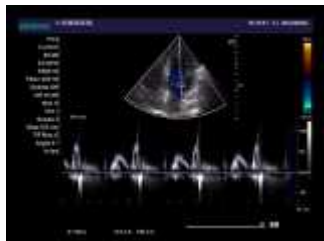
体检号: 448531

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 29 (32±3mm)

左房内径 34 (35mm)

室间隔 9 (8-11mm)

左室内径 55 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF67% (50-80%)

右室内径 32 (36±4mm)

右房内径 34 (36±4mm)

FS33% (28-41%)

主肺动脉内径 21 (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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-04



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: 2309140522

影像号: 1581789

姓名: 李永

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

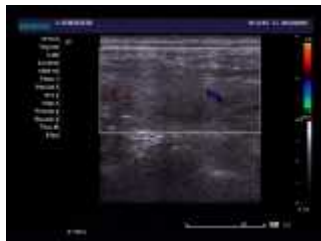
体检号: 448531

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: 2024-06-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-04

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309140522

影像号: 1581794

姓名: 李永

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448531

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:

右侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 7.7\*3.3mm, 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉、双侧颈内、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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.3	46.8	0.62
右侧椎动脉	3.1	40.5	0.57

影像诊断:

右侧颈总动脉膨大处粥样斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-04

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309140522

影像号: 1581879

姓名: 李永

年龄: 45 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 448531

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, 右肾中下极实质内探及囊性结节, 大小约 2.2\*2.0cm, 边界清, 形态规则, 左肾探及数个囊性结节, 大者位于中极, 大小约 1.6\*1.7cm, 边界清, 形态规则, 双肾集合系统未见分离, 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 3.6\*2.6\*2.5cm, 实质回声均匀。

影像诊断:

双肾囊肿 (左肾多发)

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-04