



1911300643

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	257395	工号	7
姓名	王建平-T		
性别	女	年龄	58岁
单位	大同市妇女儿童教育中心		
部门	大同市妇女儿童教育中心		
联系电话	13994343958		
体检日期	2025-11-18		

尊敬的王建平-T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 2025-11-18 （体检编号：257395）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、【内科】（1）心律：期前收缩 （2）高血脂
- 2、【血常规（五分类）】血小板分布宽度(PDW)偏低(13.5 f1) 红细胞压积(HCT)偏高(46.7 %)
- 3、【肾功三项】肌酐(CREA)偏高(76.40 umol/L) 尿酸(UA)偏高(408.00 umol/L)
- 4、【血脂四项】动脉硬化指数偏高(3.35) 甘油三脂(TG)偏高(2.05 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.75 mmol/L)
- 5、【尿常规】隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 6、【血流变】红细胞压积偏高(0.46 L/L)
- 7、【CT检查】双肺局限性纤维化 冠状动脉钙化
- 8、【心电图】1.窦性心动过缓 2.完全性右束支阻滞
- 9、【颈部血管彩超】1.右侧颈总动脉膨大处斑块形成 2.左侧颈总动脉内中膜局部增厚 3.左侧颈内动脉斑块形成
- 10、【全腹彩超】1.肝内高回声结节 考虑血管瘤 2.左肾切除术后 周围组织未见明显异常 3.右肾囊肿
- 11、【口腔科】（1）右上中切牙 龋齿 （2）牙周：牙结石
- 12、【眼科】（1）镜0.6 （2）镜0.5

### 医生建议

#### 【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

#### 【红细胞压积(HCT)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。
- (2)如果明显升高，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，多饮水，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)偏高】：

- (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。

#### 【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

#### 【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。

#### 【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。

**【隐血(ERY)+-】：**

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【红细胞压积偏高】：**

(1)供内科结合临床参考。

**【双肺局限性纤维化】：**

(1)肺纤维化灶是一种常见的身体器官疾病，常为肺部组织感染后，机体修复的过程中，病变组织自然愈合后遗留下来的纤维化病灶，也可能是既往感染治疗不彻底，导致炎症反复发作，局部组织纤维化增生的表现。建议定期复查。

**【冠状动脉钙化】：**

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【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。

**【完全性右束支阻滞】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗。

**【左侧颈总动脉内中膜局部增厚】：**

(1)颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。

(2)建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

**【左侧颈内动脉斑块形成】：**

(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。

**【. 右侧颈总动脉膨大处斑块形成】：**

(1)建议心血管科诊断治疗

**【肝内高回声结节】：**

(1) 建议肝胆外科诊断治疗。

**【右肾囊肿】：**

(1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4) 肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50% 可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5) 首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6) 过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

**【左肾切除术后】：**

(1) 建议泌尿外科复查。

**【牙结石】：**

(1) 牙结石又称牙石，是沉积在牙齿或修复体表面上已经钙化或正在钙化的菌斑或软垢。其开始时是软的，会因逐渐的钙化而变硬。它是由 75% 的磷酸钙，15-25% 的水、有机物、磷酸锰、矿酸钙及微量的钾、钠、铁所构成，并呈现出黄色、棕色或者黑色。

(2) 牙结石通常存在于唾液腺开口处的牙齿表面（例如：下颚前牙的舌侧表面，上颚后牙的颊侧表面）和牙齿的颈部，以及口腔粘膜运动不到的牙齿表面等处。

(3) 牙结石形成后，可伴随牙龈出血、牙龈萎缩、口臭等症状。

(4) 牙结石是牙周病的重要病因，它会不断刺激牙周组织，并且压迫牙龈，影响血液循环，造成牙周组织的细菌感染，形成牙周囊袋，此后更易使食物残渣、牙菌斑、牙结石等的堆积，最终牙周支持组织全部破坏，导致牙齿松动，以至于不得不拔除牙齿。

(5) 早晚刷牙、饭后漱口是防治牙结石形成的最重要措施。应采取正确的竖刷牙法和巴氏刷牙法，纠正横刷牙法。

(6) 多吃富有维生素的粗纤维食物，如肉、蛋、各种蔬菜和水果，充分咀嚼以利于牙面清洁。少吃甜食及黏性很强的食物，不吃零食。

(7) 建议每半年进行一次口腔健康检查，每年进行 2-3 次全口超声波洁牙术，使牙面、牙颈部经常处于洁净状态。

**【龋齿】：**

(1) 龋齿是龋病的俗称，它是一种很常见牙体硬组织疾病，是牙齿在以细菌为主的多种外界因素的影响下，牙齿的牙釉质、牙本质或牙骨质发生的一种慢性进行性破坏的疾病。

(2) 临床上常根据龋坏程度分为浅龋、中龋、深龋三个阶段。

(3) 浅龋初期呈现白垩色或黄褐色斑块，窝沟处呈现浸墨状弥散，一般无明显龋洞；后期可出现局限于釉质的浅洞，无自觉症状。

(4) 中龋有明显龋洞，对外界刺激（如冷、热、酸、甜和食物嵌入等）可出现疼痛反应，当刺激源去除后疼痛立即消失，无自发性痛。

(5) 深龋一般表现为大而深或入口小而深层有较为广泛的破坏龋洞，对外界刺激反应较中龋为重，但刺激源去除后，疼痛仍可消失，无自发性痛。

(6) 对于恒牙尚未成洞的浅龋，乳前牙的浅、中龋洞，主要应用药物抑制龋病发展的方法；对已形成实质性缺损的牙齿，一般应去除龋坏组织，行充填术进行治疗。

(7) 早晚刷牙，养成饭后漱口的好习惯。少吃酸性刺激性及含糖分过高的食物，如糖、巧克力、饼干等，临睡前不吃零食。饮食选择富含钙、无机盐等营养食物，尽可能食用高纤维粗糙食物。定期进行口腔检查。

**【心律：期前收缩】：**

(1) 建议心血管内科进一步诊断治疗，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-11-26

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	181cm	体重	79kg
血压	128/81mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：杨彦霞 检查日期：2025-11-18 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	64 次/min	心律	期前收缩
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:**

(1) 心律：期前收缩 (2) 高血脂

操作员：名燕凌 检查日期：2025-11-18 检查医生：名燕凌

#### 外科（含皮肤科）

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
浅表淋巴结	无肿大	肛门	正常
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
皮疹	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	既往史	无
其他	无		

**\*小结:**

未见异常

操作员：张明远 检查日期：2025-11-18 检查医生：张明远

**眼科**

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.6	视力(右)	镜 0.5
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

**\*小结:**

- (1) 镜 0.6
- (2) 镜 0.5

操作员：田野青 检查日期：2025-11-18 检查医生：田野青

### 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：裴文兴 检查日期：2025-11-18 检查医生：裴文兴

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	右上中切牙&龋齿
齿龈	正常	牙周	牙结石 I 度
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

**\*小结:**

(1) 右上中切牙 龋齿

(2) 牙周：牙结石

操作员：龚富生 检查日期：2025-11-18 检查医生：龚富生

## 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	4.22	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.47	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.84	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	6.12	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	31.48	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.40	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	11.60	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.46	L/L	0.35--0.45	↑
红细胞聚集指数	3.77		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.78		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.37		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	49.04	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	15.88	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	3.01		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.34		8.1--14.2	

#### \*小结:

红细胞压积偏高(0.46 L/L)

操作员: 祁佳佳 检查日期: 2025-11-18 检查医生: 康建忠

### 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/u1	0--0	

维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	2	个/u1	0--3	
红细胞（正常）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	1	个/u1	0--0	↑
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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-18

检查医生:康健忠

**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)	5.68	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.39	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	42.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.82	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	49.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.1	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.17	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	3.0	%	0.4--8	
血小板(PLT)	233	10 <sup>9</sup> /L	125--350	

血小板分布宽度 (PDW)	13.5	%	15--17	↓
平均血小板体积 (MPV)	11.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.268	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.03	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	150	g/L	115--150	
红细胞压积 (HCT)	46.7	%	35--45	↑
红细胞平均体积 (MCV)	93.0	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	321	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.29	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比 (MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	45.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	36.1	%	11--45	
大血小板数目	84	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
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:**

血小板分布宽度 (PDW) 偏低 (13.5 f1) 红细胞压积 (HCT) 偏高 (46.7 %)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-11-18

检查医生：康健忠

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐 (CREA)	76.40	umol/L	41--73	↑
尿酸 (UA)	408.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	4.00	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结：**

肌酐(CREA)偏高(76.40 umol/L) 尿酸(UA)偏高(408.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-18 检查医生:赵树民

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.81	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-18 检查医生:赵树民

**尿沉渣**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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)	2	个/u1	0--6	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-18 检查医生:康建忠

**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	3.35		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	4.09	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	2.05	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.51	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.75	mmol/L	0.77--1.55	↓

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.35) 甘油三脂(TG)偏高(2.05 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.75 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-18 检查医生:赵树民

### 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)	34.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	38.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	29.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.76		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-18 检查医生:赵树民

### 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)	1.94	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	3.18	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-11-18 检查医生:康建忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王建平-T 女 58岁 体检号:257395

病床号:

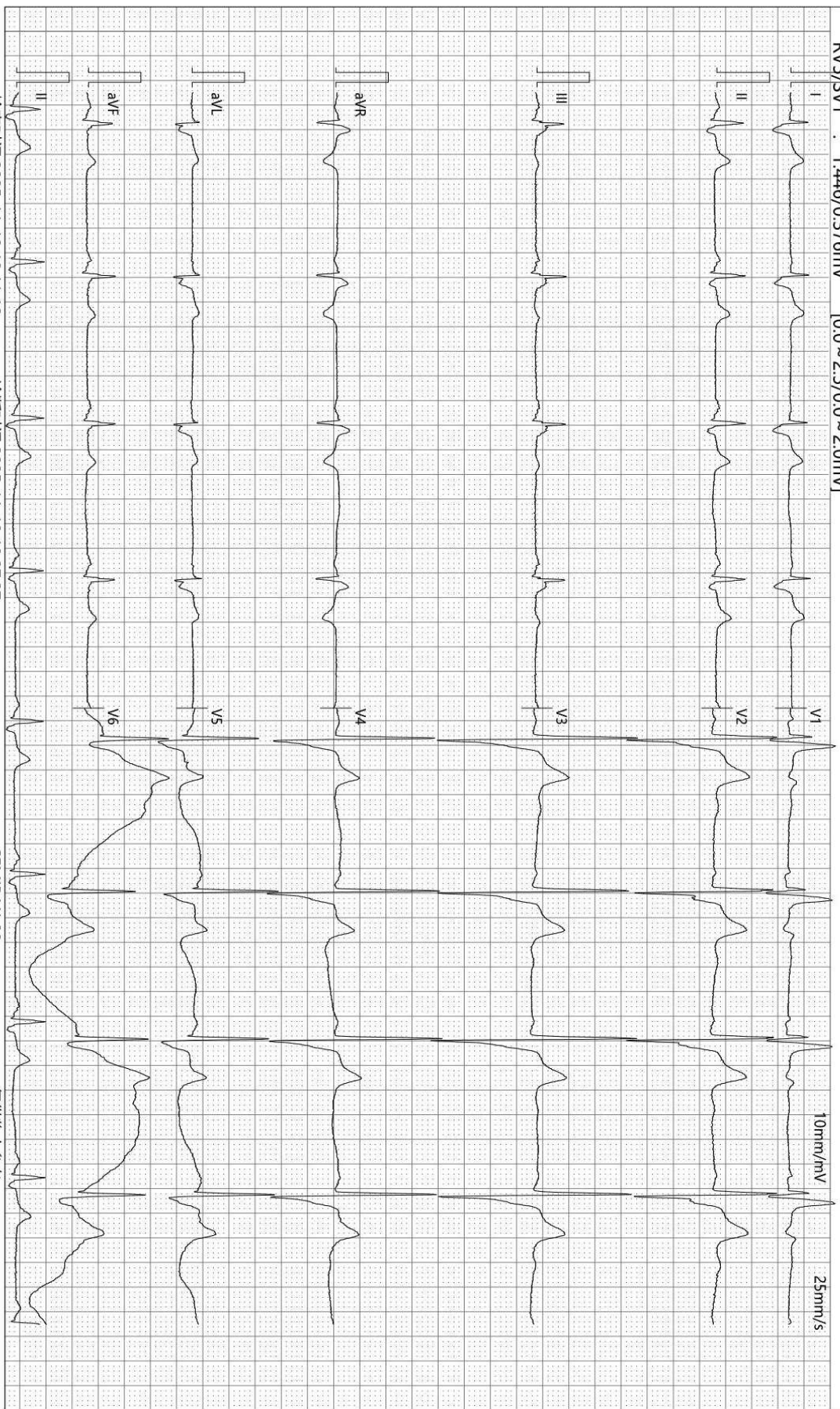
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.完全性右束支阻滞

诊断医生:

张之生

HR	: 48 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 131 ↑ ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 165ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 140 ↑ ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 447/401ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 73/86/42deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.446/0.376mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-11-18 10:11:46

诊断时间:2025-11-18 10:27:27

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 1911300643

超声号: 2042319

姓名: 王建平-T

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

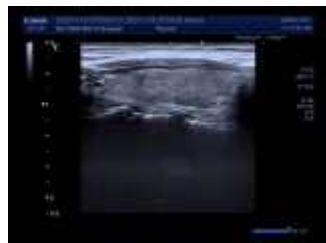
体检号: 257395

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: 侯爱兰

检查日期: 2025-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-11-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 1911300643

超声号: 2042365

姓名: 王建平-T

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 257395

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探及弱强回声斑, 大小约 9.2\*3.7mm, 左侧颈总动脉膨大处后壁内中膜局部增厚, 厚约 1.7mm, 左侧颈内动脉探及弱强回声斑, 大小约 6.7\*2.0mm, 右锁骨下动脉起始处、右侧颈内、双侧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:

1. 右侧颈总动脉膨大处斑块形成
2. 左侧颈总动脉内中膜局部增厚
3. 左侧颈内动脉斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-11-18



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

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 1911300643

超声号: 2042369

姓名: 王建平-T

年龄: 58 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 257395

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, 肝右叶探及数个高回声结节, 大者约 1.6\*1.3cm, 边界清, 形态规则, 余实质回声均匀, 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。

左肾切除术后, 周围组织未见明显异常, 右肾形态正常, 大小约 10.1\*5.8cm, 皮髓质分界清晰, 右肾上极探及大小约 0.7\*0.4cm 囊性回声, 边界清, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 肝内高回声结节考虑血管瘤
2. 左肾切除术后周围组织未见明显异常
3. 右肾囊肿

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-11-18

审核医师:

报告日期: 2025-11-18



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

ID 号: 1911300643

影像号: CT20251118179

姓名: 王建平-T      年龄: 58 岁      性别: 女      检查设备: 西门子量子双源 CT  
体检号: 257395      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:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺见纤维条索影, 边缘清晰。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常, 冠状动脉见斑点状钙化。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

影像诊断:

双肺局限性纤维化冠状动脉钙化

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2025-11-25

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-11-25

