



2108040707

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	331998	工号	177
姓名	刘春峰		
性别	女	年龄	29岁
单位	广灵税务局		
部门	广灵税务局		
联系电话	13753263813		
体检日期	2025-03-31		

尊敬的刘春峰女士您好！

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 2025-03-31 （体检编号：331998）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、【甲状腺功能系列】 甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.02 ng/ml)
- 2、【生化全项 1】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏低(6.00 U/L) 动脉硬化指数偏低(1.06) 谷草比谷丙偏高(2.67) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.18 mmol/L)
- 3、【腰椎 MRI】 腰 5-骶 1 椎间盘突出(左旁中央型)
- 4、【肺部双源 CT】 右肺下叶陈旧性纤维结节灶，部分钙化。
- 5、【甲状腺彩超】 甲状腺实质回声粗糙 建议查甲功
- 6、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 宫颈纳囊

医生建议

【甲状腺球蛋白(TG)偏低】：

- (1) 甲状腺球蛋白(TG)是由甲状腺滤泡上皮细胞合成，存储在甲状腺滤泡内的大分子糖蛋白，是甲状腺滤泡内胶质的主要成分。
- (2) 在正常情况下，甲状腺球蛋白(TG)只在甲状腺腔内循环，并不进入到血液中循环。
- (3) 只有在甲状腺炎症引起甲状腺滤泡破坏(如桥本甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎和自身免疫性甲状腺功能减退等)、出血(如结节性甲状腺肿)或甲状腺组织无序的快速增长(如Graver病和甲状腺滤泡细胞癌等)，可能使甲状腺球蛋白(TG)进入血液循环。
- (4) 甲状腺球蛋白(TG)也可用于甲状腺癌的诊断，但敏感性不高。目前仅用于甲状腺滤泡状腺癌的疗效观察和复发监测，若手术后或放射碘(RAI)治疗后血TG升高，则提示肿瘤复发或转移；若降低到无法测出，则提示预后良好。
- (5) 注意，在进行甲状腺穿刺术后或甲状腺扫描后的1~2周内，血中甲状腺球蛋白(TG)可有不同程度的升高。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏低】：

- (1) 建议消化内科结合临床参考。

【动脉硬化指数偏低】：

- (1) 建议内科结合临床参考。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (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。

【谷草比谷丙偏高】：

(1) 建议内科诊断治疗。

【椎间盘突出】：

(1) 椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【甲状腺实质回声粗糙】：

(1) 建议内分泌科诊断治疗。

【轻度脂肪肝】：

- (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。
- (2) 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、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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；
- (6) 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；
- (7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【宫颈纳囊】：

- (1) 宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称“纳囊”或“那囊”），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。
- (2) 临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。
- (3) 其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。
- (4) 对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。
- (5) 对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

【右肺下叶陈旧性纤维结节灶，部分钙化】：

(1) 建议呼吸内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-04-03

主检医生：

分科结果

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	0	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	
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	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	0	个/u1	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-03-31 检查医生：康建忠

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)	4.91	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.70	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.89	$10^9/L$	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#)	0.03	$10^9/L$	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(E0#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	253	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.269	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.41	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	124	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	38.7	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	87.6	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.1	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#)	0.21	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.8	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	

大血小板比率	29.0	%	11--45	
大血小板数目	73	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:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-03-31 检查医生:康建忠

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	0.02	ng/ml	3.5--77	↓
促甲状腺素(TSH)	3.35	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	43.5	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.22	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	15.88	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.02 ng/ml)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-31 检查医生:康建忠

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)	22.00	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	75.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.66		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	49.0	U/L	35--100	

肌酐(CREA)	55.60	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	172.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.77	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	138.1	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	98.7	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.24	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	140.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	92.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.90	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	8.70	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.3	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	6.40	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	6.00	U/L	7--40	↓
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	16.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	3.40	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	67.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	116.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.06		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	2.67		0.4--2.5	↑
总胆固醇(CHOL)	5.19	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.73	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.30	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	2.18	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏低(6.00 U/L) 动脉硬化指数偏低(1.06) 谷草比谷丙偏高(2.67) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.18 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-31 检查医生:康建忠

免疫功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
抗双链 DNA 测定	阴性 (-)		阴性 (-)	
抗核抗体	阴性	RU/ml	阴性 (<1:100)	
类风湿因子 (RF)	阴性	IU/ml	阴性	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-04-02 检查医生:康建忠

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2108040707

超声号: 1820432

姓名: 刘春峰

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 331998

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, 实质回声粗糙, 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:

甲状腺实质回声粗糙建议查甲功

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-31

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-31



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: 2108040707

超声号: 1820434

姓名: 刘春峰

年龄: 29 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

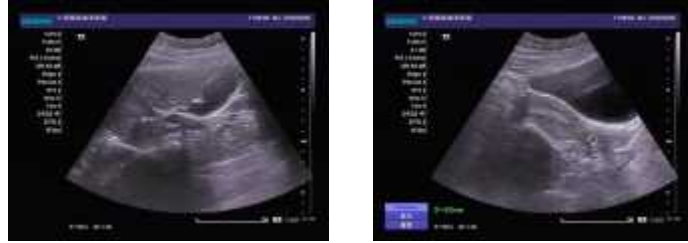
体检号: 331998

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、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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小约 6.0*3.7*6.0cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 1.1cm, 宫颈厚约 3.0cm, 其内可见直径约 0.8cm 囊性回声, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 宫颈纳囊

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-31

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-31



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: 2108040707

影像号: CT20250331084

姓名: 刘春峰

年龄: 29岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 331998

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

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, 双肺通气良好。右肺下叶多灶纤维结节灶, 部分钙化斑, 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:

右肺下叶陈旧性纤维结节灶, 部分钙化。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-31

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-31

ID号: 2108040707

影像号: MR20250331076

姓名: 刘春峰

年龄: 29岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 331998

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腰椎 MRI

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。诸椎体及附件骨结构正常。腰 5-骶 1 椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 腰 5-骶 1 椎间盘向左后突出, 左侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及左侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

腰 5-骶 1 椎间盘突出 (左旁中央型)

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-03-31

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-03-31