



2108040717

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	332008	工号	187
姓名	王中媛		
性别	女	年龄	61岁
单位	广灵税务局		
部门	广灵税务局		
联系电话	13734203990		
体检日期	2024-06-29		

尊敬的王中媛女士您好！

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 2024-06-29 （体检编号：332008）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

- 【血凝四项】 活化部分凝血活酶时间(APTT)偏高(45.2 sec)
- 【颅脑 MRI】 双侧额叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 【胸部 CT 平扫+增强】 右肺上叶、中叶钙化灶
- 【心脏彩超】 左室舒张功能减低
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺弥漫性病变 建议甲功 2. 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS III 级 定期复查
- 【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 子宫肌瘤（多发） 3. 子宫内膜增厚 建议复查

### 医生建议

#### 【活化部分凝血活酶时间(APTT)偏高】：

(1) 建议内科结合临床参考。

#### 【双侧额叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- 脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力，甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。
- 脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。
- 如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。
- 多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。
- 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。
- 保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。
- 对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。
- 对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学 and 实验室检查，有一定的早期筛查作用。

**【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。

**【甲状腺弥漫性病变】：**

(1)甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

**【甲状腺双侧叶结节】：**

(1)甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。  
(2)甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。  
(3)建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【右锁骨下动脉起始处内中膜增厚】：**

(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。

**【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。

**【子宫肌瘤】：**

(1)子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于30—50岁妇女，以40—50岁最为多见。  
(2)子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分3类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。  
(3)子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。  
(4)治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每3—6个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

**【子宫内膜增厚】：**

(1)指子宫内膜在炎症、内分泌紊乱或某些药物的刺激下，引起子宫内膜过度增生的一种疾病。常见不规则的阴道出血，特点是月经周期紊乱，经期长短不一。建议妇科诊治。

【右肺上叶、中叶钙化灶】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-30

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	163cm	体重	62kg
血压	111/75mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-06-29 检查医生：名燕凌

## 检验报告

### 传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-06-29 检查医生:陈建国

### 血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.5	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	45.2	秒	27.9--43.3	↑
凝血酶时间 (TT)	17	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	3.32	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	1	INR	0.85--1.15	

**\*小结:**

活化部分凝血活酶时间(APTT)偏高(45.2 sec)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-29 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)	6.29	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.15	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	34.2	%	20--50	

中性粒细胞绝对值(GR#)	3.68	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	58.6	%	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#)	0.09	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.4	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	224	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	11.7	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.263	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.79	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1
血红蛋白	137	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	42.2	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	88.1	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	28.7	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	325	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.5	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.1	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	37.7	%	11--45
大血小板数目	84	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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：2024-06-29 检查医生：陈建国

**血型检测**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
ABO 血型	B 型			
RH 血型	阳性			*

**\*小结：**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-06-29 检查医生：陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王中媛 女 61岁 体检号:332008

病床号:

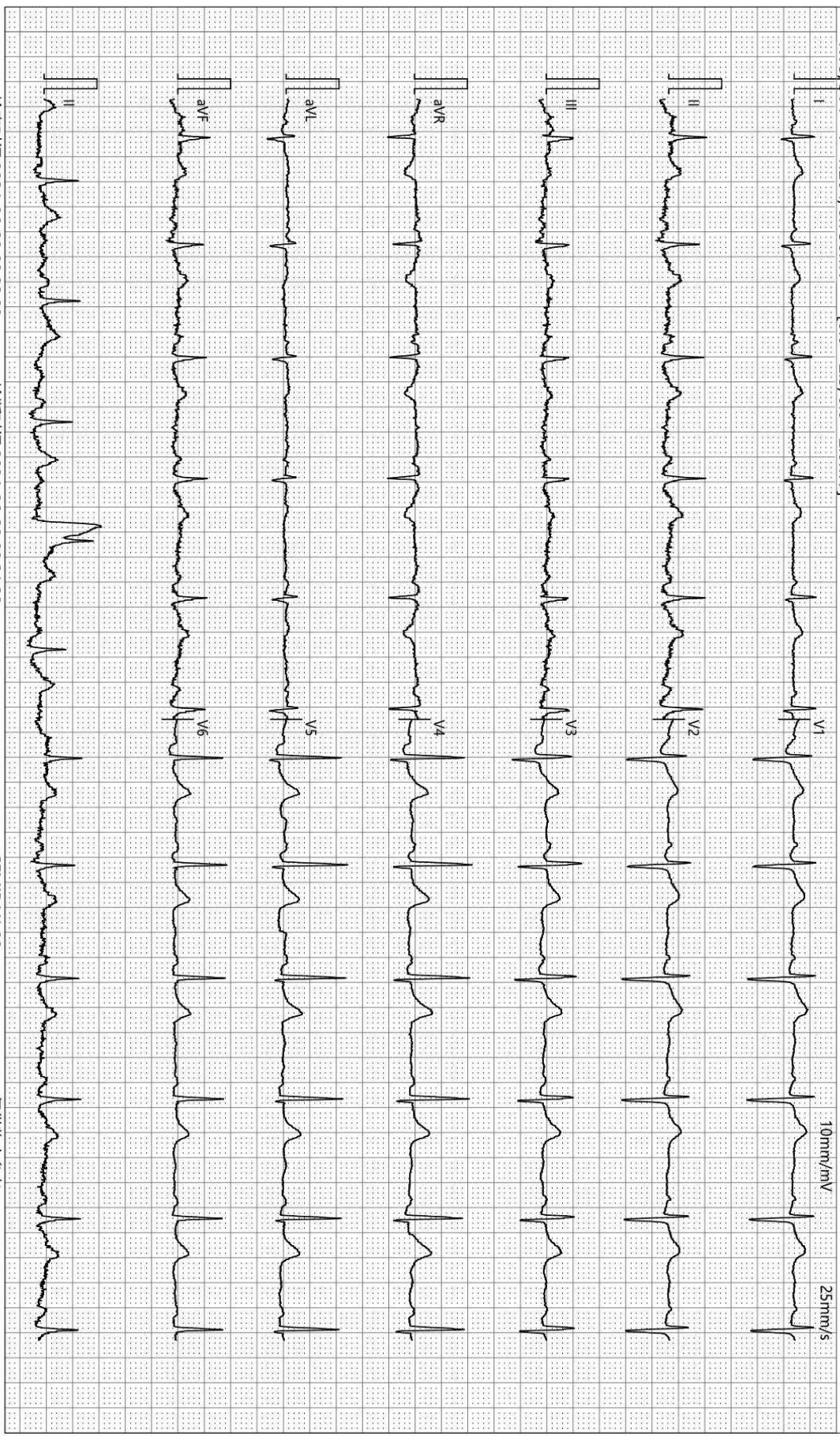
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张生 陶志娟*

HR	: 64bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 104ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 162ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 78ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 419/435ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 63/70/62deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 1.204/0.758mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-29 08:22:09

诊断时间:2024-06-29 08:31:20

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2108040717

影像号: MR20240629021

姓名: 王中媛

年龄: 61 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 332008

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧额叶皮髓质交界处见多发斑点状长 T1 长 T2 信号, T2 FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽, 中线结构居中。

影像诊断:

双侧额叶皮髓质交界处多发缺血灶

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2024-06-29

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-06-29

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2108040717

影像号: CT20240629039

姓名: 王中媛

年龄: 61 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 332008

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部 CT 平扫+增强

### 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。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 右肺上叶及中叶各见一微小结节状致密高密度影。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。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。

静脉团注射碘对比剂示: 胸部各期未见异常强化。

### 影像诊断:

右肺上叶、中叶钙化灶

报告医师: 蒋聪明

检查日期: 2024-06-29

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-06-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2108040717

影像号: 1599358

姓名: 王中媛

年龄: 61岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

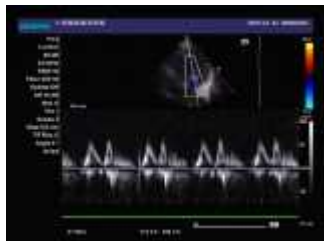
体检号: 332008

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 26 (32±3mm)

左房内径 33 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 48 (47±4mm)

左室后壁 10 (8-11mm)

EF73% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 30 (36±4mm)

FS42% (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:

左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2108040717

影像号: 1599361

姓名: 王中媛

年龄: 61岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 332008

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:

甲状腺双侧叶形态饱满, 包膜完整, 于双侧叶均探及低回声结节, 左侧大小约 0.6\*0.5cm, 右侧大小约 0.4\*0.3cm, 均形态规则, 边界清, 余实质回声粗糙, 呈蜂窝样改变, 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:

1. 甲状腺弥漫性病变 建议甲功
2. 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS III级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2108040717

影像号: 1599363

姓名: 王中媛

年龄: 61 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

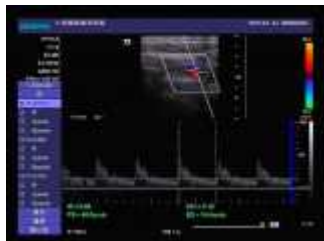
体检号: 332008

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内中膜增厚, 厚约 1.3mm, 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。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.2	46.6	0.69
右侧椎动脉	3.1	45.2	0.68

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处内中膜增厚

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-29

## 超声诊断图文报告

流水号: 2108040717

影像号: 1599238

姓名: 王中媛

年龄: 61 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 332008

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, 肝内管道系统走行尚清晰, 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。

膀胱充盈欠佳。

绝经后子宫, 大小约 5.3\*5.8\*5.8cm, 肌壁回声欠均匀, 其内探及数个低回声结节, 大者位于前壁, 大小约 4.5\*4.1cm, 边界清, 形态规则, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 3.1cm, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 子宫肌瘤 (多发)
3. 子宫内膜增厚 建议复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-29