



2111220525

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	362004	工号	362004
姓名	周玉芳		
性别	女	年龄	54岁
单位	大同市财政局预算评审中心		
部门	大同市财政局预算评审中心		
联系电话	13835289654		
体检日期	2025-07-19		

尊敬的周玉芳女士您好！

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 2025-07-19 （体检编号：362004）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) 体重指数 25.71：超重
- 2、【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.348%) 大血小板数目偏高( $93 \times 10^9/L$ )
- 3、【甲状腺功能系列】 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(81.1 U/ml)
- 4、【生化1(特殊级)】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(41.00 U/L) 甘油三酯(TG)偏高(4.12 mmol/L)
- 5、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(105 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(76 /HP) 隐血(ERY)3+ 正常红细胞偏高(37 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(76 /HP) 粘液丝偏高(80 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+ 红细胞(尿)(RBC)偏高(37 个/u1) 尿白细胞(LEU)1+
- 6、【心脏彩超】 1. 主动脉瓣少量返流 2. 左室舒张功能减低
- 7、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺弥漫性病变 建议结合甲功 2. 甲状腺左侧叶结节(纵横比>1) TI-RADS 4a 3. 甲状腺双侧叶余结节 TI-RADS 3级
- 8、【乳腺彩超】 左侧乳腺结节 BI-RADS 3级
- 9、【全腹彩超】 1. 中度脂肪肝 2. 胆囊结石
- 10、【眼科】 (1) 镜 0.4 (2) 镜 0.4

### 医生建议

#### 【超重】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

#### 【大血小板数目偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

#### 【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不做考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

#### 【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：

- (1) 甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。
- (2) 在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。
- (3) 在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。
- (4) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

**【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：**

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。

**【甘油三脂(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。

**【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。

**【红细胞(尿)(RBC)偏高】：**

- (1) 建议泌尿外科复查，结合临床参考。

**【亚硝酸盐(NIT)1+】：**

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

**【尿白细胞 (LEU) 1+】：**

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

**【白细胞尿偏高】：**

(1) 白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

**【上皮细胞 (EC) 偏高】：**

(1) 尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2) 在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

**【隐血 (ERY) 3+】：**

(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。

**【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。

**【主动脉瓣少量返流】：**

(1) 主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

**【甲状腺双侧叶余结节】：**

(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。建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【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。

**【甲状腺左侧叶结节】：**

(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。

**【左侧乳腺结节】：**

(1) 建议乳腺科诊断治疗。

**【中度脂肪肝】：**

(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。

**【胆囊结石】：**

(1) 胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。

(2) 胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。

(3) 临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。

(4) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。

(5) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。

(6) 如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(7) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

**【正常红细胞偏高】：**

(1) 建议泌尿外科咨询，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-07-20

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	165cm	体重	70kg
血压	126/62mmHg		

**\*小结:**

(1) 体重指数 25.71: 超重

操作员：张文静

检查日期:2025-07-19

检查医生：名燕凌

## 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	镜 0.4	视力(右)	镜 0.4
辨色力	正常	眼睑	正常
泪器	正常	结膜	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 0.4

(2) 镜 0.4

操作员：田野青

检查日期:2025-07-19

检查医生：田野青

## 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	105	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	76	/HP	0--28	↑
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	1	/HP	0--10	
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	3+		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)	37	个/u1	0--6	↑
鳞状上皮细胞	76	个/u1	0--0	↑
粘液丝	80	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)	1.025		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)	1+		阴性	
红细胞(尿)(RBC)	37	个/u1	0--6	↑
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

**\*小结:**

白细胞尿偏高(105 个/u1) 上皮细胞(EC) 偏高(76 /HP) 隐血(ERY) 3+ 正常红细胞偏高(37 个/u1)  
鳞状上皮细胞偏高(76 /HP) 粘液丝偏高(80 /HP) 亚硝酸盐(NIT) 1+ 红细胞(尿)(RBC) 偏高(37 个/u1)  
尿白细胞(LEU) 1+

操作员：乔叶 检查日期:2025-07-19 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)	6.91	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.05	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	44.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.52	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	50.8	%	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(E0#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	333	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.348	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.56	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	137	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.4	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	90.8	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	332	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	40.1	f1	35--56	

红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	11.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	28.0	%	11--45	
大血小板数目	93	$10^9/L$	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.03	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

血小板压积(PCT)偏高(0.348%) 大血小板数目偏高(93  $10^9/L$ )

操作员：乔叶 检查日期:2025-07-19 检查医生:康建忠

**同型半胱氨酸**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	11.10	umol/L	0--20	

**\*小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-07-19 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)	5.75	ng/ml	1.59--50.3	
促甲状腺素(TSH)	0.810	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	81.1	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.76	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	18.18	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结:**

甲状腺过氧化物酶抗体偏高(81.1 U/ml)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-07-19 检查医生:康建忠

## 生化1(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	25.6	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	75.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	45.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	29.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.53		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	82.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	55.70	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	306.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.17	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	142.7	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	98.1	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.34	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	165.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	58.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.18	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	11.50	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	8.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	41.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	27.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	4.84	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	94.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	127.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.60	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.84		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.66		0.4--2.5	

总胆固醇(CHOL)	5.17	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	4.12	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.25	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.22	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(41.00 U/L) 甘油三脂(TG)偏高(4.12 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-07-19 检查医生:康建忠

**肿瘤芯片十二项(女)(特殊级)**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	8.49	U/ml	0--35	
糖类抗原 153 测定 (CA153)	7.00	U/ml	0--32.4	
胃泌素释放肽前体 (Pro-GRP)	0.05	ng/ml	0--0.1	
糖类抗原 199 测定 (CA199)	7.00	U/ml	0--35	
人绒毛膜促性腺激素 (ThCG)	1.83	mIU/ml	0--10	
糖类抗原 724 (CA-724)	3.26	U/ml	0--6.9	
胃蛋白酶原 I	73.65	ng/ml	>30	
胃蛋白酶原 II	24.78	ng/ml	0-15	
细胞角蛋白片段 CYK19 片段	0.63	ng/ml	0--3.3	
神经原特异性烯醇化酶 (NSE)	6.95	ng/ml	0--13	
癌胚抗原(CEA)	1.39	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.93	ng/ml	0--20	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-07-19 检查医生:康建忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

周玉芳 女 54岁 体检号:362004

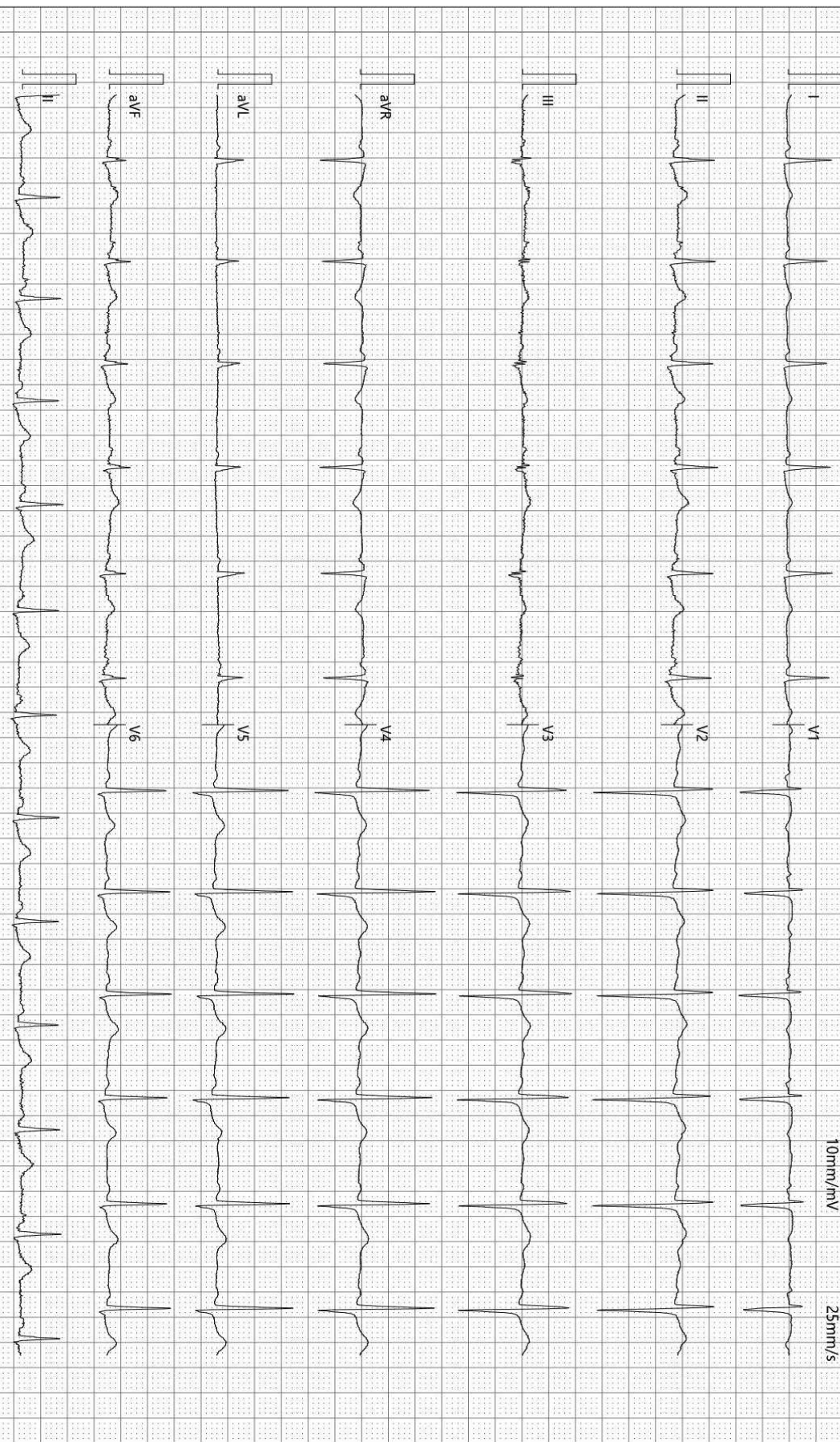
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

HR	: 73bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 104ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 140ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 90ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 401/442ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 58/29/64deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.454/0.889mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-07-19 08:52:09

诊断时间:2025-07-19 09:02:35

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: 2111220525

超声号: 1884130

姓名: 周玉芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 362004

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 28 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 44 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS38% (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, 主动脉瓣可见少量返流信号, 余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:

1. 主动脉瓣少量返流
2. 左室舒张功能减低

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-19



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: 2111220525

超声号: 1884127

姓名: 周玉芳

年龄: 54岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 362004

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,双侧叶实质内探及数个低回声结节,右侧较大者约0.9\*0.6cm,形态规则,边界清,左侧较大者约0.51\*0.64cm,边界不清,纵横比>1,内可见点状强回声,余实质回声粗糙,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:

1. 甲状腺弥漫性病变建议结合甲功
2. 甲状腺左侧叶结节(纵横比>1) TI-RADS4a
3. 甲状腺双侧叶余结节 TI-RADS3级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-19



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: 2111220525

超声号: 1884132

姓名: 周玉芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

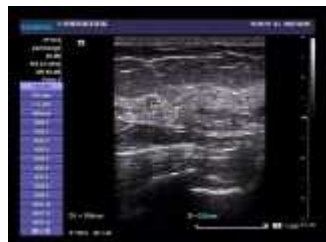
体检号: 362004

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 1.0cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 于左乳 2-3 点可见大小约 0.3\*0.2cm 低回声结节, 形态规则, CDFI: 未见异常血流信号。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

左侧乳腺结节 BI-RADS3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-19



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: 2111220525

超声号: 1884134

姓名: 周玉芳

年龄: 54岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 362004

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, 后方回声伴衰减, 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、欠光滑, 囊内透声好, 其内可见直径约 2.1cm 强回声团, 后伴声影, 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。

绝经后子宫, 大小约 3.5\*2.6\*3.5cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 中度脂肪肝
2. 胆囊结石

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-07-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-07-19



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: 2111220525

影像号: CT20250719032

姓名: 周玉芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 362004

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

## 经典图像:



## 影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

## 影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-07-19

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-07-19

ID 号: 2111220525

影像号: CT20250719031

姓名: 周玉芳

年龄: 54 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 362004

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。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-07-20

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-07-20