



2112160557

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	366683	工号	38
姓名	王秀连		
性别	女	年龄	66岁
单位	丰镇市税务局		
部门	丰镇市税务局		
联系电话	13789448669		
体检日期	2023-11-18		

尊敬的王秀连女士您好！

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 2023-11-18 （体检编号：366683）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、【生化全项 3】 脂蛋白(a)偏高(55.05 mg/dl)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(9 /HP)
- 3、【冠状动脉 CTA】 左冠状动脉前降支近段局限性轻度狭窄 左冠状动脉回旋支局限性轻度狭窄 右冠状动脉中、远段局限性轻微狭窄
- 4、【MR 检查】 左侧股骨下段内侧肌间隙内脂肪瘤
- 5、【C14 检测幽门螺杆菌】 阳性+++
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶及峡部多发结节 TI-RADS 3 级
- 7、【全腹彩超】 子宫切除术后，盆腔囊性包块 建议复查

### 医生建议

#### 【脂蛋白(a)偏高】：

(1) 建议内科结合临床参考。

#### 【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。

#### 【左冠状动脉回旋支局限性轻度狭窄】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

#### 【右冠状动脉中、远段局限性轻微狭窄】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

#### 【左冠状动脉前降支近段局限性轻度狭窄】：

(1) 冠状动脉是负责为心脏供血的一套动脉系统，也是保证心脏正常工作的必要条件。如果在其壁上长了斑块，引起冠状动脉的管腔狭窄或闭塞，会导致心肌缺血缺氧而引起心脏疾病。

(2) 冠状动脉分布及名称主要包括：左冠状动脉→主干→左前降支、左旋支、对角支，主要负责左心室血供；右冠状动脉→后降支、左室后支，主要负责右心室血供。临床上经常使用冠脉 CTA 来检查冠状动脉的工作状况。

(3) 冠状动脉管腔的狭窄程度及表现有以下几类：0，狭窄度 0%，没有斑块或狭窄；1，狭窄度 1%~24%，极小狭窄或有斑块但未造成轻度狭窄；2，狭窄度 25%~49%，轻度狭窄；3，狭窄度 50%~69%，中度狭窄；(4) 4A，狭窄度 70%~99%，严重狭窄；4B，狭窄度为左主干狭窄 >50% 或三支血管 >70% 的阻塞，严重狭窄；5，狭窄度 100%，完全闭塞。

(5) 通常出现 4A、4B、5 这三种情况，建议往心血管内科进行诊治。

#### 【脂肪瘤】：

(1)脂肪瘤是一种良性肿瘤，多发生于皮下。瘤体周围有一层薄的结缔组织包囊，内有被结缔组织束分成叶状成群的正常脂肪细胞。有的脂肪瘤在结构上除大量脂肪组织外，还含有较多结缔组织或血管，即形成复杂的脂肪瘤。

(2)脂肪瘤有一层薄的纤维内膜，内有很多纤维索，纵横形成很多间隔，最常见于颈、肩、背、臀和乳房及肢体的皮下组织、面部、头皮、阴囊和阴唇，其次为腹膜后及胃肠壁等处；极少数可出现于原来无脂肪组织的部位。如果肿瘤中纤维组织所占比例较多，则称纤维脂肪瘤。

(3)脂肪瘤多见于40~50岁的成年人。瘤体质地柔软，圆形或分叶状，位于皮下，可以推动；瘤体大小不等，小的如枣大，用手摸方能触知，大的可隆起皮面，但表面皮肤正常。

(4)瘤体单发或多发，多无自觉症状。瘤体较小，直径约1cm，一般不需处理。若瘤体较大，影响活动，或近期内突然增大或发生破溃，则应手术切除。

**【甲状腺双侧叶及峡部多发结节】：**

(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。

**【盆腔囊性包块】：**

(1)请专科进一步检查，明确诊断。

**【子宫切除术后】：**

(1)建议妇科定期复查。

**【呼气试验检验报告阳性】：**

(1)提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2)没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗HP治疗。如果是HP感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗HP治疗。

(3)建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-19

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	61kg
血压	122/78mmHg		

**\*小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2023-11-18 检查医生：名燕凌

## 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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	9	/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	
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	9	个/ul	0--0	↑
粘液丝	0	个/ul	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

\*小结:

鳞状上皮细胞偏高(9 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-11-18 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)	7.52	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.62	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	21.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.34	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	70.9	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.11	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	140	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.1	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.155	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.99	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	143	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.3	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	86.7	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.42	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.5	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	31.7	%	11--45	
大血小板数目	44	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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：余雅倩 检查日期:2023-11-18 检查医生:陈建国

**生化全项 3**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	72.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.87		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	17.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶(ALP)	94.0	U/L	50--135	
总胆汁酸(TBA)	10.0	umol/L	0.5--10	
肌酐(CREA)	60.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	187.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	229.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	50.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.04	mmol/L	3.89--6.1	

总胆红素(TBIL)	19.70	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.1	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	15.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.8	
肌酸激酶(CK)	116.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	10	U/L	0--25	
α-羟丁酸脱氢酶	181.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	13.29	umol/L	0--20	
C 反应蛋白	0.60	mg/dl	0--3	
胆碱酯酶	8824	U/L	4000--12600	
果糖胺	2.00	mmol/L	1.4--2.4	
脂蛋白(a)	55.05	mg/dl	0--30	↑
酮体	0.08	mmol/L	0.00--0.28	
单胺氧化酶	3.08	U/L	0--12	
胱抑素 C 测定	0.92	mg/l	0--1.35	
D-二聚体	0.25	ug/ml	0--1.35	
肌红蛋白	70.00	ng/ml	0--90	
动脉硬化指数	1.55		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.86		0.4--2.5	
载脂蛋白 A1(apoA1)	1.64	g/L	1.20--1.76	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	6.40	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	4.74	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.26	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.34	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.51	mmol/L	0.77--1.55	

载脂蛋白 B(APOB)	0.90	g/L	0.63--1.14
--------------	------	-----	------------

**\*小结:**

脂蛋白(a)偏高(55.05 mg/dl)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-18 检查医生:陈建国

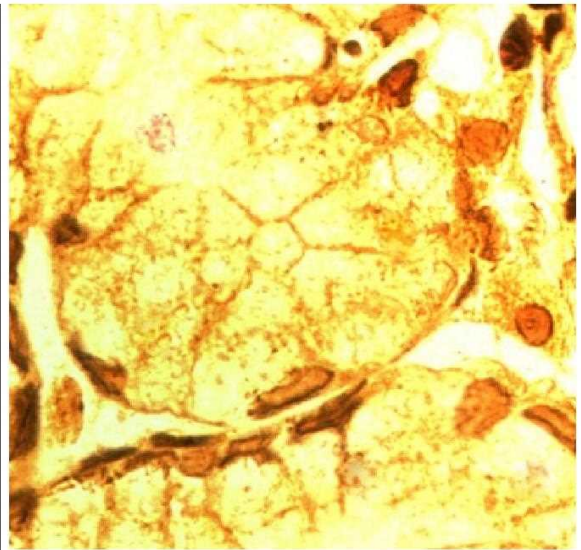
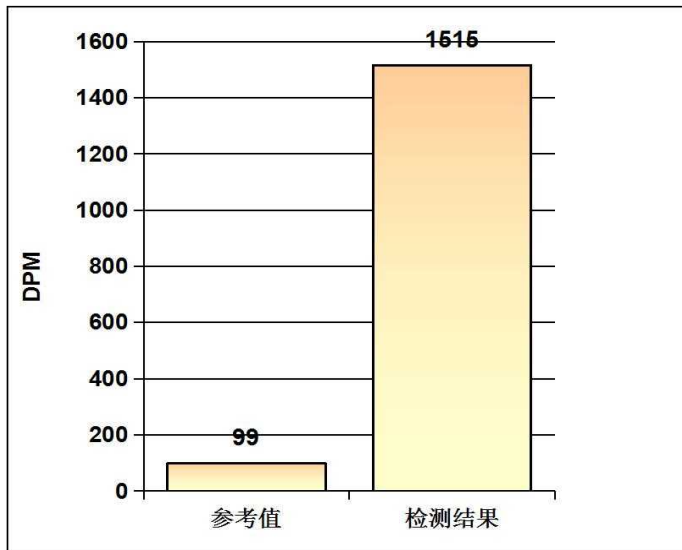
---

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	王秀连	年龄	66	性别	女
住院号	0	日期	2023/11/18 9:02:50	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7946	编号	2112160557

### <sup>14</sup>C呼气试验



### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 1515**      阳性+++

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗, 并在治疗结束后一个月内复查; 注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

检测医生: \_\_\_\_\_ 曹居杰

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2112160557

影像号: CT20231118034

姓名: 王秀连

年龄: 66 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 366683

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: 2023-11-18

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-18

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2112160557

影像号: CT20231118035

姓名: 王秀连

年龄: 66 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 366683

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 冠状动脉 CTA

### 经典图像:



### 影像所见:

冠状动脉起源正常, 冠状动脉发育呈右优势型。

左冠状动脉前降支近段管壁可见钙化斑块, 管腔局限性轻度狭窄。回旋支管壁可见钙化斑块, 管腔局限性轻度狭窄, 主干、对角支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

右冠状动脉中、远段管壁可见钙化斑块, 管腔局限性轻微狭窄。后降支及左室后支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

### 影像诊断:

左冠状动脉前降支近段局限性轻度狭窄

左冠状动脉回旋支局限性轻度狭窄

右冠状动脉中、远段局限性轻微狭窄

[提示] 冠状动脉狭窄程度表述: 轻度 (25-49%) 中度 (50-69%) 重度 (70-99%) 闭塞 (100%)

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-18

## MRI 诊断图文报告

流水号: 2112160557

影像号: MR20231118013

姓名: 王秀连

年龄: 66 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

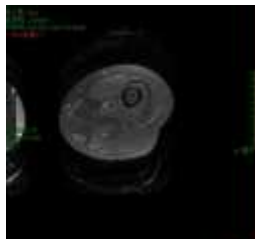
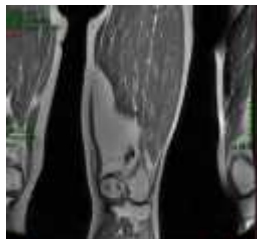
体检号: 366683

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

左侧股骨下段内侧肌间隙内见大小约 8.0cm (LR) × 3.7cm (AP) × 8.9cm (HF) 肿物, 呈短 T1 稍长 T2 信号, T2 抑脂像呈等信号。左侧股骨骨结构正常, 未见异常信号灶。

影像诊断:

左侧股骨下段内侧肌间隙内脂肪瘤

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2023-11-18

## 超声诊断图文报告

流水号: 2112160557

影像号: 1452563

姓名: 王秀连

年龄: 66 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 366683

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, 双侧叶及峡部探及多个低回声结节, 右侧较大位于下极, 大小约 1.3\*0.7cm, 边界清, 左侧较大位于中部, 大小约 1.2\*0.9cm, 边界清, 峡部较大约 1.1\*0.6cm, 余实质回声均匀, 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:

甲状腺双侧叶及峡部多发结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-18

## 超声诊断图文报告

流水号: 2112160557

影像号: 1452568

姓名: 王秀连

年龄: 66 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 366683

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, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

子宫切除术后, 盆腔探及囊性包块, 大小约 7.5\*4.1cm, 边界清, 形态欠规则, 内可见分隔。

影像诊断:

子宫切除术后, 盆腔囊性包块 建议复查

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-18

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-18