



2207080975

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	387365	工号	156
姓名	张昀昀		
性别	女	年龄	32岁
单位	大同市园林绿化中心		
部门	大同市园林绿化中心-御河生态		
联系电话	15835217966		
体检日期	2024-06-23		

尊敬的 张昀昀女士 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 2024-06-23 (体检编号: 387365) 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

- 【血常规（五分类）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.09 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.289%) 血红蛋白偏高(153 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(45.6%)
- 【肾功三项】尿酸(UA)偏高(373.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 【心电图】1. 窦性心律 2. ST-T 改变
- 【全腹彩超】胆囊切除术后，肝外胆管不扩张

医生建议

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

(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。

【血红蛋白偏高】：

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【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。

【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，多喝水，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。

【ST-T 改变】：

- (1)ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
- (2)临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【胆囊切除术后】：

- (1)建议肝胆外科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-27

主检医生：

分科结果

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	72 次/min	心律	齐
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:

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期:2024-06-23

检查医生：杨淑兰

外科（女）

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	拒检
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
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
四肢	活动正常	其他	无

***小结：**

(1) 肛门：拒检

操作员：谷岱清

检查日期：2024-06-23

检查医生：谷岱清

检验报告

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/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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	个/ul	0--0	
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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-06-23 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)	8.83	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.57	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	29.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.28	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	59.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.09	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.0	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.43	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	4.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	305	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)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.289	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.96	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	153	g/L	115--150	↑
红细胞压积(HCT)	45.6	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	91.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.8	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	336	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.46	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.1	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	21.4	%	11--45	
大血小板数目	65	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.08	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.9	%	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.09 10⁹/L) 血小板压积(PCT)偏高(0.289 %) 血红蛋白偏高(153 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(45.6 %)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-06-23 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	73.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	373.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	5.90	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(373.00 umol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-23 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.91	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-23 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	A 型			
RH 血型	阳性			

***小结:**

未见异常

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

***小结：**

未见异常

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	1.84		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.13	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.01	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.17	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.18	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

未见异常

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)	24.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	35.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.86		0.4--2.5	

*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-23 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张昀昀 女 32岁 体检号:387365

病床号:

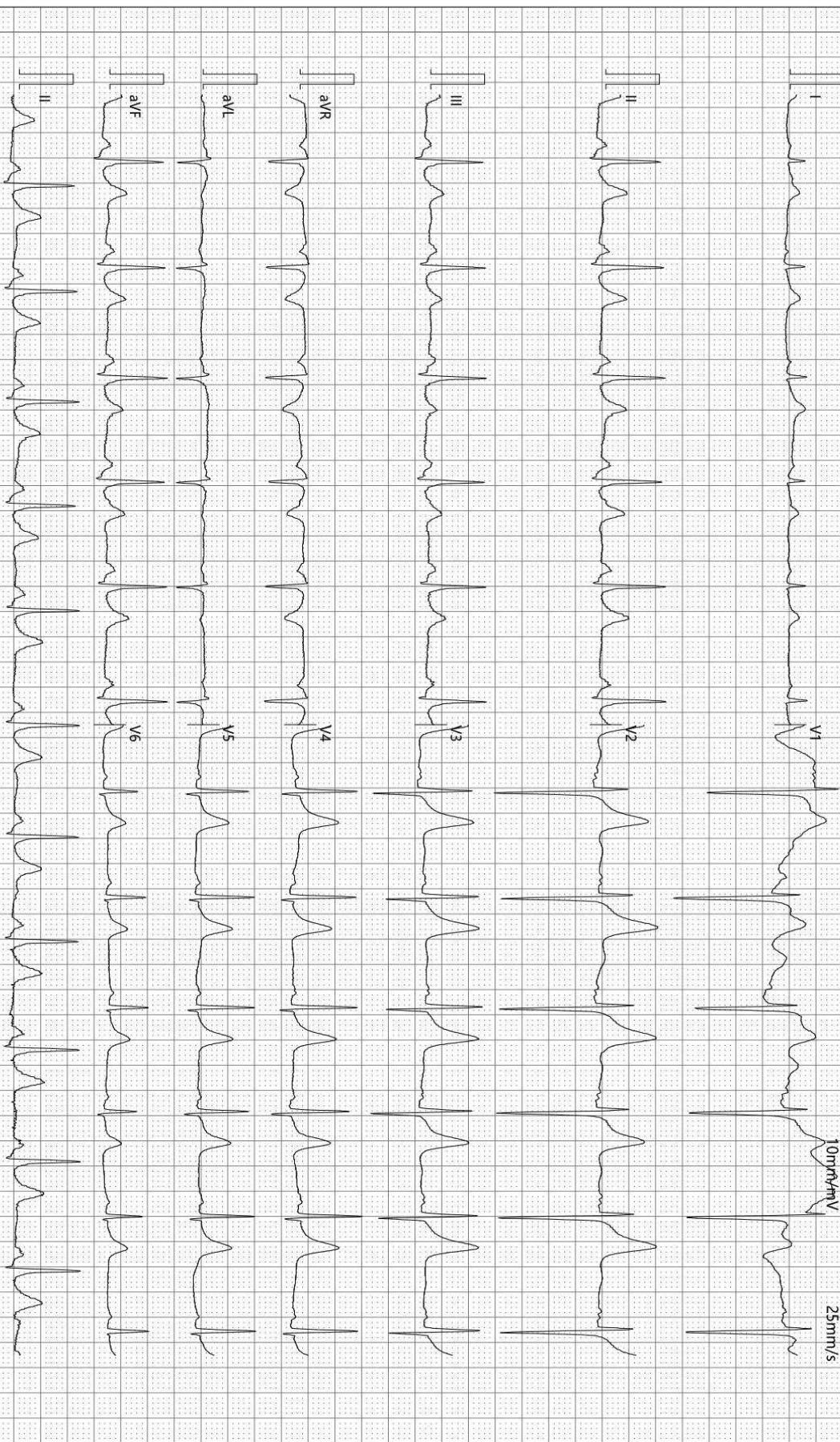
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变

诊断医生:

张之生

HR	: 69bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 106ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 158ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 87ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 371/400ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 70/76/67deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 0.991/1.850mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-23 10:30:53

诊断时间:2024-06-23 10:43:25

SEMIP V1 90

仅供临床参考

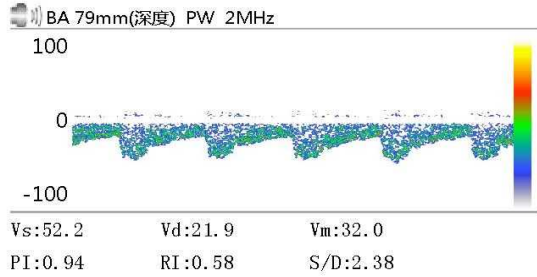
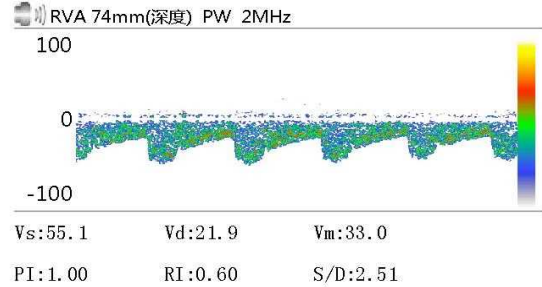
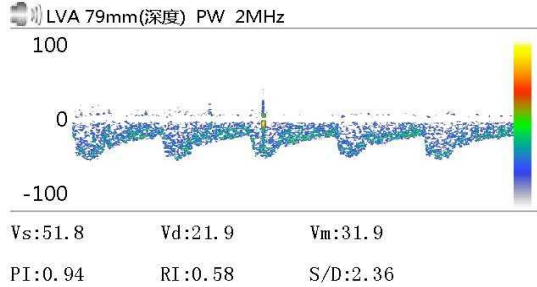
Text



大同瑞慈健康体检

颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

姓名: 张昀昀 性别: 女 年龄: 32 岁 检查号: 2207080975
 申请科室: 体检科 申请医师: 李菊蓉 检查类型: 颅内血管 床号:



Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

Vs: Vd: Vm:
 PI: RI: S/D:

医生意见

结论: 椎-基底动脉脑血管超声未见异常。

李菊蓉

检查日期: 2024-06-23

本报告单仅提供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207080975

影像号: CT20240623036

姓名: 张昀昀

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 387365

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查二

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: 2024-06-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-24

超声诊断图文报告

流水号: 2207080975

影像号: 1595179

姓名: 张昀昀

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 387365

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: 郭丽霞

检查日期: 2024-06-23

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-06-23

超声诊断图文报告

流水号: 2207080975

影像号: 1595200

姓名: 张昀昀

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

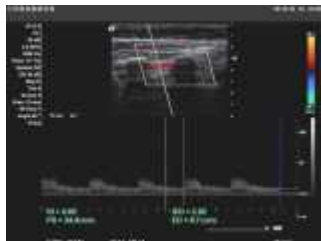
体检号: 387365

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、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	3.3	32.5	0.63
右侧椎动脉	3.3	24.6	0.65

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-06-23

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-06-23

超声诊断图文报告

流水号: 2207080975

影像号: 1595294

姓名: 张昀昀

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

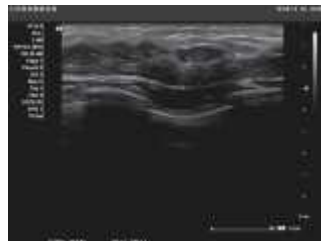
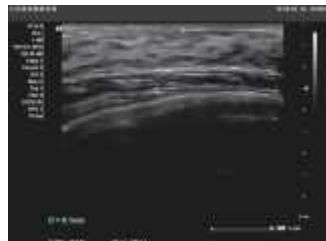
体检号: 387365

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 0.9cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, 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:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-06-23

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-06-23

超声诊断图文报告

流水号: 2207080975

影像号: 1595204

姓名: 张昀昀

年龄: 32 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 387365

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。
胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张, 宽约 0.4cm。
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。

影像诊断:

胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2024-06-23

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2024-06-23