



2207220513

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	389574	工号	3
姓名	任义军 1		
性别	女	年龄	56岁
单位	广灵县供销合作社联合社		
部门	广灵县供销合作社联合社		
联系电话	13754928420		
体检日期	2025-11-30		

尊敬的任义军 1 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 2025-11-30 (体检编号: 389574) 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、【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(12.9 f1)
- 2、【生化1(特殊级)】 甘油三脂(TG)偏高(2.00 mmol/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(7 /HP)
- 4、【冠状动脉 CTA】 左冠状动脉前降支中段壁冠状动脉（心肌桥）
- 5、【心电图】 1.窦性心动过速 2. ST 段压低
- 6、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚
- 7、【全腹彩超】 中度脂肪肝

医生建议

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

- (1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

【心肌桥】：

- (1)心肌桥是指冠状动脉先天发育异常，主干或者其分支局部走行于心肌之中，在心肌收缩过程中，受挤压而产生心肌缺血。建议心内科进一步检查及诊治。

【ST 段压低】：

- (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。

【窦性心动过速】：

- (1)可见于精神紧张或运动后。无症状者可定期随访，密切观察病情。有症状者需治疗原发疾病，建议做动态心电图检查及甲功五项检查，需排除甲亢。并在医生的指导下服用抗心律失常药物如：受体阻滞剂等。
- (2)请到心内科、内分泌科等相关科室复诊。定期复查心电图。

【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。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-12-01

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)	8	/HP	0--28	
管型(CAST)	1	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)	1	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	7	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)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	5.0		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：**

小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(7 /HP)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-11-30 检查医生:祁佳佳

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)	5.87	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.33	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	39.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.18	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	54.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.8	%	0.4--8	
血小板(PLT)	188	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	12.9	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	10.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.200	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.89	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	144	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	44.6	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	91.3	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	322	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.30	10 ⁹ /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.7	%	10.6--16.6	

大血小板比率	31.7	%	11--45	
大血小板数目	59	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--10	
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:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(12.9 f1)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-11-30 检查医生:祁佳佳

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	7.40	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期:2025-11-30 检查医生:刘慧芳

糖化血红蛋白

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖化血红蛋白	5.6		4.1--6.0	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-11-30 检查医生:祁佳佳

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)	26.20	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	74.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.10	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.20	g/L	15--35	

白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.46		1.0--2.5	
碱性磷酸酶 (ALP)	116.0	U/L	50--135	
肌酐 (CREA)	42.80	umol/L	41--73	
尿酸 (UA)	317.00	umol/L	140--340	
钾 (K)	4.01	mmol/L	3.5--5.5	
钠 (Na)	141.8	mmol/L	136--145	
氯 (Cl)	98.9	mmol/L	96--108	
钙 (Ca)	2.32	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶 (LDH)	178.00	U/L	120--250	
淀粉酶 (AMY)	54.00	IU/L	35--135	
葡萄糖 (GLU)	5.48	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素 (TBIL)	16.70	umol/L	0--21	
直接胆红素 (DBIL)	4.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	11.90	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	28.00	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)	4.80	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶 (CK)	138.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	144.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	2.00	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.50		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.57		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	4.73	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	2.00	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.82	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.13	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂 (TG) 偏高 (2.00 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期：2025-11-30

检查医生：刘慧芳

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

任义军1 女 56岁

体检号:389574

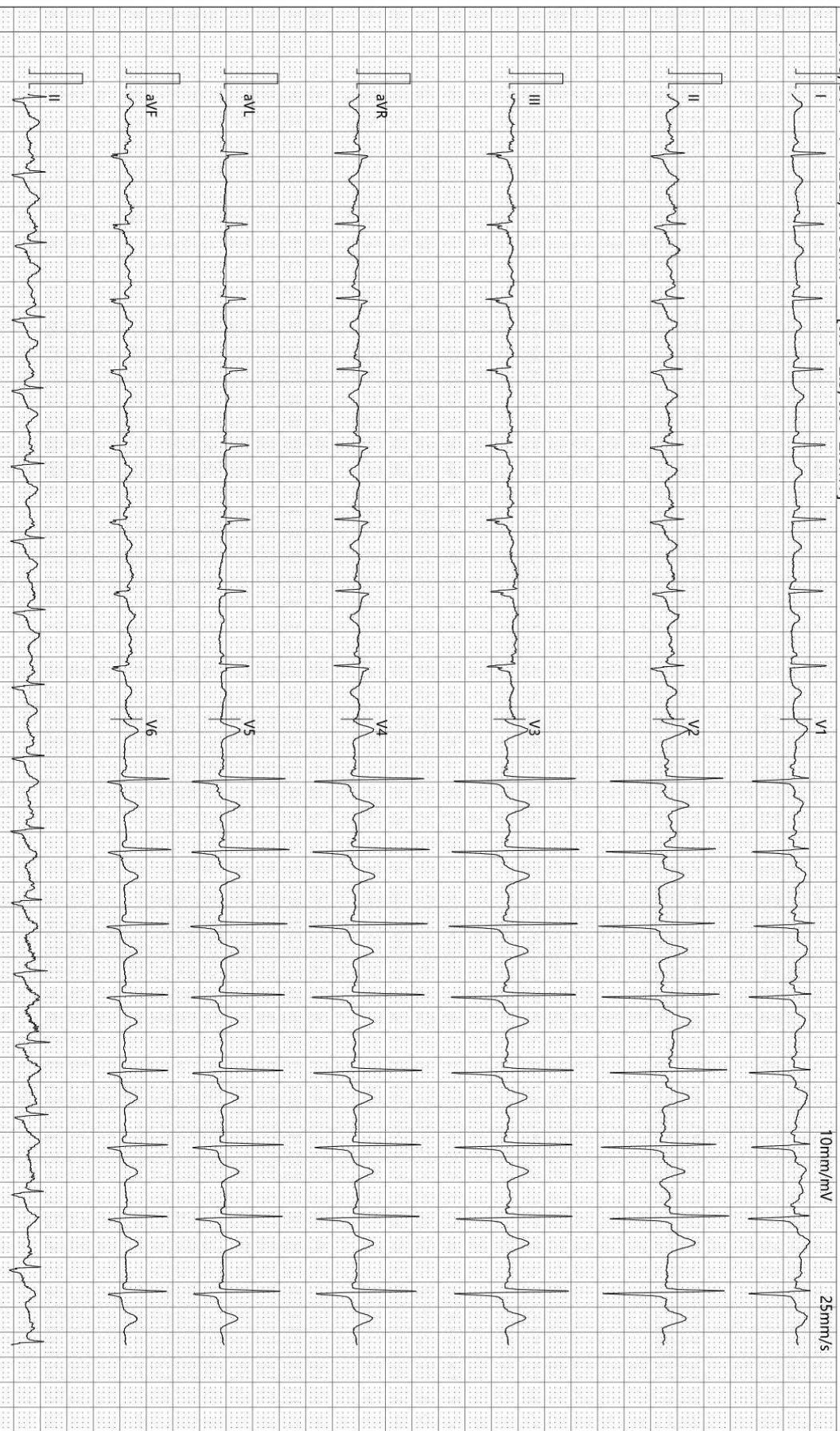
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心动过速
- 2.ST段压低

诊断医生:

HR : 102 ↑ bpm [60 ~ 100bpm]
P : 107ms [0 ~ 110ms]
PR : 139ms [120 ~ 200ms]
QRS : 83ms [60 ~ 100ms]
QT/QTc : 326/426ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T : 56/-6/49deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1 : 1.262/0.798mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-11-30 09:41:54

诊断时间:2025-11-30 09:50:30

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: 2207220513

超声号: 2055735

姓名: 任义军 1

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 389574

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。

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: 2025-11-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-30



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

 **大同瑞慈康复医院**
超声诊断图文报告

流水号：2207220513

超声号：2055743

姓名：任义军 1

年龄：56 岁

性别：女

检查设备：Vivid E95

体检号：389574

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，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：李菊蓉

检查日期：2025-11-30

审核医师：李菊蓉

报告日期：2025-11-30



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: 2207220513

超声号: 2055739

姓名: 任义军 1

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 389574

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、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。

绝经后子宫, 大小约 3.8*2.9*3.4cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.4cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

中度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-11-30

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-11-30



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

姓名: 任义军 1 年龄: 56 岁 性别: 女 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 389574 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。

左冠状动脉前降支中段走行于心肌内, 长约 1.2cm, 深约 0.3cm。主干、对角支及回旋支管壁光滑, 未见钙化及非钙化斑块, 管腔未见狭窄及闭塞。

右冠状动脉、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:

左冠状动脉前降支中段壁冠状动脉 (心肌桥)

[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: 2025-11-30

审核医师: 苗来生

报告日期: 2025-11-30

