



2207270736

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	390283	工号	11
姓名	李玉萍		
性别	女	年龄	56岁
单位	广灵县水务局		
部门	广灵县水务局机关		
联系电话	15934251854		
体检日期	2025-08-16		

尊敬的李玉萍女士您好！

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 2025-08-16 （体检编号：390283）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）】中性粒细胞百分比(GR%)偏高(75.7%)嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏低($0.01 \times 10^9/L$)嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低(0.2%)单核细胞百分比(M0%)偏低(2.7%)
- 2、【生化2(特殊级)】葡萄糖(GLU)偏高(7.93 mmol/L)总胆固醇(CHOL)偏高(6.50 mmol/L)甘油三脂(TG)偏高(1.92 mmol/L)高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.70 mmol/L)
- 3、【肺部双源CT】右肺上叶前段磨玻璃结节灶，随诊观察
- 4、【全腹彩超】子宫肌瘤

医生建议

【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)偏低】：

- (1)建议内科咨询，定期复查。

【中性粒细胞百分比(GR%)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【单核细胞百分比(M0%)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。
- (3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- (1)总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是2.59-5.20mmol/L。
- (2)总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于5.21-5.69mmol/L是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇 $>7.2\text{mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9\text{mmol/L}$ ，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- (3)总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。

- (4)降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。
- (5)如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。
- (6)戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- (7)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【甘油三酯(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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (6)戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- (7)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【右肺上叶前段磨玻璃结节灶】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-08-18

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	150cm	体重	52kg
血压	122/68mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：闫辛儿

检查日期：2025-08-16

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	2	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	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)	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)	4	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	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)	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)	4	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-08-16 检查医生：康建忠

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：赵伟 检查日期：2025-08-16 检查医生：康建忠

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)	11.4	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	31.1	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间 (TT)	18.4	秒	14--21	
纤维蛋白原 (FIB)	2.44	g/L	2--4	
国际标准化比值 (INR)	0.90	INR	0.85--1.30	

***小结：**

未见异常

操作员：孙钰 检查日期：2025-08-16 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)	6.35	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.33	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	20.9	%	20--50	

中性粒细胞绝对值 (GR#)	4.81	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	75.7	%	40--75	↑
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.03	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.01	$10^9/L$	0.02--0.52	↓
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	0.2	%	0.4--8.0	↓
血小板 (PLT)	263	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	9.3	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.246	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.54	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	134	g/L	115--150	
红细胞压积 (HCT)	41.2	%	35--45	
红细胞平均体积 (MCV)	90.6	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)	325	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.17	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	2.7	%	3--10	↓
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	41.9	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	20.7	%	11--45	
大血小板数目	54	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	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:**

中性粒细胞百分比 (GR%) 偏高 (75.7 %) 嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#) 偏低 (0.01 $10^9/L$) 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) 偏低 (0.2 %) 单核细胞百分比 (MO%) 偏低 (2.7 %)

生化 2(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	26.30	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	68.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.00	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.75		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	23.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶(ALP)	74.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	51.30	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	305.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.89	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	138.8	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	98.7	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.26	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	145.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	65.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	7.93	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	15.50	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	26.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	24.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	5.67	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	67.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	110.00	U/L	72--182	

同型半胱氨酸	12.60	umol/L	0--20	
C反应蛋白	0.50	mg/dl	0--3	
酮体	0.09	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.41	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	1.78		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.92		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	7.09	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	6.50	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.92	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.03	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.70	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(7.93 mmol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(6.50 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(1.92 mmol/L)
高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.70 mmol/L)

操作员：乔叶 检查日期:2025-08-16 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李玉萍 女 56岁

体检号:390283

病床号:

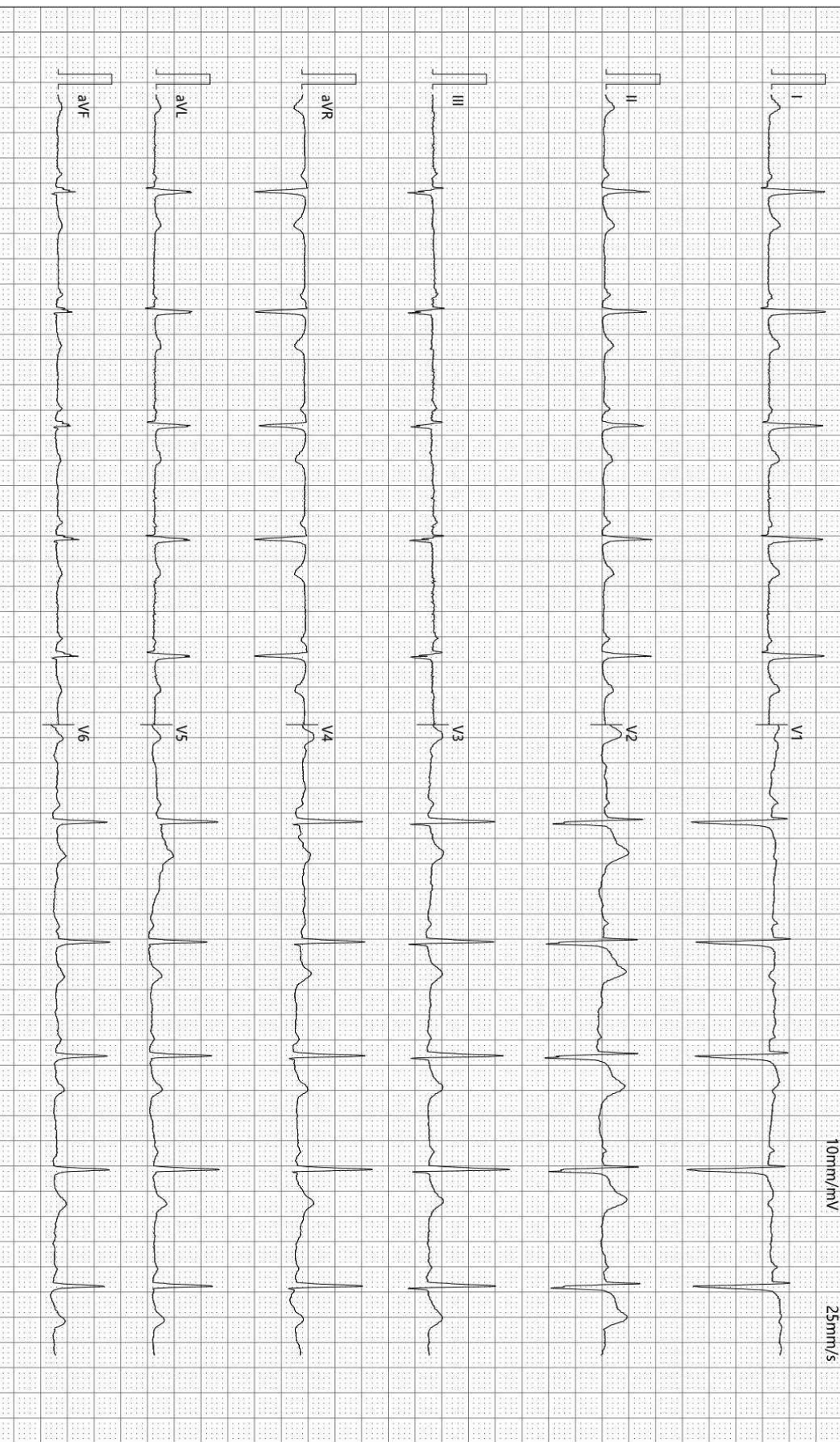
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 65bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 110ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 155ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 88ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 386/402ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 65/15/34deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.149/1.446mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-08-16 09:05:23

诊断时间:2025-08-16 09:09:08

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: 2207270736

超声号: 1905823

姓名: 李玉萍

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 390283

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: 李菊蓉

检查日期: 2025-08-16

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-16



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 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: 2207270736

超声号: 1905826

姓名: 李玉萍

年龄: 56岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

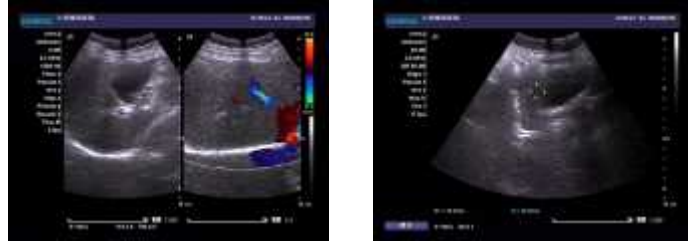
体检号: 390283

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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

绝经后子宫, 大小约 4.1*3.1*3.7cm, 肌壁回声欠均匀, 于前壁探及低回声结节, 大小约 1.3*1.2cm, 边界清, 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:

子宫肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-08-16

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-08-16



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: 2207270736

影像号: CT20250815177

姓名: 李玉萍

年龄: 56 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 390283

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。右肺上叶前段磨玻璃结节灶, 直径约 1.1*1.4cm (3-23 层面) 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:

右肺上叶前段磨玻璃结节灶, 随诊观察

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-08-18

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-08-18

