



2208010733

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	390671	工号	136
姓名	刘婧瑶		
性别	女	年龄	36岁
单位	大同市交通运输综合行政执法		
部门	大同市交通运输综合行政执法队		
联系电话			
体检日期	2023-03-31		

尊敬的刘婧瑶女士您好！

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 2023-03-31 (体检编号: 390671) 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）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏高(50.4%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.51 \times 10^9/L$) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(37.8%)
- 2、【生化全项 1】 肌酐(CREA)偏高(78.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 3、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺双侧叶实性结节 TI-RADS 3级 定期复查 2. 甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADS 2级
- 4、【腹部彩超】 1. 脂肪肝 2. 胆囊息肉 3. 右肾囊肿

医生建议

【中性粒细胞百分比(GR%)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【淋巴细胞百分比(LY%)偏高】：

- (1) 供临床参考，定期复查。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

- (1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【肌酐(CREA)偏高】：

- (1) 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2) 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【甲状腺双侧叶实性结节】：

- (1) 建议内分泌科诊断治疗。

【甲状腺左侧叶囊性结节】：

- (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。建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【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。

【胆囊息肉】：

- (1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在 30~50 岁，以中青年为主。
- (2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于 1cm 时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85% 以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm 以下的息肉在 CT 和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8) 宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9) 少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

【右肾囊肿】：

- (1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。
- (4) 肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50% 可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。
- (5) 首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。
- (6) 过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-11

主检医生：

分科结果

检验报告

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)	4.03	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.03	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	50.4	%	20--50	↑
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.51	10 ⁹ /L	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	37.8	%	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%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.27	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	6.6	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	168	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.5	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.190	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.64	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	147	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	43.7	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	94.1	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.6	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#)	0.19	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	12.9	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	35.0	%	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--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	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:**

淋巴细胞百分比(LY%)偏高(50.4 %) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低(1.51 10⁹/L) 中性粒细胞百分比(GR%)偏低(37.8 %)

操作员：李丹 检查日期:2023-03-31 检查医生:陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	23.20	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	66.3	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	21.80	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.04		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	38.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	78.00	umol/L	41--73	↑
尿酸(UA)	301.00	umol/L	140--340	
钾(K)	3.96	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	139.6	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	104.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.44	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	174.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	74.00	IU/L	35--135	

葡萄糖(GLU)	4.49	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	13.60	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	4.5	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	9.10	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	12.00	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)	3.50	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	69.00	U/L	40--200	
α -羟丁酸脱氢酶	155.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.80	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.45		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.58		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	3.66	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.32	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.57	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.05	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

肌酐(CREA)偏高(78.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2023-03-31 检查医生:陈建国

超声诊断图文报告

流水号: 2208010733

影像号: 1480076

姓名: 刘婧瑶

年龄: 36 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 390671

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, 于双侧叶均探及低回声结节, 右侧叶大小约 0.6*0.4cm, 左侧叶大小约 0.7*0.3cm, 形态规则, 边界清, 另于左侧叶探及数个囊性结节, 大者约 0.3*0.2cm, 均边界清, 形态规则, 余实质回声均匀, CDFI: 低回声结节内未见明显血流信号。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺双侧叶实性结节 TI-RADS 3 级 定期复查
2. 甲状腺左侧叶囊性结节 TI-RADS 2 级

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-09

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-09

超声诊断图文报告

流水号: 2208010733

影像号: 1366177

姓名: 刘婧瑶

年龄: 36 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 390671

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

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, 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, 壁上探及直径约 0.7cm 高回声凸起, 后无声影, 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, 右肾实质内探及大小约 0.7*0.5cm 囊性结构, 边界清, 双肾皮髓质分界清晰, 集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

1. 脂肪肝
2. 胆囊息肉
3. 右肾囊肿

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2023-08-21

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-08-21

超声诊断图文报告

流水号: 2208010733

影像号: 1480082

姓名: 刘婧瑶

年龄: 36 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 390671

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 0.8cm, 左乳腺体厚 0.9cm, 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: 陈玉荣

检查日期: 2023-12-09

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2023-12-09