



2209200533

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	396937	工号	396937
姓名	李元娣		
性别	女	年龄	73岁
单位	健康管理-2022		
部门	健康管理-2022		
联系电话	19903421542		
体检日期	2025-09-23		

尊敬的李元娣女士您好！

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 2025-09-23 （体检编号：396937）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、【身高、体重、血压】 (1) 血压 174/97：本次测量血压偏高
- 2、【内科】 (1) 高血压 糖尿病
- 3、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 晶状体：双眼白内障
- 4、【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏高($5.52 \times 10^{12}/L$) 红细胞压积(HCT)偏高(46.4 %)
- 5、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(421.00 $\mu\text{mol}/L$)
- 6、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(8.52 mmol/L)
- 7、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.95 mmol/L)
- 8、【心肌酶谱】 肌酸激酶(CK)偏低(36.00 U/L)
- 9、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(41 个/u1) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 尿白细胞(LEU)1+
- 10、【血流变】 红细胞压积偏高(0.46 L/L) 红细胞聚集指数偏高(5.35) 全血粘度 1/s 偏高(19.74 $\text{mPa}\cdot\text{S}$)
- 11、【CT 检查】 脑白质脱髓鞘性缺血改变，额顶叶皮层下半卵圆中心、放射冠区多发缺血灶，部分梗塞灶。
- 12、【心电图】 1. 窦性心动过速 2. ST-T 改变 3. 不完全性右束支阻滞
- 13、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶囊实性结节 TI-RADS III 级 定期复查 2. 甲状腺右侧叶囊性结节 (多发) TI-RADS II 级
- 14、【颈部血管彩超】 右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 15、【全腹彩超】 肝囊肿
- 16、【口腔科】 (1) 左上第二磨牙 牙齿缺失 右上第二磨牙 烤瓷冠修复
- 17、【外科（女）】 (1) 皮肤：右下肢静脉曲张（轻度）

医生建议

【本次测量血压偏高】：

- (1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。
- (3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。
- (4) 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- (5) 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。
- (6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【高血压】：

- (1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。
- (2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。

(3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

(4)平时应低盐（每天5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。

(5)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

(6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【糖尿病】：

(1)合理控制总热量，维持标准体重。

(2)坚持长期有规律的有氧运动。

(3)自我监控血糖，为调整药物剂量提供依据。

(4)药物治疗，到上级医院就医。

(5)定期检测，每年1-2次全面复查。早期发现及时治疗，如血糖不平稳可2-3月复查血糖等。

【左眼视力下降】：

(1)视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

【双眼白内障】：

(1)建议眼科诊断治疗。

【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。

【红细胞(RBC)偏高】：

(1)红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。

(2)如果明显升高，复查血常规。

【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。肾脏在排泌尿酸过程中，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（如急性慢性肾炎、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，多饮水，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。

【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 > 7.2mmol/L 或低密度脂蛋白 > 4.9mmol/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。

【肌酸激酶(CK)偏低】：

- (1)供临床参考，定期复查。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

- (1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

【尿白细胞(LEU)1+】：

- (1)建议泌尿外科诊断治疗。

【白细胞尿偏高】：

- (1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【全血粘度 1/s 偏高】：

- (1)血液的流动特性取决于血液粘度的高低，血液的粘度愈高，流动性愈差（慢），粘度愈低，流动性愈好（快）。影响血粘度的因素主要有：红细胞压积、红细胞聚集性、红细胞刚性、血浆中的胆固醇、甘油三酯及纤维蛋白原的含量等。
- (2)血粘度偏高应注意：1.限制高脂肪、高蛋白、糖、盐、淀粉类食物的摄入量。2.多喝水，增加有氧运动。3.必要时内科结合临床治疗。

【红细胞压积偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞聚集指数偏高】：

- (1)红细胞聚集指数是指红细胞与红细胞之间的相互粘附能力，多发于红细胞膜的性质结构异常，它的增高可使全血粘度增高，建议平时生活要低盐、低脂、清淡饮食，多吃新鲜的蔬菜和水果、多喝水、适量运动，必要时药物治疗。

【脑白质脱髓鞘性缺血改变】：

- (1)建议神经内科诊断治疗。

【额顶叶皮层下半卵圆中心、放射冠区多发缺血灶，部分梗塞灶】：

(1) 建议神经内科诊断治疗。

【不完全性右束支阻滞】：

(1) 建议心血管内科就诊；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。

【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。

【甲状腺右侧叶囊性结节】：

(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。
(3) 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。

【甲状腺右侧叶囊实性结节】：

(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。
(3) 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。

【右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉膨大处斑块形成】：

(1) 建议心血管内科诊断治疗。

【肝囊肿】：

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
(4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。
(5) 过大的肝囊肿，对肝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。
(6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。
(7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
(8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
(9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
(10) 如有症状请及时就诊。

【牙齿缺失】：

- (1) 牙齿缺失常见于龋齿、牙周炎等原因导致的拔除或意外事故所致缺失。中老年患者居多，影响牙齿健康美观。
- (2) 牙齿缺失可以导致牙列的完整性遭到破坏，若较长时间不修复，邻近的牙齿由于失去了依靠和约束，会变得倾斜，易造成咬颌功能的紊乱。长时间的缺失还会导致牙槽骨的萎缩、咀嚼功能减退、食物嵌塞等不良后果
- (3) 如果牙齿缺失，应该尽早去口腔医院诊治，最常见的修复方法有三种，即活动义齿、固定义齿、种植义齿。
- (4) 义齿修复完毕，应定期复查与医疗护理，勤漱口、勤刷牙、避免食用过硬的食物，如果种植牙选择钛种植体，还应注意对钛种植体的保护。

【烤瓷冠修复】：

- (1) 烤瓷冠一般称为烤瓷牙，这种修复体具有金属的高强度、瓷的美观性和牙齿的逼真性，以及耐磨等优点，对缺失的前牙和后牙的修复，都能达到修复缺失牙理想的功能、形态的目的。
- (2) 烤瓷冠从结构上分内冠和釉面瓷层，从质地上分为金属内冠和全瓷内冠两种，金属内冠主要以镍铬合金、钴铬合金、钛合金等为代表；全瓷内冠，其主要成分以二氧化锆为主。
- (3) 牙齿缺损、牙齿排列不齐、牙齿异常变色、种植牙等都可应用烤瓷冠进行修复。
- (4) 烤瓷冠的制造通俗的说就是给牙齿戴一个套子，在制作之前就需要先将牙齿磨小一圈，然后再套上这个套子，或者说戴上牙冠，以恢复牙齿原来的大小和形态。
- (5) 烤瓷冠的优点是改善了牙齿的形态和色泽，恢复了正常的咀嚼功能。缺点是在牙体预备时磨除了部分牙体组织，初戴烤瓷冠时，可能会出现冷热敏感，但随着时间推移会逐渐缓解。
- (6) 注意日常饮食，缓慢进食，避免吃一些过凉过热的食物，少食辛辣刺激性的食物，注意多吃一些清淡的饮食。烤瓷冠毕竟不是真牙，受到过大压力时会碎瓷，所以不要咬太硬的食物。
- (7) 烤瓷冠与牙齿的接合部位容易聚集菌斑，易形成牙石，此外菌斑长时间的聚集也可导致龋病，所以必须注意保持口腔清洁，牙缝间使用牙线清洁，每天坚持早晚刷牙，勤漱口，定期洁牙。
- (8) 烤瓷冠修复后如有不适，应及时就医，定期往医院口腔科复查。

【右下肢静脉曲张（轻度）】：

- (1) 建议外科诊断治疗。

【右下肢静脉曲张】：

- (1) 静脉曲张是由于静脉瓣膜功能不全，血液回流不畅，静脉管壁薄弱等因素发生代偿性的静脉迂曲扩张。建议外科结合临床诊治。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-09-24

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	159cm	体重	63kg
血压	174/97mmHg		

*小结:

(1) 血压 174/97: 本次测量血压偏高

操作员：杨柳庆

检查日期:2025-09-24

检查医生：名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	96 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	高血压&糖尿病		

*小结:

(1) 高血压 糖尿病

操作员：名燕凌

检查日期:2025-09-23

检查医生：名燕凌

外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	右下肢静脉曲张（轻度）	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	正常
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）皮肤：右下肢静脉曲张（轻度）

操作员：张明远

检查日期：2025-09-23

检查医生：张明远

眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.6	视力(右)	0.8
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	双眼白内障
玻璃体	正常	眼底	未见异常

***小结：**

（1）左眼视力下降

（2）晶状体：双眼白内障

操作员：田野青

检查日期：2025-09-23

检查医生：田野青

口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	左上第二磨牙&牙齿缺失&右上第二磨牙&烤瓷冠修复
齿龈	正常	牙周	正常
舌腭	正常	腮腺	正常
颌下腺	正常	颞下颌关节	正常

***小结:**

(1) 左上第二磨牙 牙齿缺失 右上第二磨牙 烤瓷冠修复

操作员：龚富生

检查日期：2025-09-23

检查医生：龚富生

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.69	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.00	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.46	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	4.85	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	39.74	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.46	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	15.70	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.46	L/L	0.35--0.45	↑
红细胞聚集指数	5.35		3.19--5.33	↑
红细胞变形指数	0.67		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.32		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	66.38	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	19.74	mpas	13.79--17.91	↑
全血高切相对指数	2.53		1.9--3.4	
全血低切相对指数	13.52		8.1--14.2	

*小结:

红细胞压积偏高(0.46 L/L) 红细胞聚集指数偏高(5.35) 全血粘度 1/s 偏高(19.74 mPa.S)

操作员: 祁佳佳 检查日期:2025-09-23 检查医生: 康建忠

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	41	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	1	/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)	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	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)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	1+		阴性	

***小结:**

白细胞尿偏高(41 个/u1) 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：赵伟 检查日期：2025-09-23

检查医生：康建忠

心肌酶谱

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	181.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	36.00	U/L	40--200	↓

肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	11	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白(TnI)	2.50	pg/ml	0--46.47	

***小结:**

肌酸激酶(CK) 偏低 (36.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-23 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)	7.46	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.71	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	23.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.27	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	70.5	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	273	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	8.7	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.236	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	5.52	10 ¹² /L	3.8--5.1	↑
血红蛋白	149	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	46.4	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	84.0	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	27.0	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#)	0.38	10 ⁹ /L	0.1--0.60	

单核细胞百分比 (MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.6	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	17.4	%	11--45	
大血小板数目	48	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	0.1	%	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:**

红细胞(RBC)偏高(5.52 10¹²/L) 红细胞压积(HCT)偏高(46.4 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-09-23 检查医生:康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	71.80	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	421.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定(Urea)	3.93	mmol/L	3.1--8.8	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(421.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-09-23 检查医生:康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	8.52	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(8.52 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-09-23 检查医生:康建忠

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	7.50	umol/L	0--20	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-23

检查医生：康建忠

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	2.67		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.95	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.70	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.58	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.34	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.95 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-23

检查医生：康建忠

肝功能5项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	76.9	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.90	g/L	40--55	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	14.0	U/L	7--45	
总胆红素(TBIL)	9.20	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	20.00	U/L	7--40	

***小结：**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-09-23

检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李元娣 女 73岁 体检号:396937

病床号:

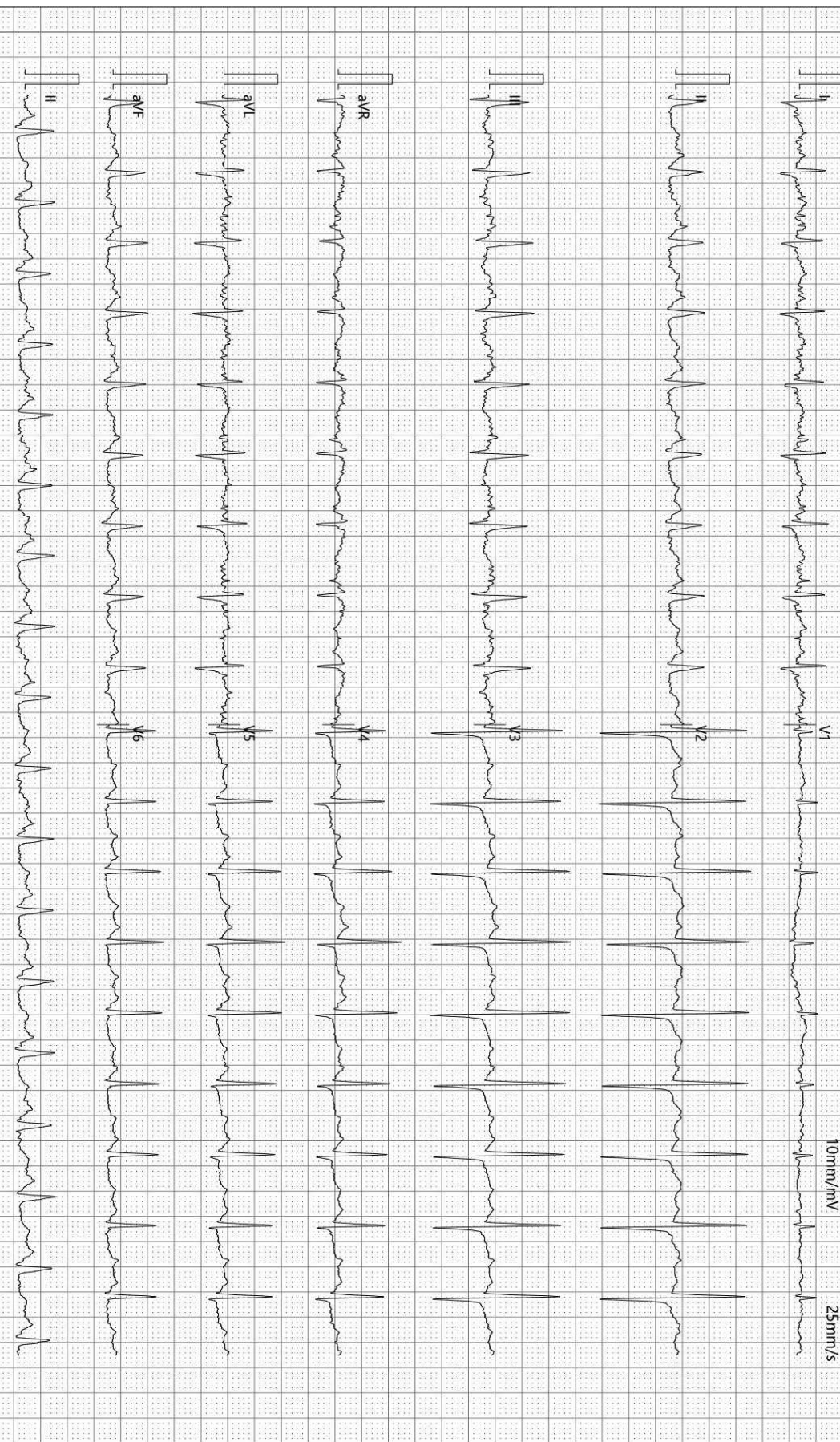
诊断结果:

- 1. 窦性心动过速
- 2. ST-T改变
- 3. 不完全性右束支阻滞

诊断医生:

张之生

HR : 106 ↑ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 108ms [0 ~ 110ms]
 PR : 139ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 111 ↑ ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 365/486ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 53/74/-26 ↓ deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.063/0.118mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-09-23 10:32:38

诊断时间:2025-09-23 10:38:05

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: 2209200533

超声号: 1956299

姓名: 李元娣

年龄: 73 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 396937

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.6*0.3cm 囊实性结节, 形态规则, 边界清, 另于右侧叶探及数个囊性结节, 大者约 0.3*0.2cm, 边界清, 内透声好, 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:

1. 甲状腺右侧叶囊实性结节 TI-RADSIII 级定期复查
2. 甲状腺右侧叶囊性结节 (多发) TI-RADSII 级

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-09-23

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-23



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: 2209200533

超声号: 1956301

姓名: 李元娣

年龄: 73岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 396937

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探及混合回声斑, 大小约 8.9*2.6mm, 左侧颈总动脉膨大处后壁探及混合回声斑, 大小约 9.1*1.5mm。右侧颈总动脉、双侧颈内、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		52.2	0.69
右侧椎动脉	3.2		53.7	0.52

影像诊断:

右锁骨下动脉起始处、左侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-09-23

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-23



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: 2209200533

超声号: 1956321

姓名: 李元娣

年龄: 73 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 396937

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 0.6cm, 左乳腺体厚 0.7cm, 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。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-09-23

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-23



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: 2209200533

超声号: 1956323

姓名: 李元娣

年龄: 73 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 396937

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, 肝内探及囊性回声, 大小约 1.3*0.8cm, 边界清, 内透声好, 余实质回声均匀, 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。
膀胱充盈差。

影像诊断:

肝囊肿

报告医师: 柴芳

检查日期: 2025-09-23

审核医师: 柴芳

报告日期: 2025-09-23



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: 2209200533

影像号: CT20250923135

姓名: 李元娣

年龄: 73 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

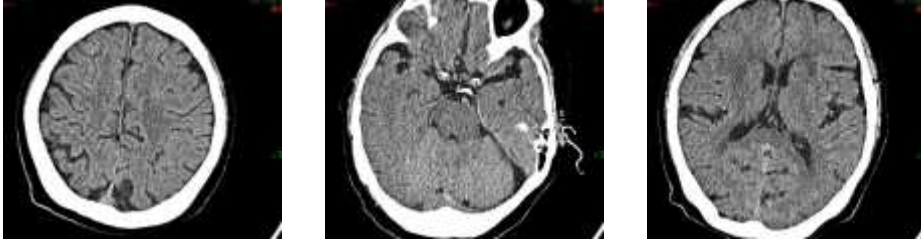
体检号: 396937

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

额顶叶皮层下半卵圆中心、放射冠区均可见多发点片状低密度影, 边缘模糊, 基底节结构良好。侧脑室前后角旁可见对称性月晕状白质密度减低区, 边缘模糊。脑室未见扩大, 脑沟未见增宽, 脑中线结构居中。

影像诊断:

脑白质脱髓鞘性缺血改变,
额顶叶皮层下半卵圆中心、放射冠区多发缺血灶, 部分梗塞灶。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-09-23

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-09-23

