



2211220509

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	404888	工号	9
姓名	许艳琴 2		
性别	女	年龄	43 岁
单位	蕉山乡人民政府		
部门	蕉山乡人民政府		
联系电话	13834263764		
体检日期	2024-10-01		

尊敬的 许艳琴 2 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 2024-10-01 （体检编号：404888）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) 体重指数 26.53：超重
- 2、【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏高($10.43 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.61 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏高($384 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.432%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(81.5 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.2 pg) 大血小板数目偏高($130 \times 10^9/L$)
- 3、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(446.00 $\mu\text{mol/L}$)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(3 /HP)
- 5、【心电图】 1. 窦性心律不齐

医生建议

【超重】：

- (1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- (2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- (3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。
- (4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

- (1) 成人全血淋巴细胞占白细胞总数的20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关(如感冒等)。
- (2) 病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【大血小板数目偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【白细胞(WBC)偏高】：

- (1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- (2) 升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。
- (3) 复查血常规。
- (4) 若明显升高，请抗感染治疗。

【血小板(PLT)偏高】：

- (1) 注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2) 如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1) 血小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。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【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。

【粘液丝偏高】：

- (1) 尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的，在有尿路感染时分泌会明显增多，且伴有炎症细胞的出现。
- (2) 粘液丝偏高，可分为生理性偏高和病理性偏高两种，生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩，一般在喝水后就能达到稀释的效果。
- (3) 病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的，需要注意观察，多喝水，同时有白细胞等炎症细胞增多时，应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时，尿路有炎症的可能性不大。
- (4) 建议平时饮食注意清淡，多喝水，少吃油腻和辛辣的食物，要注意个人清洁卫生，勤洗阴部，注意休息。

【窦性心律不齐】：

- (1) 供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。
- (2) 见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-10-02

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	140cm	体重	52kg
血压	/mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 26.53：超重

操作员：张悦 检查日期:2024-10-01 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	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	
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	3	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.015		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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：王小雪 检查日期:2024-10-01 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)	10.43	10 ⁹ /L	3.5--9.5	↑
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.61	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	34.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.95	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	57.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	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#)	0.39	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.7	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	384	10 ⁹ /L	125--350	↑
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.432	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	5.08	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	133	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.4	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	81.5	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	26.2	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	321	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.43	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	45.3	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	14.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	33.9	%	11--45	
大血小板数目	130	$10^9/L$	30--90	↑
未成熟粒细胞数目	0.05	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.5	%	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:**

白细胞(WBC)偏高($10.43 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.61 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏高($384 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.432 %) 红细胞平均体积(MCV)偏低(81.5 fl) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(26.2 pg) 大血小板数目偏高($130 \times 10^9/L$)

操作员：赵伟 检查日期:2024-10-01 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)	47.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	446.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	4.00	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(446.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-01 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)	4.43	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-10-01 检查医生：陈建国

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	1.77		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.94	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.28	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.98	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.12	mmol/L	0.77--1.55	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-10-01 检查医生：陈建国

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	5.7		4.1--6.0	

***小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期：2024-10-01 检查医生：陈建国

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)	30.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	23.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.09		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

姓名：许艳琴 2 性别：女 年龄：43 登记流水：2211220509 体检日期：2024-10-01

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-01 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

许艳琴2 女 43岁 体检号:404888

病床号:

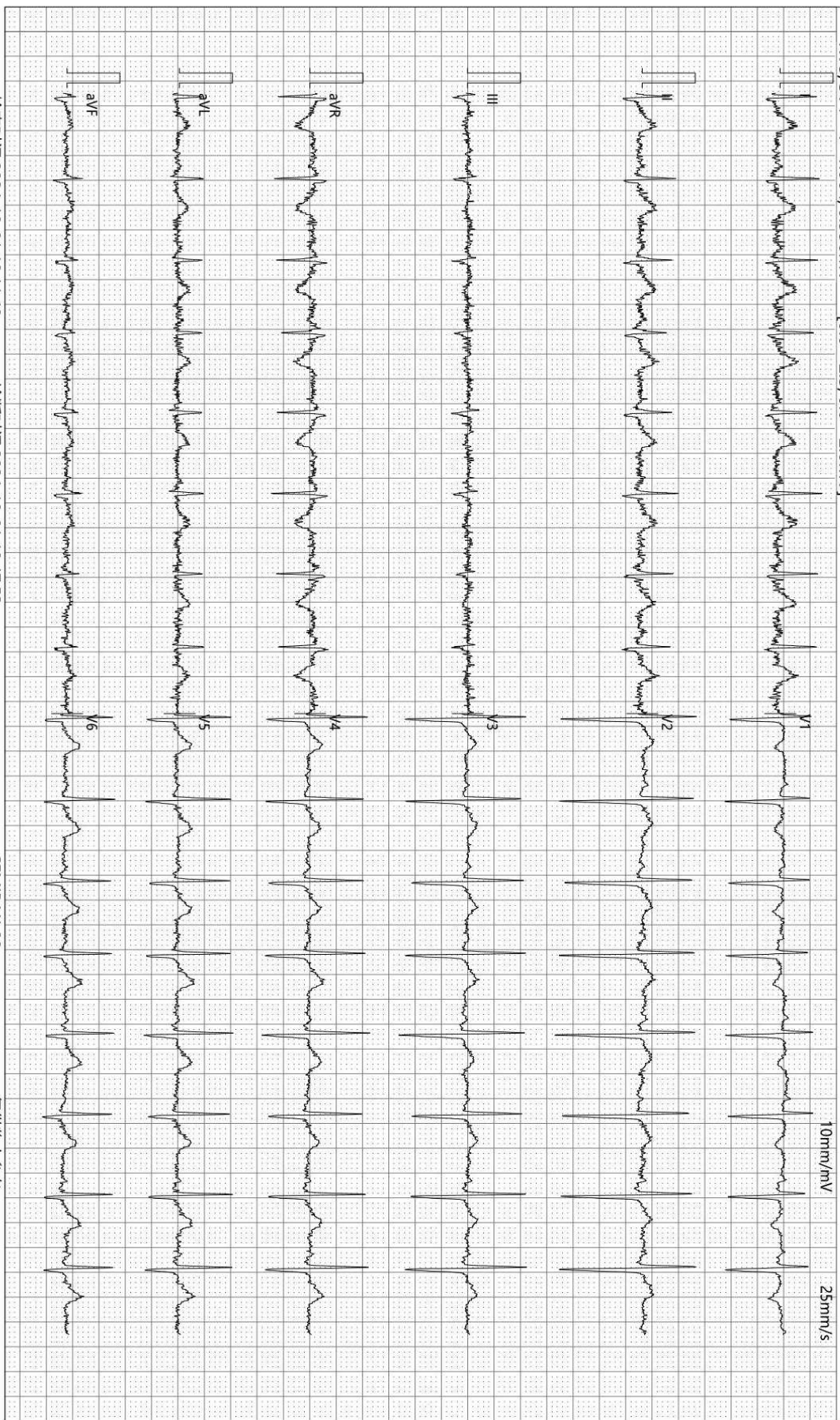
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 96bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 99ms [0 ~ 110ms]
 PR : 133ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 78ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 353/446ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 49/20/23deg [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.064/0.998mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-10-01 10:11:49

诊断时间:2024-10-01 10:47:53

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: 2211220509

超声号: 1699410

姓名: 许艳琴 2

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

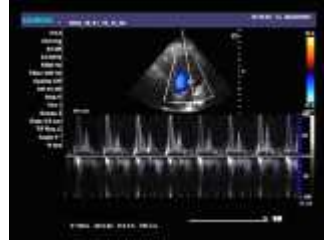
体检号: 404888

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

经典图像:



影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 21 (32±3mm)

左房内径 21 (35mm)

室间隔 8 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 8 (8-11mm)

EF68% (50-80%)

右室内径 29 (36±4mm)

右房内径 31 (36±4mm)

FS37% (28-41%)

主肺动脉内径 18 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, 各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

影像诊断:

心脏结构及功能未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-10-01

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-10-01



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: 2211220509

超声号: 1699422

姓名: 许艳琴 2

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 404888

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: 张婷婷

检查日期: 2024-10-01

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-10-01



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: 2211220509

超声号: 1699426

姓名: 许艳琴 2

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 404888

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:

男性乳腺: 双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 0.7cm, 左乳腺体厚 0.9cm, CDFI: 未见异常血流信号。

影像诊断:

男性乳腺 双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-10-01

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-10-01



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: 2211220509

超声号: 1699429

姓名: 许艳琴 2

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 404888

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。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-10-01

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-10-01



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: 许艳琴 2

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 404888

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-10-01

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-10-01