



2211231406

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	405840	工号	859
姓名	郝婧		
性别	女	年龄	43岁
单位	平城区妇联		
部门	平城区妇联		
联系电话	18035275533		
体检日期	2024-11-01		

尊敬的 郝婧女士 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 2024-11-01 （体检编号：405840）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 血压 179/86：本次测量收缩期血压偏高
- 【外科（女）】 (1) 甲状腺结节
- 【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.366%) 血红蛋白偏低(105 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(34.8%) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(24.9 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(302 g/L) 大血小板数目偏高($125 \times 10^9/L$)
- 【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)2+ 维生素C1+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(26 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. ST-T 改变
- 【乳腺彩超】 双乳结节（左乳多发） BI-RADS 2级
- 【全腹彩超】 宫颈肥大

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】：

- 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。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，定期复诊。
- 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。
- 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。

【甲状腺结节】：

- 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。
- 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。

【大血小板数目偏高】：

- 供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

- 建议内科咨询，定期复查。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1)结合临床，内科咨询。
- (2)血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1)血小板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，可不做考虑。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。

【血红蛋白偏低】：

- (1)血液科咨询，必要时治疗。
- (2)复查血常规。

【隐血(ERY)2+】：

- (1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。
- (2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

【维生素C1+】：

- (1)尿液中维生素C阳性，一般提示饮食中摄入维生素C含量较高的食物，引起尿液中维生素C呈阳性反应。建议定期复查尿常规。

【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。

【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。

【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。

【双乳结节】：

(1)乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。

(2)建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【宫颈肥大】：

(1)宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。

(2)二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。

(3)宫颈肥大有时可比正常宫颈增大 2~4 倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。

(4)如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-11-02

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	167cm	体重	66kg
血压	179/86mmHg		

***小结：**

(1) 血压 179/86：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨柳庆 检查日期：2024-11-01 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	90 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	无		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2024-11-01 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	正常	甲状腺	结节
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
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) 甲状腺结节

操作员：魏利平

检查日期:2024-11-01

检查医生：魏利平

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	3	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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)	2+		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素C	1+		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞(正常)	6	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	26	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)	1.020		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)	6	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

隐血(ERY)2+ 维生素 C1+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(26 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-11-01 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)	6.39	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.21	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#)	3.64	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#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.18	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	297	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	12.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.366	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.22	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	105	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	34.8	%	35--45	↓
红细胞平均体积(MCV)	82.6	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	24.9	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	302	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.33	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	47.5	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	15.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	42.1	%	11--45	
大血小板数目	125	$10^9/L$	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.366 %) 血红蛋白偏低(105 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(34.8 %) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(24.9 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(302 g/L) 大血小板数目偏高($125 \times 10^9/L$)

操作员：贺琰 检查日期：2024-11-01 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)	52.20	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	224.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	2.60	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-01 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)	5.14	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-01 检查医生：康建忠

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)	12.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	11.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	15.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.36		0.4--2.5	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-01 检查医生：康建忠

血脂两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇(CHOL)	4.04	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	0.83	mmol/L	0.7--1.7	

***小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-01 检查医生：康建忠

郝婧

女

43岁

体检号:405840

病床号:

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

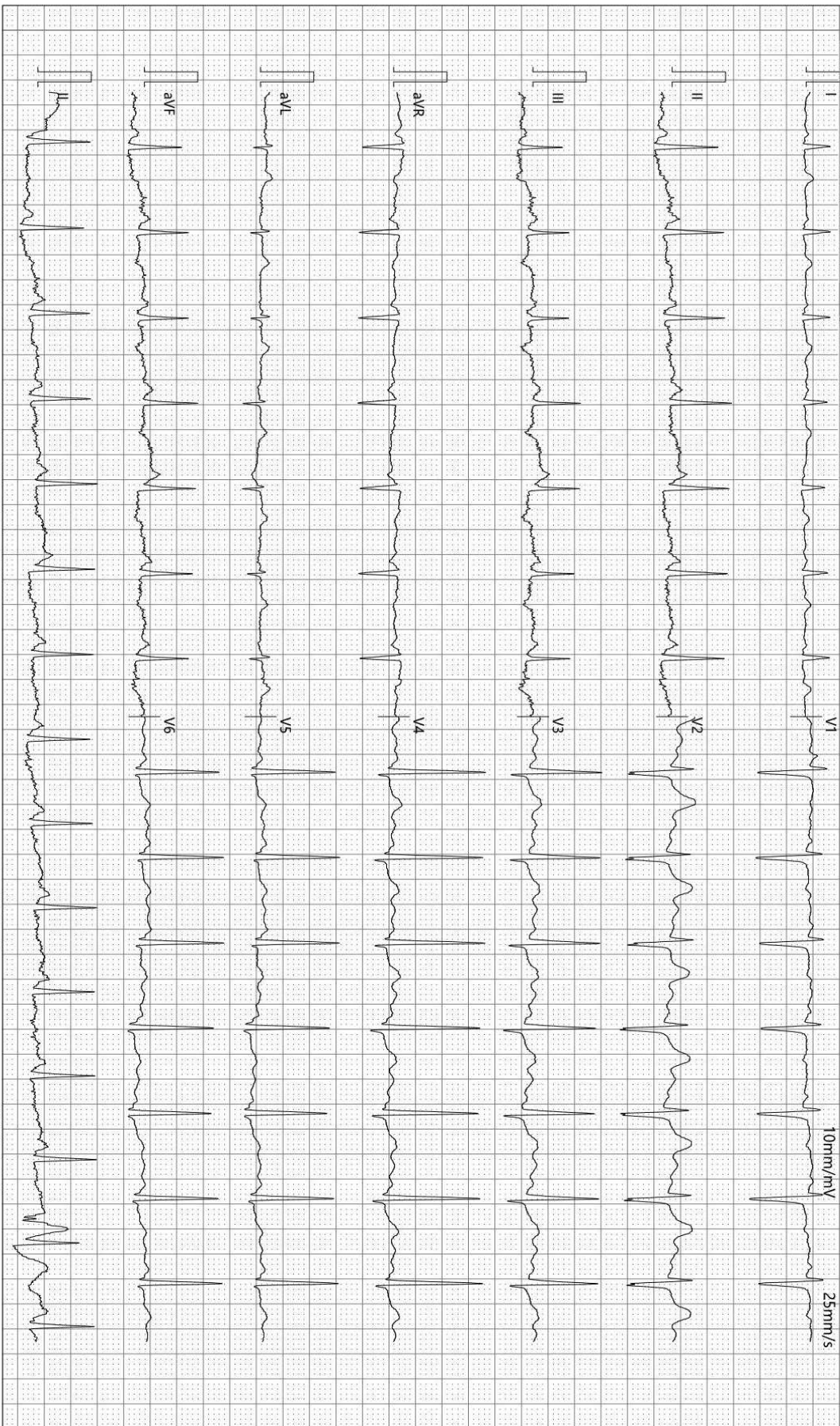
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变

诊断医生:

张之生

HR : 88bpm [60~100bpm]
 P : 101ms [0~110ms]
 PR : 128ms [120~200ms]
 QRS : 84ms [60~100ms]
 QT/QTc : 373/453ms [320~440/0~460ms]
 P/QRS/T : 72/70/-24 deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.456/0.923mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-11-01 09:08:40

诊断时间:2024-11-01 09:19:36

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: 2211231406

超声号: 1734968

姓名: 郝婧

年龄: 43岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 405840

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 0.7cm, 左乳腺体厚 0.8cm, 乳导管未见扩张, 右乳外上象限约 11 点位探及囊性结节, 大小约 0.4*0.2cm, 边界清, CDFI: 其内未见血流信号; 左乳探及数个囊性结节, 较大的位于外上象限约 2 点位, 大小约 0.4*0.2cm, 边界清, CDFI: 其内未见血流信号。

影像诊断:

双乳结节 (左乳多发) BI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-11-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-01



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: 2211231406

超声号: 1734970

姓名: 郝婧

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 405840

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。

前位子宫, 大小约 6.8*5.3*4.5cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 3.7cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

宫颈肥大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-11-01

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-01



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