



2211231749

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	406183	工号	1202
姓名	刘甜甜 1		
性别	女	年龄	44 岁
单位	平城区妇联		
部门	平城区妇联		
联系电话	13097540769		
体检日期	2025-02-13		

尊敬的刘甜甜 1 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 2025-02-13 （体检编号：406183）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、【内科】（1）高血压
- 2、【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.316%) 红细胞压积(HCT)偏高(45.7%)
- 3、【血脂两项】 甘油三酯(TG)偏高(1.74 mmol/L)
- 4、【甲状腺功能八项】 甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.02 ng/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(58.12 IU/ml)
- 5、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3级
- 6、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.肝多发囊肿 3.肝内低回声区 建议进一步检查 4.肝内高回声结节 考虑肝血管瘤 5.右肾高回声结节 考虑错构瘤
- 7、【外科（女）】（1）甲状腺：稍大

医生建议

【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。

【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。

【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。

【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。

【甲状腺球蛋白(TG)偏低】：

(1)甲状腺球蛋白(TG)是由甲状腺滤泡上皮细胞合成，存储在甲状腺滤泡内的大分子糖蛋白，是甲状腺滤泡内胶质的主要成分。

(2)在正常情况下，甲状腺球蛋白(TG)只在甲状腺腔内循环，并不进入到血液中循环。

(3)只有在甲状腺炎症引起甲状腺滤泡破坏(如桥本甲状腺炎、慢性淋巴细胞性甲状腺炎和自身免疫性甲状腺功能减退等)、出血(如结节性甲状腺肿)或甲状腺组织无序的快速增长(如Graver病和甲状腺滤泡细胞癌等)，可能使甲状腺球蛋白(TG)进入血循环。

(4)甲状腺球蛋白(TG)也可用于甲状腺癌的诊断，但敏感性不高。目前仅用于甲状腺滤泡状腺癌的疗效观察和复发监测，若手术后或放射碘(RAI)治疗后血TG升高，则提示肿瘤复发或转移；若降低到无法测出，则提示预后良好。

(5)注意，在进行甲状腺穿刺术后或甲状腺扫描后的1~2周内，血中甲状腺球蛋白(TG)可有不同程度的升高。

【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：

(1)甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。

(2)在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。

(3)在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。

(4)甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

【甲状腺双侧叶结节】：

(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。

【错构瘤&右肾高回声结节】：

(1)肾错构瘤又称为肾血管平滑肌脂肪瘤。是由异常增加的血管平滑肌及脂肪组织按照不同的比例构成的，是一种良性肿瘤。如果肾错构瘤较小，临床症状又不明显，可不处理，定期复查即可。如果肾错构瘤体积较大，或出现明显症状时，建议泌尿科结合临床诊治。

(2)建议往泌尿外科进一步复查。

【肝内高回声结节&肝血管瘤】：

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

(2)肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。

(3)肝血管瘤如5CM以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官(胆、胰、胃等)，出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。

(4)日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。

(5)不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(6)首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

【轻度脂肪肝】：

- (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。

【肝多发囊肿】：

- (1) 首次发现，应往肝胆外科复查就诊，待确诊后小于 5cm 者请 3 个月到半年复查；大于 5cm 者请到肝胆外科诊治。

【肝内低回声区】：

- (1) 建议往肝胆外科诊治；定期复查。

【甲状腺：稍大】：

- (1) 建议外科诊断治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-02-13

主检医生：

分科结果

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	76 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	既往史	高血压
其它	无异常发现		

*小结:

(1) 高血压

操作员：名燕凌

检查日期：2025-02-13

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	稍大
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) 甲状腺：稍大

操作员：魏利平

检查日期：2025-02-13

检查医生：魏利平

检验报告

甲状腺功能八项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	0.02	ng/ml	3.5--77	↓
总甲状腺素(T4)	100.50	nmol/L	50--130	
促甲状腺素(TSH)	2.29	uIU/ml	0.3--4.5	
促甲状腺受体抗体(TRAb)	0.35	IU/l	0--1.71	
甲状腺过氧化物酶抗体	58.12	IU/ml	0--10	↑
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	1.30	nmol/L	0.75--2.10	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	2.98	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	13.26	pmol/L	9.0--17.5	

***小结:**

甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.02 ng/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(58.12 IU/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-02-13 检查医生：康健忠

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	0	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）	1	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)	1.010		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)	1	个/u1	0--6
尿白细胞(LEU)	-		阴性

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-02-13 检查医生:康健忠

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)	4.04	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.64	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	40.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.10	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.1	%	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%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.04	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.0	%	0.4--8.0	

血小板(PLT)	330	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.6	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.316	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.76	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	145	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	45.7	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	96.0	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.4	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	316	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.23	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.9	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	22.4	%	11--45	
大血小板数目	74	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.316 %) 红细胞压积(HCT)偏高(45.7 %)

操作员：赵伟 检查日期:2025-02-13

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)	72.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	210.00	umol/L	140--340	

尿素测定 (Urea)	6.10	mmol/L	2.6--7.5	
-------------	------	--------	----------	--

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-02-13 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)	5.60	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-02-13 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)	14.0	U/L	7--45	
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)	21.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.81		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-02-13 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)	4.73	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	1.74	mmol/L	0.7--1.7	↑

***小结:**

甘油三脂(TG) 偏高(1.74 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-02-13 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘甜甜1 女 44岁 体检号:406183

病床号:

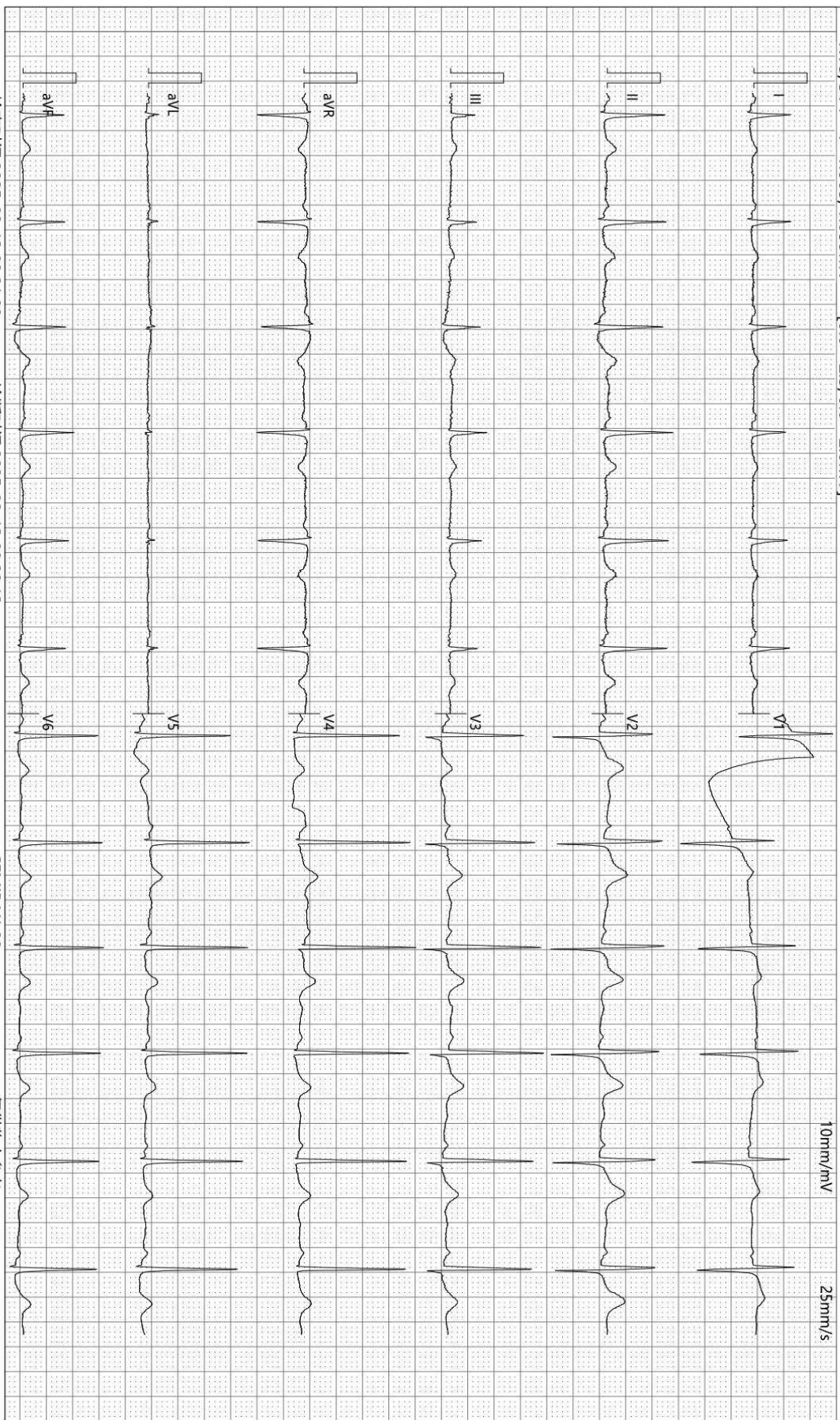
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 70bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 101ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 142ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 78ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 398/430ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: -31 / 58 / 59deg.	[0 ~ 75 / -30 ~ 90 / 0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.865/1.059mV	[0.0 ~ 2.5 / 0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-02-13 08:21:09

诊断时间:2025-02-13 08:28:13

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: 2211231749

超声号: 1794870

姓名: 刘甜甜 1

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 406183

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, 右侧叶上极实质内探及大小约 0.6*0.3cm 偏低回声结节, 边界清, 左侧叶实质内探及多个囊实性结节, 大者约 0.5*0.4cm, 以囊性为主, 形态规则, 边界清, 结节周边见少许血流信号, 余实质回声均匀。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-02-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-13



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: 2211231749

超声号: 1794872

姓名: 刘甜甜 1

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

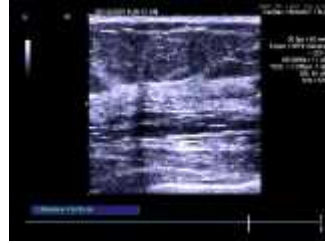
体检号: 406183

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: 李菊蓉

检查日期: 2025-02-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-13



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: 2211231749

超声号: 1794874

姓名: 刘甜甜 1

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

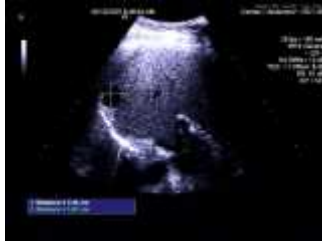
体检号: 406183

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, 实质内探及多个囊性回声, 大者位于, 约 2.3*1.9cm, 形态规则, 内透声好, 右叶探及大小约 1.1*1.0cm 高回声结节, 形态规则, 边界清, 另于近第二肝门处探及范围约 4.5*2.5cm 低回声区, 边界清, 形态尚规则, 内回声欠均质, CDFI: 其内血流信号不明显, 余实质回声细腻增强, 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、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, 右肾下极探及大小约 1.5*1.5cm 高回声结节, 形态规则, 边界清, 特意集合系统未见分离, 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 3.0*2.3*1.8cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.2cm, 宫颈厚约 1.6cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝多发囊肿
3. 肝内低回声区 建议进一步检查
4. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤
5. 右肾高回声结节 考虑错构瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-02-13

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-02-13



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