



2212100572

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	408034	工号	30
姓名	刘涛		
性别	女	年龄	50岁
单位	平城区卫健委		
部门	平城区卫健委		
联系电话	15235265718		
体检日期	2025-04-10		

尊敬的刘涛女士您好！

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 2025-04-10 （体检编号：408034）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 161/87：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【内科】 (1) 糖尿病
- 3、【外科（女）】 (1) 肛门：混合痔
- 4、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 5、【耳鼻喉科】 (1) 鼻中隔：偏曲
- 6、【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.311 %)
- 7、【生化系列】 葡萄糖(GLU)偏高(14.40 mmol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(9.08 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(5.25 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.14 mmol/L)
- 8、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(8 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+
- 9、【肺部双源 CT】 胸部未见明显异常 冠状动脉硬化性改变，进一步检查
- 10、【心电图】 1. 窦性心律 2. T波低平(II、III、avf、V3-V6)
- 11、【甲状腺彩超】 甲状腺弥漫性病变 建议查甲功
- 12、【颈部血管彩超】 1. 左侧椎动脉起始处粥样硬化斑块形成 2. 右锁骨下动脉起始处粥样硬化斑块形成 3. 双侧颈总动脉膨大处粥样硬化斑块形成
- 13、【全腹彩超】 1. 胆囊息肉 2. 子宫多发肌瘤
- 14、【骨密度检查】 骨质减少

### 医生建议

#### 【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。

#### 【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。

#### 【混合痔】：

(1) 由于直肠上、下静脉丛相互吻合，静脉曲张时相互影响，使上下静脉丛均发生曲张，称为混合痔。临床上可表现为便血、痔块脱出、疼痛、瘙痒等。

(2) 请您合理调节饮食，多吃水果和青菜，少吃刺激性食物。养成良好大便习惯，不宜久坐、久站，要适时改变体位，多作提肛运动。

(3) 痔的初期和无症状静止的痔，只需增加纤维性食物，改变不良的大便习惯，不需特殊治疗。有症状者可局部应用抗生素控制感染，或外敷痔疮膏、注射疗法、手术等治疗。建议往肛肠科就诊，在专科医生指导下选用合适的治疗方法。

**【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。

**【右眼视力下降】：**

(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。

**【鼻中隔：偏曲】：**

(1) 建议耳鼻喉科诊断治疗。

**【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。

**【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。

**【低密度脂蛋白(LDL)偏高】：**

(1)在血脂检查中，我们最该关注的是低密度脂蛋白，这是因为这些指标与心脑血管疾病的关系最为密切，正常值为0-4.13mol/L。

(2)低密度脂蛋白有三个标准：普通人应 $\leq 3.4$ mol/L，没有任何高危因素的人，其低密度脂蛋白最好控制在3.4mol/L以下。

(3)高危人群应 $\leq 2.6$ mol/L，有高血压、糖尿病、家族史、肥胖，或低度脂蛋白 $\geq 4.9$ mol/L，这些人的低密度脂蛋白最好降低至2.6mol/L以下。

(4)极高危人群应 $\leq 1.8$ mol/L，有冠心病、心肌梗塞、心绞痛、脑梗死、冠状动脉植入支架术后、心脏搭桥术后、严重的颈动脉斑块等缺血性心脑血管疾病的人，这些人低密度脂蛋白最好控制到1.8mol/L以下。

(5)建议低脂、低糖饮食，戒烟酒，多食蔬菜。定期复查血脂，明显增高者，在医师指导下使用降脂药物治疗，在积极治疗原发疾病的基础上降低低密度脂蛋白。

**【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：**

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

(2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。

(3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。

(4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。

(5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。

(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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

**【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。

**【尿葡萄糖(GLU)3+】：**

(1)结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。

(2)在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

**【冠状动脉硬化性改变，进一步检查】：**

(1)建议心血管科诊断治疗

**【T波低平】：**

(1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【甲状腺弥漫性病变】：**

(1) 甲状腺弥漫性病变是甲状腺的一种病症，临床上常见的病种，多为结节性甲状腺肿、甲状腺癌、桥本甲状腺炎、甲亢等。建议内分泌科结合临床诊治。

**【右锁骨下动脉起始处粥样硬化斑块形成】：**

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

**【双侧颈总动脉膨大处粥样硬化斑块形成】：**

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

**【子宫多发肌瘤】：**

(1) 建议妇科诊治。

(2) 子宫肌瘤为女性生殖器中最常见的良性肿瘤，确切病因尚不明了，可能与女性激素有关。肌瘤小且无症状时可不处理，随防观察。如有症状，或肌瘤增大较明显时，可手术治疗。

**【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。

**【骨质减少】：**

(1) 骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。

(2) 骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。

(3) 骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。

(4) 此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。

(5)临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。

(6)定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。

(7)经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

**【左侧椎动脉起始处粥样硬化斑块形成】：**

(1)建议心血管内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-04-13

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	154cm	体重	40. kg
血压	161/87mmHg		

**\*小结:**

(1) 血压 161/87: 本次测量收缩期血压偏高

操作员: 杨柳庆

检查日期: 2025-04-10

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	84 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	糖尿病		

**\*小结:**

(1) 糖尿病

操作员: 名燕凌

检查日期: 2025-04-10

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	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	混合痔
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) 肛门：混合痔

操作员：魏利平

检查日期：2025-04-10

检查医生：魏利平

**眼科**

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.3	视力(右)	0.4
辨色力	正常	眼睑	正常
泪器	正常	结膜	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

**\*小结:**

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青

检查日期：2025-04-10

检查医生：田野青

### 耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	鼻中隔：偏曲
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

**\*小结：**

(1) 鼻中隔：偏曲

操作员：裴文兴

检查日期：2025-04-10

检查医生：裴文兴

### 口腔科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
唇颊	正常	齿	正常上下颌活动义齿
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：**

未见异常

操作员：龚富生

检查日期：2025-04-10

检查医生：龚富生

## 检验报告

### 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	8	个/u1	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	3+		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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(8 /HP) 尿葡萄糖(GLU)3+

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-04-10 检查医生：康建忠

### 生化系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	69.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.10	g/L	40--55	

球蛋白(GLB)	28.10	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.46		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	74.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	63.10	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	156.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	197.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	82.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	14.40	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	7.20	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	5.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	37.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	29.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	3.24	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	107.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	157.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.00	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.45		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.78		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	9.08	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.35	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	5.25	mmol/L	0--4.13	↑
高密度脂蛋白(HDL)	2.14	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(14.40 mmol/L) 总胆固醇(CHOL)偏高(9.08 mmol/L) 低密度脂蛋白(LDL)偏高(5.25 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.14 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-04-10 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)	5.86	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.53	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	26.2	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.03	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	68.7	%	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%)	0.8	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.07	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	326	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.311	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.45	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	136	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	94.0	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	326	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.18	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	22.1	%	11--45	
大血小板数目	72	$10^9/L$	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.311 %)

操作员：王小雪 检查日期:2025-04-10 检查医生:康健忠

**尿沉渣**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	2	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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-04-10 检查医生:康健忠

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘涛 女 50岁 体检号:408034

病床号:

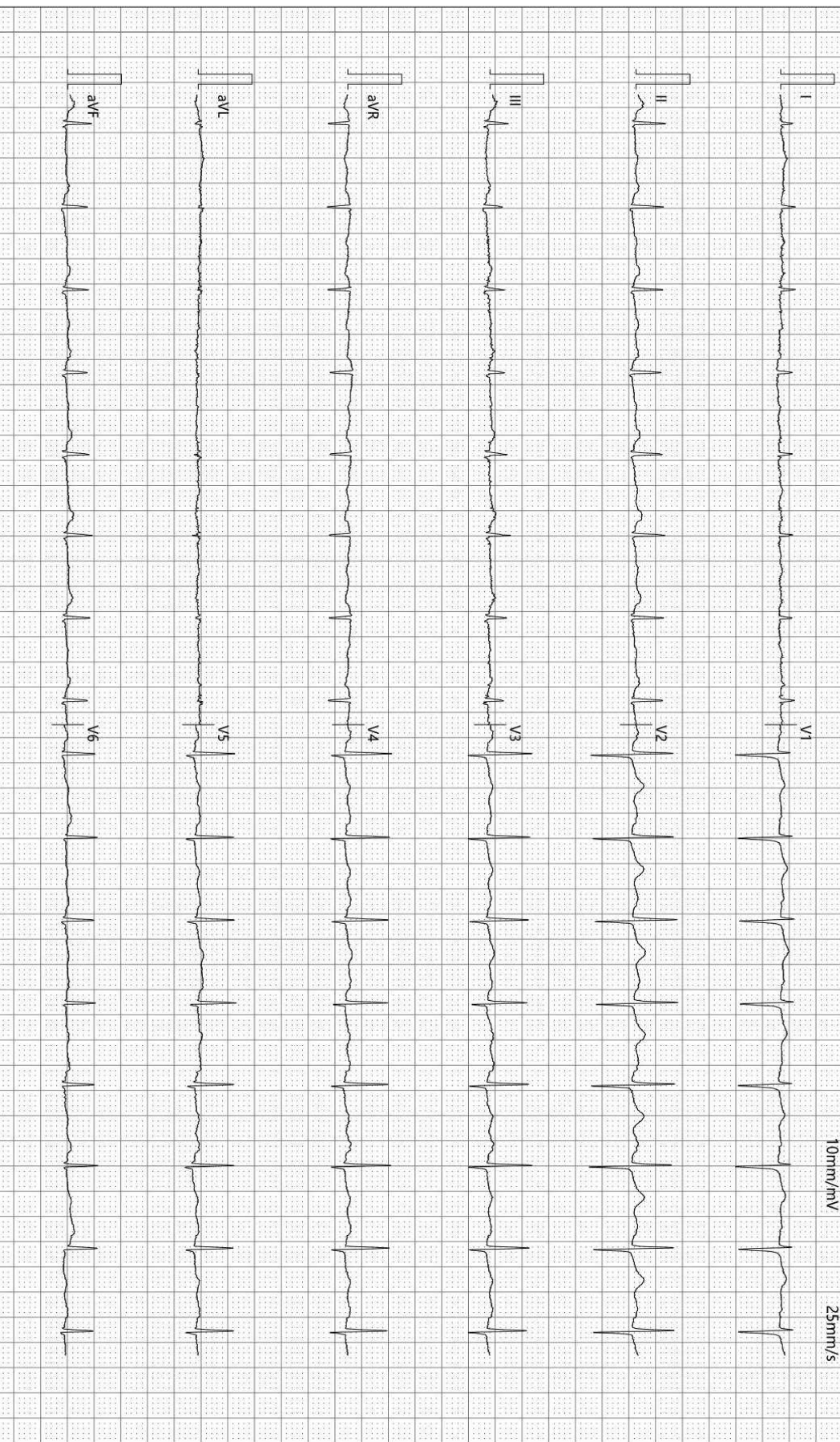
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平(II、III、avf、V3-V6)

诊断医生:

*张生 陶志娟*

HR	: 91bpm	[60~100bpm]
P	: 120 f ms	[0~110ms]
PR	: 185ms	[120~200ms]
QRS	: 70ms	[60~100ms]
QT/QTc	: 363/448ms	[320~440/0~460ms]
P/QRS/T	: 78°/55°/52deg.	[0~75°/30~90°/0~75deg]
RV5/SV1	: 0.713/0.779mV	[0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-04-10 08:50:04

诊断时间:2025-04-10 08:59:02

SEMIP V1.90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 2212100572

姓名: 刘涛

出生年月日: 1974/6/28

年龄: 50

性别: 女

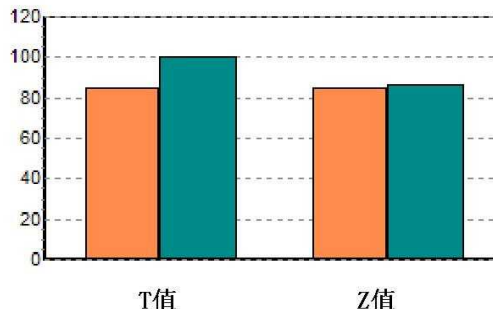
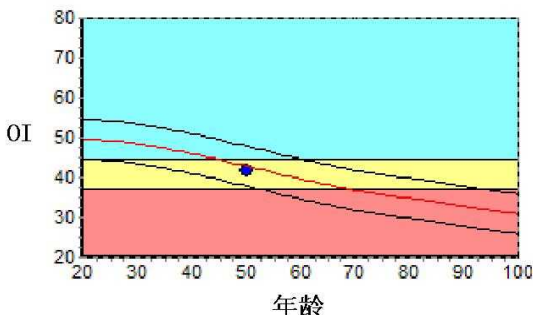
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2025/4/10 9:02:21

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 41.8

SOS: 1365.5 m/s, BUA: 17.0

T值: -1.56

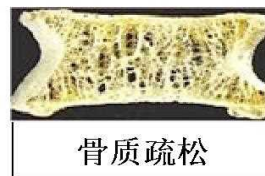
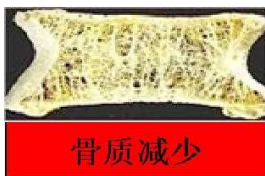
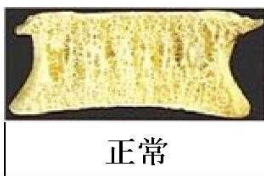
Z值: -0.20

成人比: 84.3 %

同龄比: 97.6 %

OPR: N/A %

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2212100572

超声号: 1825116

姓名: 刘涛

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408034

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:

甲状腺双侧叶形态较小, 包膜完整, 实质回声尚均匀, CDFI: 腺体内血流信号较丰富。  
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺弥漫性病变建议查甲功

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-04-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-04-10



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: 2212100572

超声号: 1825119

姓名: 刘涛

年龄: 50岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

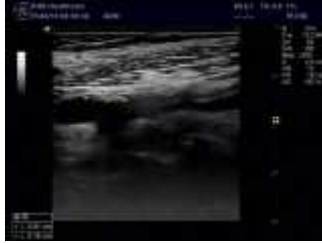
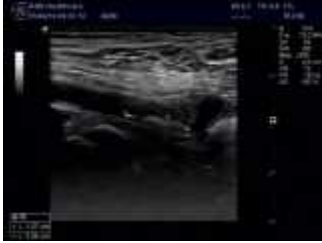
体检号: 408034

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:

左侧椎动脉起始处后壁探及偏强回声斑, 大小约 12.7\*2.5mm, 左侧颈总动脉膨大处前壁探及强回声斑, 大小约 8.1\*1.8mm, 右锁骨下动脉起始处探及不规则强回声斑, 大小约 5.2\*3.4mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁探及强回声斑, 大小约 17.0\*3.0mm, 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。

影像诊断:

1. 左侧椎动脉起始处粥样硬化斑块形成
2. 右锁骨下动脉起始处粥样硬化斑块形成
3. 双侧颈总动脉膨大处粥样硬化斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-04-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-04-10



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: 2212100572

超声号: 1825122

姓名: 刘涛

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 408034

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、欠光滑, 壁上探及高回声凸起, 直径约 0.3cm, 位置固定, 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。

绝经后子宫, 大小约 4.0\*3.3\*2.6cm, 肌壁回声欠均匀, 其内探及数个低回声结节, 较大的约 1.5\*1.3cm, 边界欠清, 内膜线不清晰, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 胆囊息肉
2. 子宫多发肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-04-10

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-04-10



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: 2212100572

影像号: CT20250410090

姓名: 刘涛

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408034

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

## 经典图像:



## 影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

## 影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-04-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-04-12

ID 号: 2212100572

影像号: CT20250410089

姓名: 刘涛

年龄: 50 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 408034

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

## 经典图像:



## 影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 冠状动脉走行区钙化, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

## 影像诊断:

胸部未见明显异常  
冠状动脉硬化性改变, 进一步检查

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-04-12

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-04-12