



2212220634

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	409094	工号	118
姓名	张果萍		
性别	女	年龄	61岁
单位	大同市平城区环境治理监督		
部门	大同市平城区环境治理监督大队		
联系电话	13610629933		
体检日期	2024-12-12		

尊敬的张果萍女士您好！

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 2024-12-12 （体检编号：409094）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

- 【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏低($3.30 \times 10^9/L$) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.77 \times 10^9/L$)
- 【血HP检测】 幽门螺旋杆菌抗体检测阳性
- 【血脂四项】 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.66 mmol/L)
- 【甲状腺功能八项】 甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.06 ng/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(10.60 IU/ml)
- 【尿液分析+尿沉渣】 粘液丝偏高(9 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶实质回声欠均匀 建议结合甲功
- 【全腹彩超】 1. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张 2. 子宫肌瘤（多发）

医生建议

【白细胞(WBC)偏低】：

- 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。
- 降低可见于病毒感染、伤寒、再障、免疫低下、使用某些药物和爱好运动者，供内科结合临床参考，必要时复查。复查结果如果明显偏低，往内科进一步检查，明确病因，结合临床治疗。
- 复查血常规。若持续降低，建议血液科进一步检查，以及升白细胞药物治疗。

【中性粒细胞绝对值(GR#)偏低】：

- 结合白细胞计数，供内科临床参考。

【幽门螺旋杆菌抗体检测阳性】：

- 建议往消化内科进一步诊断治疗，定期复查。
- 幽门螺杆菌(Hp)感染是慢性胃炎、消化性溃疡的主要病因，也是非贲门胃癌的一个明确致病因子。Hp在普通人中的感染率为35%—87%，在胃炎和胃溃疡患者中的感染率超过90%。
- 建议以下4类人群在消化内科医生的指导下接受根除Hp的治疗：消化性溃疡患者，以及有并发症（消化道出血、穿孔等）或接受过胃部手术的患者、低度恶性的胃黏膜相关淋巴样组织淋巴瘤患者、萎缩性胃炎患者、一级亲属（父母、兄弟姐妹）中有胃癌患者的Hp感染者。
- 幽门螺杆菌(Hp)主要通过“人—人”、“粪—口”传播，Hp感染在家庭内有明显的聚集现象。如父母若感染了Hp，其子女感染的机会要比一般家庭高得多。因此，若家庭成员中有Hp感染者，用餐时最好采用“分食制”。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【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。

【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。

【窦性心动过缓】：

(1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。

(2)如果有症状(胸闷、黑矇、晕厥等)请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于45次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

【甲状腺右侧叶实质回声欠均】：

(1)建议内分泌科诊断治疗。

【胆囊切除术后】：

(1)建议肝胆外科定期复查。

【子宫肌瘤】：

(1)子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于30—50岁妇女，以40—50岁最为多见。

(2)子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分3类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。

(3) 子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。

(4) 治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每 3—6 个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-13

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	162cm	体重	61kg
血压	115/64mmHg		

*小结：
未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-12-12 检查医生：名燕凌

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)	0.06	ng/ml	3.5--77	↓
总甲状腺素(T4)	94.99	nmol/L	50--130	
促甲状腺素(TSH)	2.08	uIU/ml	0.3--4.5	
促甲状腺受体抗体(TRAb)	0.70	IU/l	0--1.71	
甲状腺过氧化物酶抗体	10.60	IU/ml	0--10	↑
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	1.43	nmol/L	0.75--2.10	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	3.16	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	12.35	pmol/L	9.0--17.5	

*小结:

甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.06 ng/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(10.60 IU/ml)

操作员：王小雪 检查日期：2024-12-12 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）	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	9	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)	1.015		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

粘液丝偏高(9 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2024-12-12 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)	3.30	$10^9/L$	3.5--9.5	↓
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.10	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.1	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.77	$10^9/L$	1.8--6.3	↓
中性粒细胞百分比(GR%)	57.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	$10^9/L$	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#)	0.07	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.4	%	0.4--8.0	

血小板(PLT)	169	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.171	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.24	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	132	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	40.3	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	95.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.11	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	3.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6	
大血小板比率	26.1	%	11--45	
大血小板数目	44	$10^9/L$	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:**白细胞(WBC)偏低($3.30 \times 10^9/L$) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏低($1.77 \times 10^9/L$)

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阳性 (+)		阴性 (-)	*

***小结:**

幽门螺旋杆菌抗体检测阳性

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-12-12 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)	63.40	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	274.00	umol/L	140--340	
尿素测定(Urea)	3.50	mmol/L	3.1--8.8	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 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)	5.11	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

维生素D

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
维生素D	27.2	ng/ml	0--10.0 缺乏@ 10.1--30 不足 @30.1--100.0 正常@>100.0 过量	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

肿瘤标志物六项（女芯）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原125测定(CA125)	6.05	U/ml	0--35	

糖类抗原 153 测定 (CA153)	7.00	U/ml	0--32.4	
糖类抗原 199 测定 (CA199)	15.39	U/ml	0--35	
糖类抗原 724 (CA-724)	3.71	U/ml	0--6.9	
癌胚抗原 (CEA)	1.28	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	2.79	ng/ml	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-12-12 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	8.10	umol/L	0--20	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 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	1.31		1.31--3.19	
总胆固醇 (CHOL)	4.56	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	0.87	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	2.18	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.66	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (1.66 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 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)	16.0	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：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

血脂三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇 (CHOL)	4.56	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	0.87	mmol/L	0.7--1.7	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.66	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (1.66 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-12 检查医生：康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张果萍 女 61岁

体检号:409094

病床号:

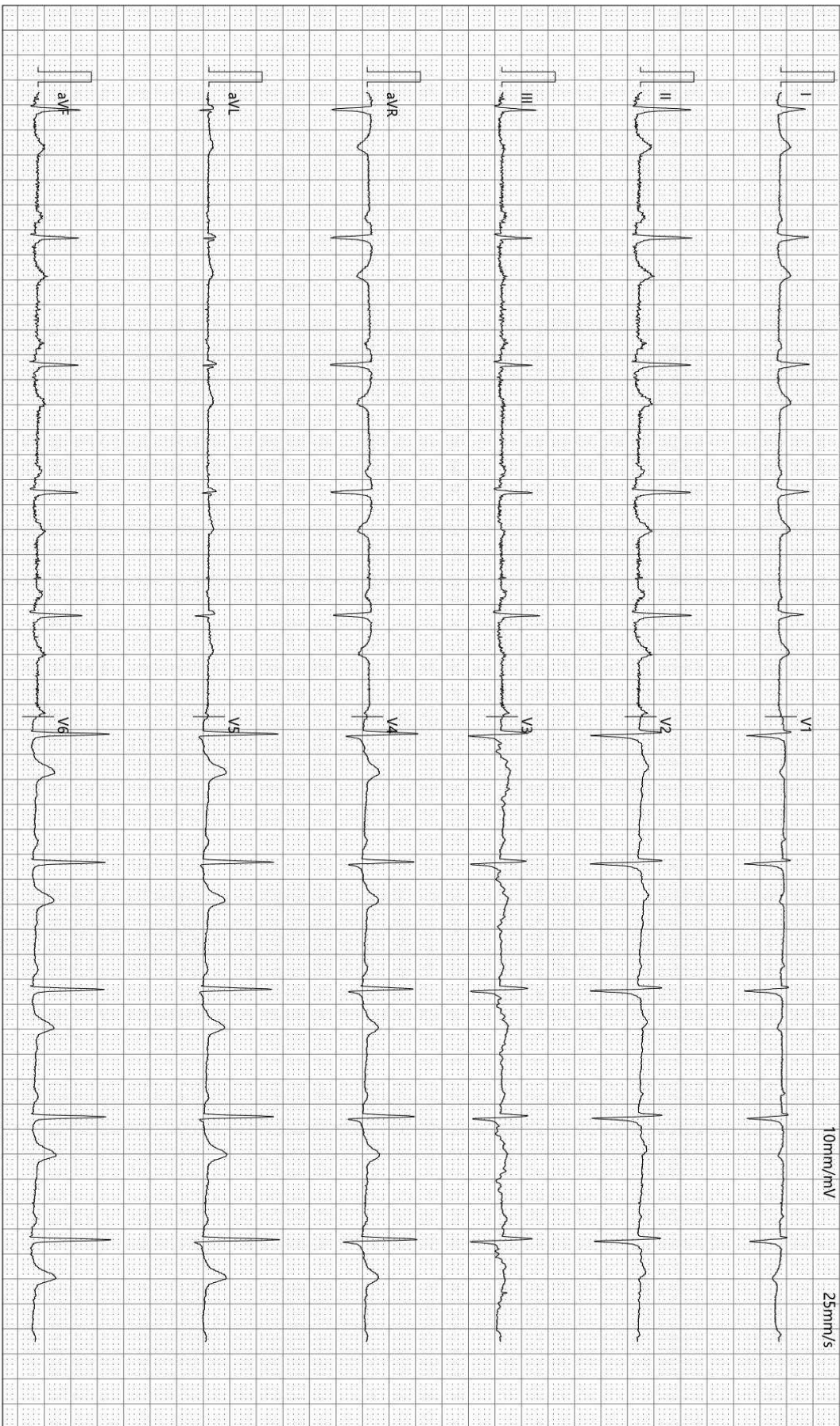
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 59 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 119 ↑ ms [0 ~ 110ms]
 PR : 187ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 86ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 419/416ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 72/58/43deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.352/0.671mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-12-12 09:50:59

诊断时间:2024-12-12 09:52:36

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: 2212220634

超声号: 1770375

姓名: 张果萍

年龄: 61 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409094

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, 左侧叶实质回声均匀, 右侧叶实质回声欠均匀, 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:

甲状腺右侧叶实质回声欠均匀 建议结合甲功

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-12

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-12



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: 2212220634

超声号: 1770377

姓名: 张果萍

年龄: 61 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409094

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 0.9cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 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: 柴芳

检查日期: 2024-12-12

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-12



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: 2212220634

超声号: 1770379

姓名: 张果萍

年龄: 61 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409094

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。

胆囊切除术后, 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, 大小形态改变, 肌壁回声不均匀, 内探及数个低回声结节, 大者约 2.8*2.6cm, 边界清, 形态规则, 内膜呈线状, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张
2. 子宫肌瘤 (多发)

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-12-12

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-12-12



医学影像

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: 张果萍

年龄: 61岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字X线摄影

体检号: 409094

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: 2024-12-12

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-12-12