



2212230685

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	409538	工号	26
姓名	白岫崎		
性别	女	年龄	69岁
单位	大同市古建筑保护研究院		
部门	大同市古建筑保护研究院		
联系电话	18803528623		
体检日期	2025-05-24		

尊敬的白岫崎女士您好！

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 2025-05-24 （体检编号：409538）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 149/68：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【颅脑 MRI】 1. 双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期） 2. 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 3、【心电图】 1. 窦性心律 2. 不完全性右束支传导阻滞
- 4、【颈部血管彩超】 1. 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚 2. 右侧颈总动脉膨大处后壁粥样硬化斑块形成
- 5、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 胆囊多发结石 3. 左肾囊肿 4. 左肾高回声结节 考虑错构瘤

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。

【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：

- (1) 脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。
- (2) 脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。
- (3) 如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。
- (4) 脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅 CT 或者磁共振才发现。
- (5) 脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极其容易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。
- (6) 如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。
- (7) 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。
- (8) 6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。
- (9) 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。

- (10) 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。
- (11) 保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。
- (12) 对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。
- (13) 对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

【双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期）】：

- (1) 建议神经科诊断治疗

【不完全性右束支传导阻滞】：

(1) 可见于正常人或器质性心脏病，如不伴有其它心脏病，常无重要临床意义。没有症状者，暂时不用治疗，请定期复查心电图。如果出现心悸、心跳、胸闷等临床症状，建议往心血管内科进一步检查治疗。

【右锁骨下动脉起始处内中膜增厚】：

- (1) 颈动脉内中膜增厚是一个超声诊断，它属于血管性疾病（动脉硬化）的早期表现，提示长期发展下去动脉硬化会形成斑块和狭窄闭塞病变。
- (2) 建议改变饮食结构，适量增加运动量，减缓动脉硬化发展的速度。如果有血脂高、胆固醇高、高血压、高血糖，就要进行相应的控制和预防，通过药物的干预，避免从内中膜增厚发展成斑块，进一步形成血管狭窄和闭塞的病变。

【右侧颈总动脉膨大处后壁粥样硬化斑块形成】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【错构瘤】：

(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。

【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。

【左肾囊肿】：

- (1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。
- (2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。
- (3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4)肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50岁以上的人有50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT可确诊。

(5)首次发现，建议作MRI或CT检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6)过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

【肾高回声结节】：

(1)建议泌尿外科进一步复查。

【胆囊多发结石】：

(1)胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。

(2)如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(3)除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期B超复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-05-27

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	151cm	体重	54kg
血压	149/68mmHg		

***小结：**

(1) 血压 149/68：本次测量收缩期血压偏高

操作员：张文静

检查日期：2025-05-24

检查医生：名燕凌

检验报告

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)	6.62	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.34	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	20.3	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.71	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	71.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	$10^9/L$	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#)	0.15	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	292	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.268	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.60	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	134	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.1	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	89.2	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.1	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#)	0.40	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.9	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	19.1	%	11--45	
大血小板数目	56	$10^9/L$	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:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-05-24 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)	48.00	$\mu\text{mol/L}$	41--81	
尿酸(UA)	253.00	$\mu\text{mol/L}$	140--340	
尿素测定(Urea)	5.70	mmol/L	3.1--8.8	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-24 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)	5.15	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2025-05-24 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	1.68		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.08	mmol/L	2.59--5.2	

甘油三脂(TG)	1.06	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.56	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.52	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-24 检查医生:康健忠

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)	35.0	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)	22.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.85		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2025-05-24 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

白岫崎

女

69岁

体检号:409538

病床号:

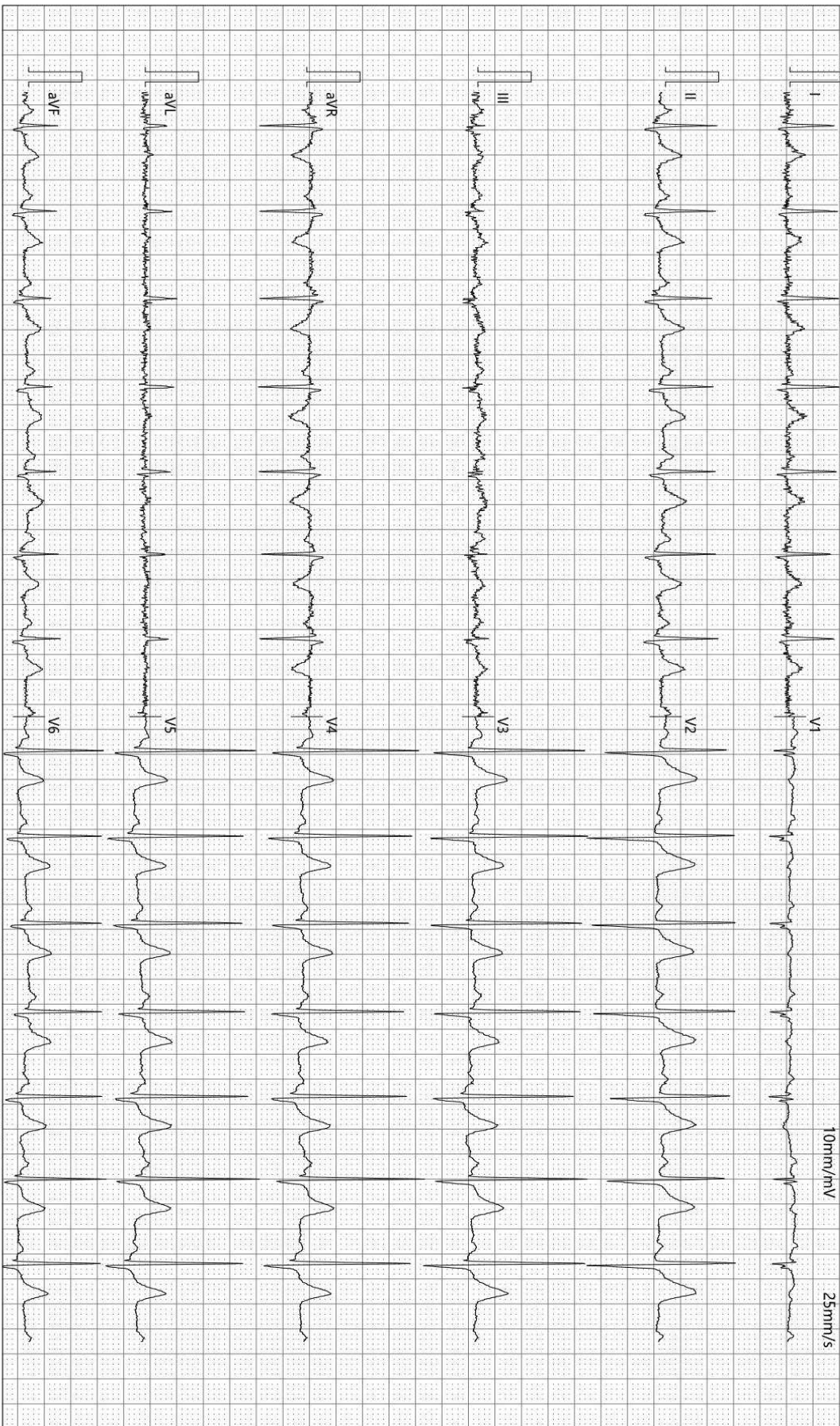
诊断结果:

- 1. 窦性心律
- 2. 不完全性右束支传导阻滞

诊断医生:

张生
陶文婷

HR : 86bpm [60~100bpm]
P : 107ms [0~110ms]
PR : 144ms [120~200ms]
QRS : 96ms [60~100ms]
QT/QTc : 350/421ms [320~440/0~460ms]
P/QRS/T : 70/30/53deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 2.034/0.346mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-05-24 11:36:36

诊断时间:2025-05-24 11:42:43

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: 2212230685

超声号: 1847991

姓名: 白岫崎

年龄: 69 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409538

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:

右锁骨下动脉起始处内中膜增厚, 厚约 1.3mm, 右侧颈总动脉膨大处后壁可见范围约 6.4*2.0mm 混合回声斑, 左侧颈总动脉、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。

内径 mm	流速 cm/s	RI		
左侧椎动脉	3.3	57.1	0.63	
右侧椎动脉	3.3	42.1	0.62	

影像诊断:

1. 右锁骨下动脉起始处内中膜增厚
2. 右侧颈总动脉膨大处后壁粥样硬化斑块形成

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-24



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: 2212230685

超声号: 1847993

姓名: 白岫崎

年龄: 69 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409538

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 1.1cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 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: 2025-05-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-24



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: 2212230685

超声号: 1847996

姓名: 白岫崎

年龄: 69岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 409538

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。

餐后胆囊,囊内可见数个强回声斑,较大者约0.6cm,后伴声影。

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。于左肾实质内可见大小约0.8*0.8cm囊性回声,边界清,另于左肾实质内可见大小约0.7*0.6cm高回声结节,边界清。

膀胱充盈佳,未见明显异常。

绝经后子宫,大小约2.6*1.9*2.6cm,肌壁回声均匀,内膜线不清晰,宫颈厚约1.3cm,双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊多发结石
3. 左肾囊肿
4. 左肾高回声结节考虑错构瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-05-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-05-24



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: 2212230685

影像号: MR20250524035

姓名: 白岫崎

年龄: 69岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

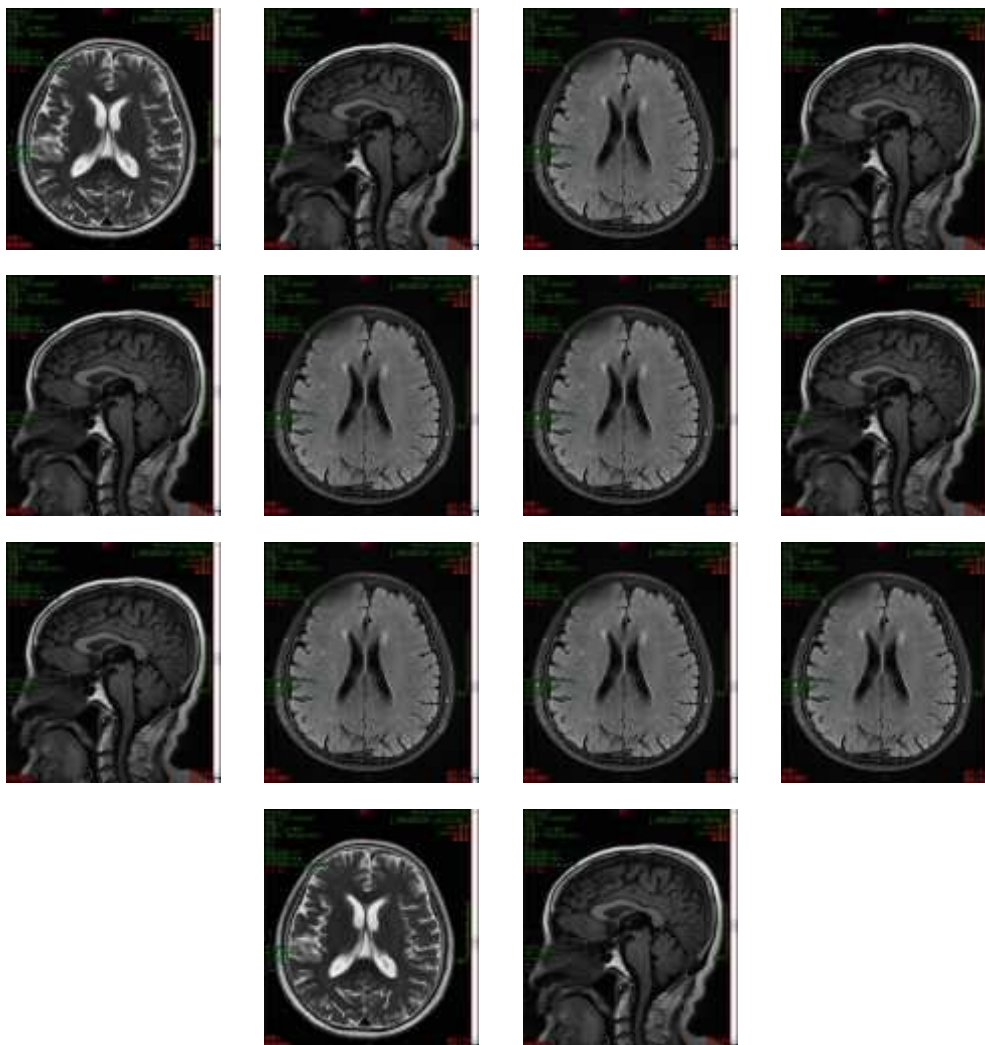
体检号: 409538

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颅脑 MRI

经典图像:



影像所见:

双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心、额顶叶皮髓质交界处见多发斑片状长 T1 长 T2 信号, T2FLAIR 呈高信号, DWI 未见异常高信号。脑干、双侧小脑半球未见异常信号及占位征象, 脑室、脑池无扩大, 脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。

影像诊断:

1. 双侧侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期）
2. 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶

报告医师: 陈江莲

检查日期: 2025-05-24

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2025-05-24



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
