



2305100826

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	425472	工号	433
姓名	吴爱珍		
性别	女	年龄	67岁
单位	山西银行大同分行		
部门	山西银行大同分行-操场城支行		
联系电话	13903523118		
体检日期	2023-10-31		

尊敬的吴爱珍女士您好！

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 2023-10-31 （体检编号：425472）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 96/54：本次测量基础血压偏低
- 2、【肾功能五项】  $\beta 2$  微球蛋白偏高(3.17 mg/L)
- 3、【尿液分析+尿沉渣】 维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)
- 4、【CT 检查】 1、闭塞性呼吸性细支气管炎，阻塞性通气过度 2、两肺多段性支气管扩张症，继发间质纤维化，部分纤维实变。 3、两肺多发气道型纤维结节灶 综上考虑结核可能，进一步明确。
- 5、【心电图】 1. 窦性心律不齐 2. T 波倒置(I, aVL)
- 6、【心脏彩超】 二、三尖瓣少量反流
- 7、【甲状腺彩超】 1. 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3 级 2. 甲状腺双侧叶多发囊肿 TI-RADS 2 级

### 医生建议

#### 【本次测量基础血压偏低】：

- (1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4% 左右，老年人群中可高达 10%。
- (2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。
- (3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。
- (4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。
- (5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。
- (6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。
- (7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。
- (8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。
- (9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。
- (10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。
- (11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

#### 【 $\beta 2$ 微球蛋白偏高】：

- (1) 建议泌尿外科结合临床参考。

#### 【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。

**【维生素 C+-】：**

- (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。

**【支气管扩张】：**

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【窦性心律不齐】：**

- (1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。
- (2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

**【T 波倒置】：**

- (1)建议动态心电图检查，必要时行冠脉 CTA 检查，心血管内科诊断治疗。

**【二、三尖瓣少量反流】：**

- (1)由于二尖瓣瓣膜轻微的改变而产生二尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。
- (2)由于三尖瓣瓣膜轻微的改变而产生三尖瓣相对关闭不全。在很多人中，没有临床症状，只有在做心脏彩超时发现。一般不需要治疗，建议定期复查，必要时心内科结合临床考虑。

**【甲状腺双侧叶多发结节】：**

- (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。

**【甲状腺双侧叶多发囊肿】：**

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

**【闭塞性呼吸性细支气管炎，阻塞性通气过度】：**

- (1)建议呼吸科诊断治疗

**【两肺多发气道型纤维结节灶 综上考虑结核可能，进一步明确。】：**

- (1)建议呼吸科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-11-01

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	157cm	体重	46kg
血压	96/54mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 96/54：本次测量基础血压偏低

操作员：闫辛儿

检查日期：2023-10-31

检查医生：名燕凌

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

\*小结:

维生素 C+- 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP)

操作员：赵伟 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

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)	6.14	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.00	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.49	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	56.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.14	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	170	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.200	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	3.97	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	119	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	35.6	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	89.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	30.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.48	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	7.7	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	45.2	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.2	%	10.6--16.6	
大血小板比率	38.7	%	11--45	
大血小板数目	66	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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：祁佳佳 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.82	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

**肝功能九项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	66.8	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	25.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.61		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	15.30	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.7	umol/L	0--8.0	

间接胆红素(IBIL)	12.60	umol/L	0--17.39	
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)	19.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.73		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

**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	1.87		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.72	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.16	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.73	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.46	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

未见异常

操作员：李丹 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

**肾功能五项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	63.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	310.00	umol/L	140--340	
β2 微球蛋白测定	3.17	mg/L	0.8--1.8	↑
尿素测定 (Urea)	5.10	mmol/L	3.1--8.8	
尿微量白蛋白	8.11	ug/ml	0--30	

**\*小结:**

β2 微球蛋白偏高(3.17 mg/L)

姓名：吴爱珍 性别：女 年龄：67 登记流水：2305100826 体检日期：2023-10-31

---

操作员：李丹 检查日期:2023-10-31 检查医生:陈建国

---

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

吴爱珍 女 67岁 体检号:425472

病床号:

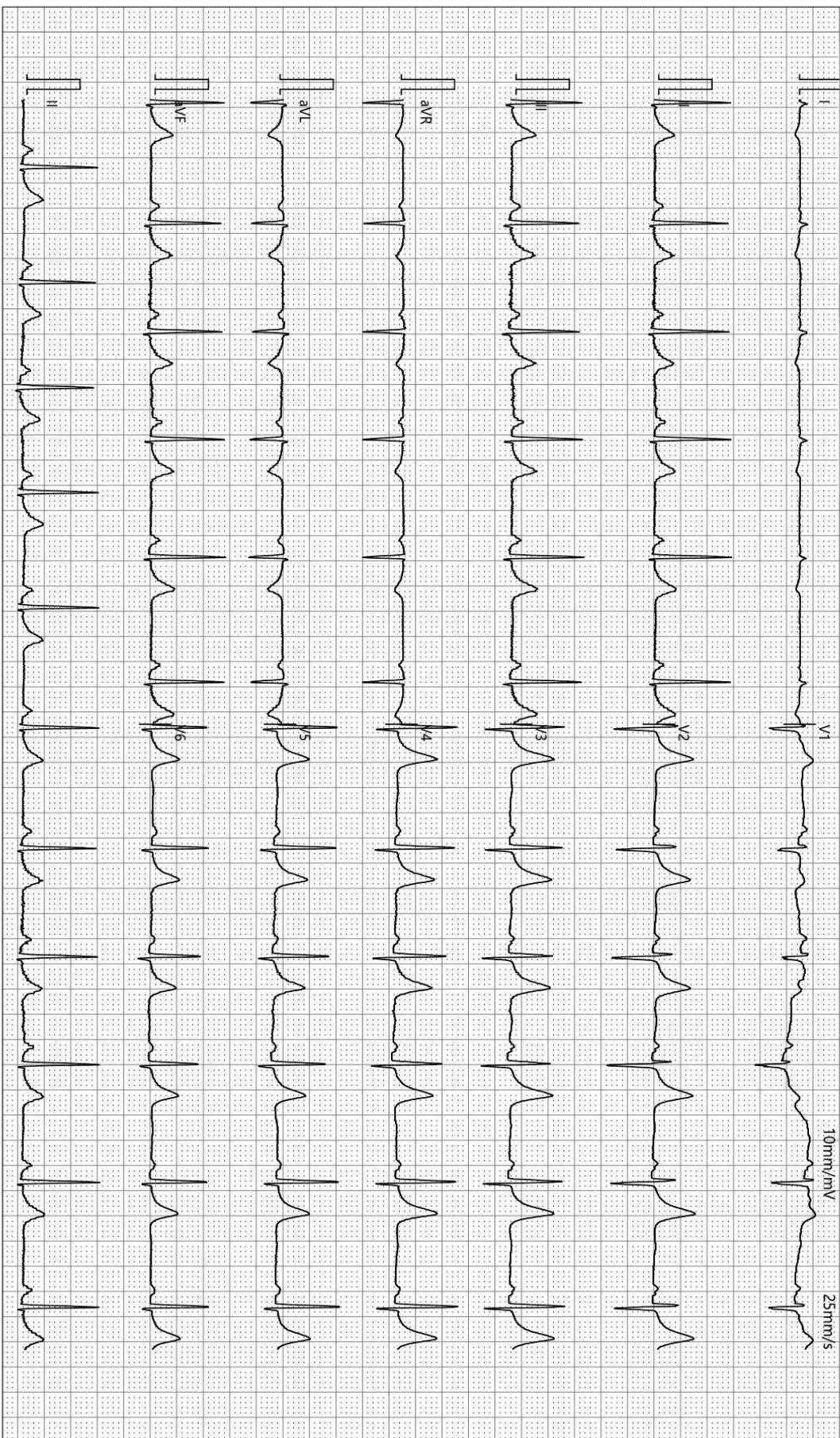
诊断结果:

- 1.窦性心律不齐
- 2.T波倒置(I,aVL)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 65bpm [60~100bpm]  
 P : 100ms [0~110ms]  
 PR : 157ms [120~200ms]  
 QRS : 76ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 373/391ms [320~440/0~460ms]  
 P/QRS/T : 99°/85°/101° ↓ deg. [0~75°/-30~90°/0~75deg]  
 RV5/VS1 : 1.105/0.492mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-10-31 10:19:46

诊断时间:2023-10-31 10:29:36

SEMIP V1 90

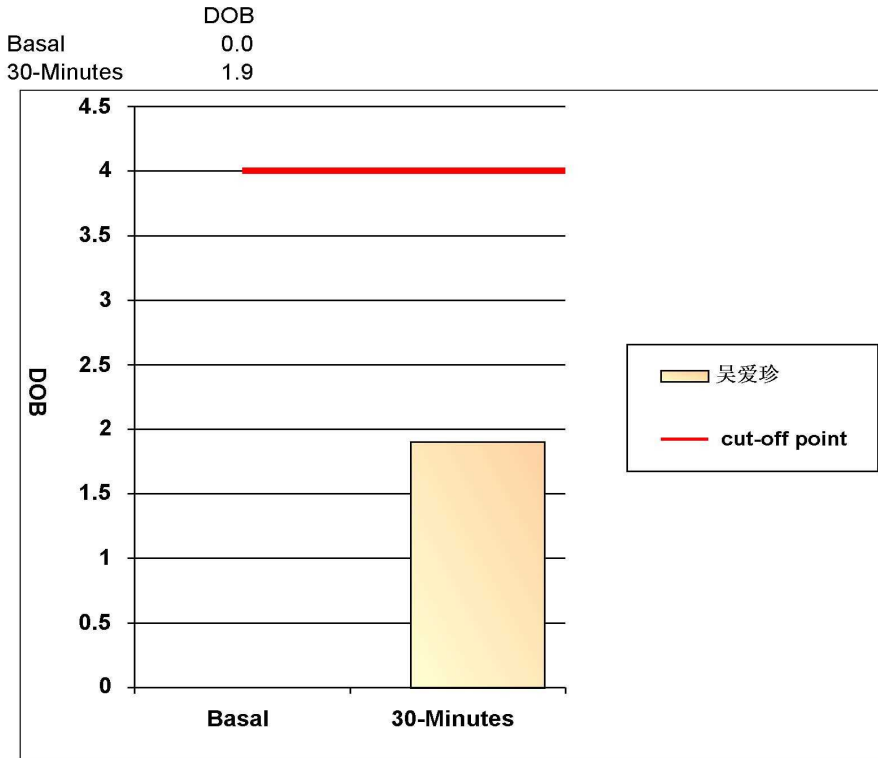
仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	吴爱珍	年龄	67	性别	女
患者 ID	2305100826	日期	2023年10月31日	联系电话	
申请医生		备注		设备型号	YH08

### <sup>13</sup>C呼气试验



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	阳性+
	< 4.0	阴性-

检测结果: **DOB= 1.9**      **阴性-**

结论: 您本次检测结果为阴性, 正常, 无感染

检测医生: 曹居杰

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2305100826

影像号: CT20231031058

姓名: 吴爱珍

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 425472

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

胸廓对称, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多, 气道型分布树芽征, 多发纤维结节灶分布, 支气管束扩张样牵拉, 肺通气过度, 两肺胸膜下多段性分布小叶内间质增厚, 肺结构紊乱, 部分纤维斑状实质带影。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

影像诊断:

- 1、闭塞性呼吸性细支气管炎, 阻塞性通气过度
  - 2、两肺多段性支气管扩张症, 继发间质纤维化, 部分纤维实变。
  - 3、两肺多发气道型纤维结节灶
- 综上考虑结核可能, 进一步明确。

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-10-31

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-10-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100826

影像号: 1435239

姓名: 吴爱珍

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

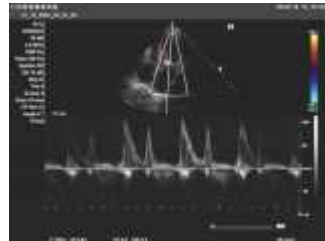
体检号: 425472

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 心脏彩超

### 经典图像:



### 影像所见:

超声测量 (单位: mm)

升主动脉内径 25 (32±3mm)

左房内径 30 (35mm)

室间隔 10 (8-11mm)

左室内径 39 (47±4mm)

左室后壁 9 (8-11mm)

EF66% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS36% (28-41%)

主肺动脉内径 20 (23±3mm)

升主动脉内径正常, 心脏各腔室大小正常, 室间隔厚度正常, 左室壁未见明显节段性运动异常, CDFI: 二尖瓣、三尖瓣瓣口均可见少量反流血流信号, 余各瓣膜及启闭功能未见明显异常, 舒张期二尖瓣口血流频谱 E/A>1, 心包腔未见积液。

### 影像诊断:

二、三尖瓣少量反流

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-10-31

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-10-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100826

影像号: 1435272

姓名: 吴爱珍

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425472

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, 双侧叶探及多个大小不等囊实性结节, 右侧大者约 0.95\*0.60cm, 以实性为主, 左侧大者约 0.65\*0.38cm, 以实性为主, 形态规则, 边界清, 实性部分回声不均匀, 见少许血流信号, 另于双侧叶探及多个囊性回声, 部分内见强回声斑, 右侧大者约 1.2\*0.8cm, 左侧大者约 1.2\*0.5cm, 余实质回声均匀, 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:

1. 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 3 级
2. 甲状腺双侧叶多发囊肿 TI-RADS 2 级

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-10-31

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-10-31

## 超声诊断图文报告

流水号: 2305100826

影像号: 1435278

姓名: 吴爱珍

年龄: 67 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 425472

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

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。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾未见明显异常

报告医师: 郭丽霞

检查日期: 2023-10-31

审核医师: 郭丽霞

报告日期: 2023-10-31