



2306010530

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	430021	工号	13
姓名	刘玉玲		
性别	女	年龄	44岁
单位	平城区卫健委		
部门	平城区卫健委		
联系电话	13835287370		
体检日期	2024-05-28		

尊敬的刘玉玲女士您好！

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 2024-05-28 （体检编号：430021）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）】 血小板压积(PCT)偏高(0.310%) 血红蛋白偏低(114 g/L) 红细胞平均体积(MCV)偏低(81.7 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(25.7 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(314 g/L) 红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)偏高(59.9 f1) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(19.5%)
- 【生化系列】 肌酐(CREA)偏高(74.00 umol/L)
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【乳腺彩超】 左乳结节 BI-RADS 2级
- 【全腹彩超】 宫颈纳囊(多发)

### 医生建议

【红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

- (1) 建议内科咨询，定期复查。

【红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【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，可不做考虑。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。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏低】：

- (1) 血液科咨询，必要时治疗。
- (2) 复查血常规。

【肌酐(CREA)偏高】：

- (1) 临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、血尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2) 血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。

(3) 在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的 1/3 时 肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。

(4) 血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。

(5) 在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

**【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。

**【左乳结节】：**

(1) 乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。

(2) 建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

**【宫颈纳囊】：**

(1) 宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。

(2) 临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。

(3) 其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。

(4) 对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。

(5) 对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-05-29

主检医生：

分科结果

## 检验报告

## 生化系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	74.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	24.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.02		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	35.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	74.00	umol/L	41--73	↑
尿酸(UA)	288.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	154.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	61.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.84	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	16.80	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.6	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	14.20	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)	17.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	5.10	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	96.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	120.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.91		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.55		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.72	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.23	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.44	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.28	mmol/L	0.77--1.55	

## \*小结:

肌酐(CREA)偏高(74.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-05-28 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)	3.63	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.28	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	1.96	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	53.9	%	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%)	0.8	%	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%)	3.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	317	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.9	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.310	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.43	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	114	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	36.2	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	81.7	fl	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	25.7	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	314	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.22	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.1	%	3--10	

红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	59.9	fl	35--56	↑
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	19.5	%	10.6--16.6	↑
大血小板比率	24.7	%	11--45	
大血小板数目	78	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /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(0.310 %) 血红蛋白偏低(114 g/L) 红细胞平均体积(MCV)偏低(81.7 fl)  
 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(25.7 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(314 g/L) 红细胞分布宽度标准差  
 (RDW-SD) 偏高(59.9 fl) 红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV) 偏高(19.5 %)

操作员：王文静 检查日期:2024-05-28 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘玉玲 女 44岁

体检号:430021

病床号:

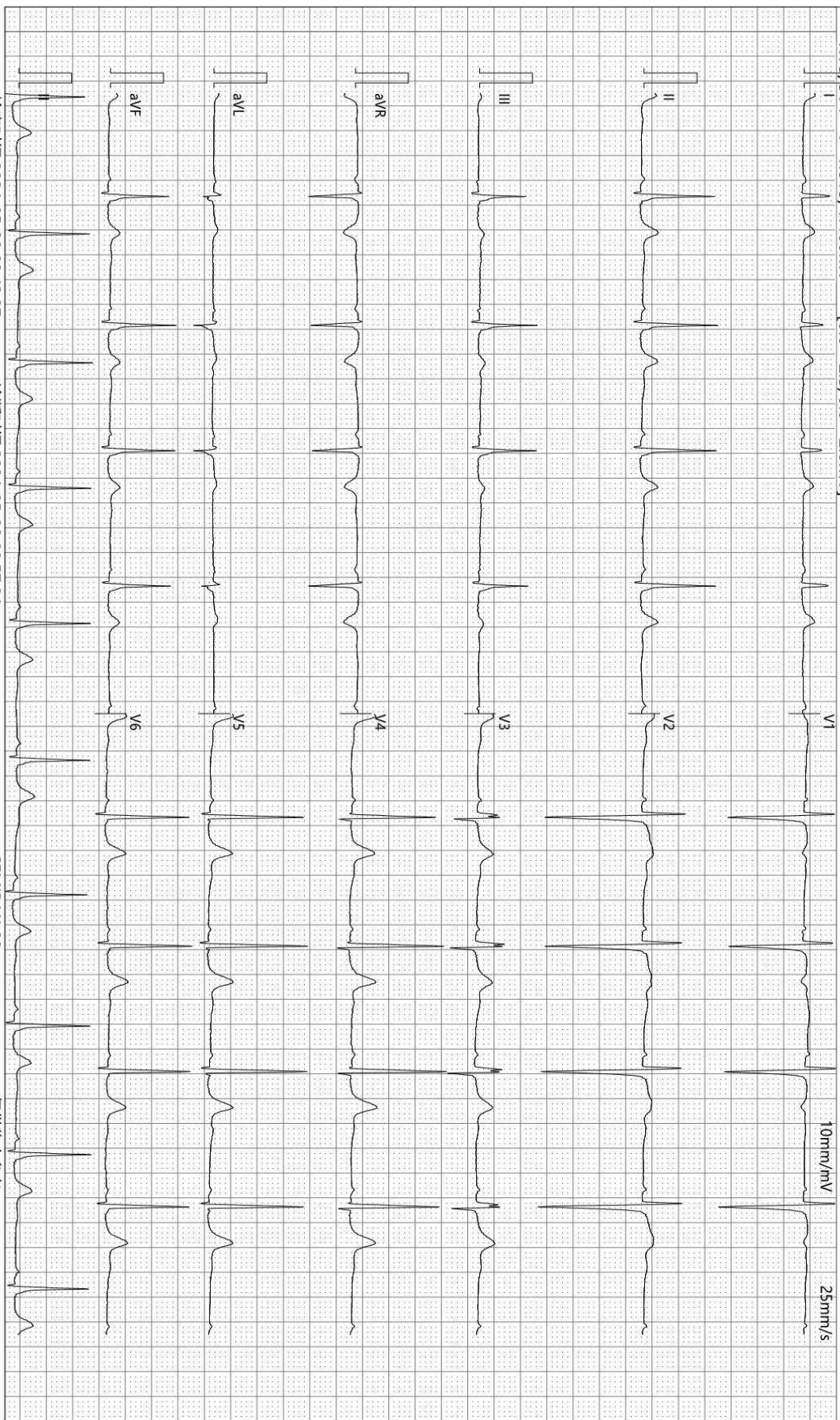
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张之生

HR	: 56 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 83ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 136ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 87ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 411/398ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: -21 ↓ /70/48deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.813/1.460mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-05-28 08:43:27

诊断时间:2024-05-28 08:57:04

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2306010530

影像号: CT20240528037

姓名: 刘玉玲

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 430021

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: 2024-05-28

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-28

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2306010530

影像号: CT20240528036

姓名: 刘玉玲

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 430021

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, 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

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-05-28

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-05-28

## 超声诊断图文报告

流水号: 2306010530

影像号: 1578034

姓名: 刘玉玲

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 430021

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 0.7cm, 左乳腺体厚 0.6cm, 乳导管未见扩张, 左乳 2 点位距乳头 3cm 处探及大小约 0.5\*0.4cm 囊性结节, 边界清, 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:

左乳结节 BI-RADS 2 级

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-05-28

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-05-28

## 超声诊断图文报告

流水号: 2306010530

影像号: 1578167

姓名: 刘玉玲

年龄: 44 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 430021

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、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。

膀胱充盈欠佳。

后位子宫, 大小正常, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.4cm, 宫颈厚约 2.7cm, 其内探及数个囊性回声, 大者直径约 0.8cm, 内透声好, 双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

宫颈纳囊 (多发)

报告医师: 柴芳

检查日期: 2024-05-28

审核医师: 柴芳

报告日期: 2024-05-28



大同市医学影像研究中心

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