



2307220531

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	438644	工号	29
姓名	张志英		
性别	女	年龄	48岁
单位	大同市排水工程管理所		
部门	大同市排水工程管理所		
联系电话	13903429008		
体检日期	2023-11-22		

尊敬的张志英女士您好！

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 2023-11-22 （体检编号：438644）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 123/56：本次测量基础血压偏低
- 2、【血常规（五分类）】 血小板压积(PCT)偏高(0.300 %)
- 3、【甲状腺功能八项】 甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.07 ng/ml)

### 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。

#### 【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。

#### 【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-24

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	64kg
血压	123/56mmHg		

**\*小结：**

(1) 血压 123/56：本次测量基础血压偏低

操作员：杨彦霞

检查日期:2023-11-22

检查医生：张彬艳

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	76 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	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期:2023-11-22

检查医生：杨淑兰

## 外科（含皮肤科）

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	拒检
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
皮疹	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	既往史	无
其他	无		

**\*小结：**

未见异常

操作员：魏利平

检查日期：2023-11-22

检查医生：魏利平

## 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)	0.07	ng/ml	3.5--77	↓
总甲状腺素(T4)	72.72	nmol/L	52--127	
促甲状腺素(TSH)	1.37	uIU/ml	0.3--4.5	
促甲状腺受体抗体(TRAb)	0.96	IU/l	0--1.71	
甲状腺过氧化物酶抗体	21.30	IU/ml	0--30	
总三碘甲状腺原氨酸(T3)	0.96	nmol/L	0.69--2.15	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	2.94	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	13.73	pmol/L	9.0--17.5	

## \*小结:

甲状腺球蛋白(TG)偏低(0.07 ng/ml)

操作员：刘慧芳 检查日期:2023-11-22

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)	6.48	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.10	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	32.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.57	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.1	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.04	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.39	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	6.1	%	0.4--8.0	

血小板(PLT)	294	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.2	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.300	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.40	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	126	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	37.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	85.9	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.38	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	39.6	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.1	%	10.6--16.6	
大血小板比率	26.5	%	11--45	
大血小板数目	78	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	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(0.300 %)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-22 检查医生:陈建国

**性激素**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促卵泡生成激素(FSH)	18.83	mIU/mL	排卵期 3.4--	

			33.4 黄体 期 1.5--9.1 卵泡期 2.5-- 10.2 绝经 期 23--116.3
垂体泌乳素(PRL)	6.36	ng/ml	0--29.2
促黄体生成激素(LH)	38.88	mIU/ml	排卵期：8.7- 76.3 黄体 期：0.5- 16.9@卵泡 期：1.9-12.5 绝经期：15.9- -54
雌二醇(E2)	984.06	pmol/L	排卵期： 234.5-1309.1 黄体期： 204.8-786.1@ 卵泡期：71.6- 529.2 绝经 期：0-118.2
孕酮(PRGE)	5.49	nmol/L	卵泡期：0.6- 4.7 排卵期： 2.4-9.4@黄体 期：5.3-86 绝经期：0.3- 2.5
睾酮(TSTO)	1.21	nmol/L	0.5--2.6

**\*小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-22 检查医生：陈建国

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2307220531

影像号: CT20231122089

姓名: 张志英

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 438644

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: 2023-11-24

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-24

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2307220531

影像号: CT20231122090

姓名: 张志英

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 438644

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: 2023-11-23

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-23

## 超声诊断图文报告

流水号: 2307220531

影像号: 1458266

姓名: 张志英

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 438644

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 0.8cm, 左乳腺体厚 0.9cm, 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: 2023-11-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-22