



2307270571

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	439115	工号	58
姓名	王瑞生		
性别	女	年龄	68岁
单位	平城区公安局		
部门	平城区公安局		
联系电话	13754902781		
体检日期	2023-12-08		

尊敬的王瑞生女士您好！

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 2023-12-08 （体检编号：439115）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、【生化全项 1】 钙(Ca)偏高(2.56 mmol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(11.48 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(5.41 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 尿葡萄糖(GLU)3+
- 3、【心电图】 1.窦性心律 2.ST-T改变(II、III、avf、V2-V4)
- 4、【腹部彩超】 1.肝内偏强回声结节(多发) 考虑血管瘤 2.胆囊切除术后 肝外胆管不扩张

医生建议

【钙(Ca)偏高】：

- (1)多见于甲状旁腺机能亢进症、VitD过多症、多发性骨髓瘤、结节病引起肠道过量吸收钙等；
- (2)建议复查后往内科复诊，结合临床考虑，必要时进一步检查；
- (3)定期复查。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高(如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常)和病理性增高(如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。
- (3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。
- (7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【甘油三脂(TG)偏高】：

- (1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。
- (2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。
- (3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在0.7-1.7mmol/L之间，1.7-2.29mmol/L为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- (4)甘油三酯大于2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于5.6mmol/L时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。
- (5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。
- (6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【尿葡萄糖 (GLU) 3+】：

- (1) 结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2) 在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【ST-T 改变】：

- (1) ST-T 改变主要是反映心肌缺血现象，具有 ST 段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。
- (2) 临床上把心肌缺血疾病的 ST-T 改变称为特异性 ST-T 改变，把超出正常范围而又不具备特异性 ST-T 改变归结为非特异性 ST-T 改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑，必要时心脏彩超、冠脉 CTA 检查。

【肝内偏强回声结节&肝血管瘤】：

- (1) 建议肝胆外科诊断治疗。
- (2) 肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
- (3) 肝血管瘤如 5CM 以下，静止不发展无任何自觉症状，一般不需要特殊治疗。如体积增大，可压迫周围器官（胆、胰、胃等），出现上腹饱胀感；若加速增大，为防止破裂大出血应手术切除。
- (4) 日常生活中应注意保持心情舒畅，切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果，进食不宜过饱，宜食清淡富含营养的食物，保持大便通畅，防止便秘。
- (5) 不宜做剧烈运动，可做低强度运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (6) 首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

【胆囊切除术后】：

- (1) 建议肝胆外科定期复查。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2023-12-09

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	153cm	体重	58kg
血压	114/60mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：张文静 检查日期:2023-12-08 检查医生：名燕凌

耳鼻喉科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

***小结:**

未见异常

操作员：王存宝 检查日期:2023-12-08 检查医生：王存宝

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	9	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/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	0	个/ul	0--0	
粘液丝	0	个/ul	0--0	
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	3+		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/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

尿葡萄糖(GLU)3+

操作员：乔叶 检查日期：2023-12-08 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)	5.61	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.48	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	26.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.74	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	66.6	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /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#)	0.13	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	179	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	10.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.195	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.29	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	122	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	37.1	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	86.5	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.23	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差	42.2	fl	35--56	

(RDW-SD)				
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	33.3	%	11--45	
大血小板数目	60	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	0.3	%	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：梁可欣 检查日期:2023-12-08 检查医生:陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.60	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	78.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.50	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	30.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.55		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	68.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	70.00	umol/L	41--81	
尿酸(UA)	249.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.38	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.9	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	103.9	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.56	mmol/L	2.11--2.52	↑
乳酸脱氢酶(LDH)	186.00	U/L	120--250	

淀粉酶(AMY)	53.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	11.48	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	13.90	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	1.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.10	umol/L	0--17.39	
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)	23.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	7.90	mmol/L	3.1--8.8	
肌酸激酶(CK)	132.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	154.00	U/L	72--182	
C 反应蛋白	0.50	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	3.08		1.31--3.19	
谷草比谷丙	0.88		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	4.89	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	5.41	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.36	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.09	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

钙(Ca)偏高(2.56 mmol/L) 葡萄糖(GLU)偏高(11.48 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(5.41 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-08 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王瑞生

女

68岁

体检号:439115

病床号:

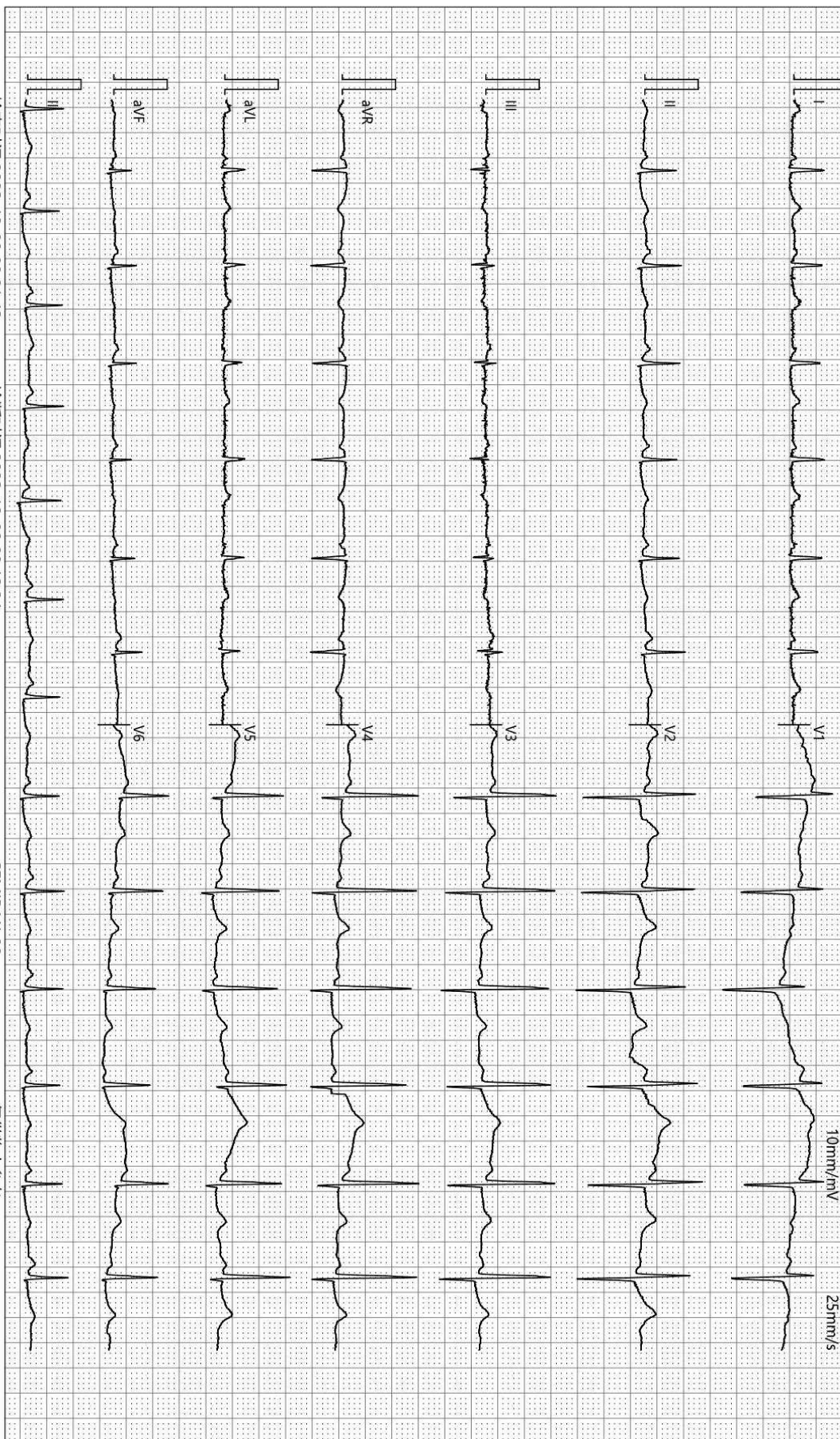
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST-T改变(II、III、avF、V2-V4)

诊断医生:

王瑞生
陶志娟

HR	: 77bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 107ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 143ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 76ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 394/446ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 55/1/6deg	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.143/1.033mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-08 09:01:43

诊断时间:2023-12-08 09:12:24

SEMIP V1 90

仅供临床参考

超声诊断图文报告

流水号: 2307270571

影像号: 1478104

姓名: 王瑞生

年龄: 68 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 439115

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,肝内探及数个偏强回声结节,大者约 3.1*2.7cm,边界清,形态规则,余实质回声均匀,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。

影像诊断:

1. 肝内偏强回声结节(多发) 考虑血管瘤
2. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-08

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-08