



2307310551

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	439588	工号	51
姓名	张新萍		
性别	女	年龄	57岁
单位	大同市城市照明管理所		
部门	大同市城市照明管理所		
联系电话	13994328268		
体检日期	2025-04-23		

尊敬的张新萍女士您好！

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 2025-04-23 (体检编号: 439588) 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) 体重指数 17.78：体重偏低
- 2、【血常规（五分类）】 大血小板比率偏高(48.8 %)
- 3、【生化系列】 动脉硬化指数偏低(0.96) 甘油三酯(TG)偏低(0.65 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(2.18 mmol/L)
- 4、【心脏彩超】 主动脉瓣、三尖瓣少量返流
- 5、【全腹彩超】 1. 肝囊肿（多发） 2. 胆囊息肉 3. 右肾囊肿 4. 子宫肌瘤

## 医生建议

## 【体重偏低】：

(1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3) 体重指数（BMI）是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重（千克）} / \text{身高（米} \times \text{米）}$ 。成人的标准值是BMI 18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。

(4) 体重指数偏低首先应该排除胃肠道（如消化不良）、甲状腺等疾患，及其他影响身体健康的不良因素，如睡眠不足、睡眠障碍、精神压力等。长期的体重指数偏低会导致营养不良，造成自身抵抗力、免疫力较低，出现消瘦、头晕等症状。

(5) 饮食原则，注意营养素的合理搭配，宜高热量（肉类、淀粉类）、高蛋白、高维生素、低脂肪、低纤维素饮食为主，少食油炸类及难消化的、冰冷的食物并逐渐增加营养物质的摄入量。

(6) 运动可促进体内激素的合理调配，应该选择适合个人健康的运动方式。保持生活规律、心情舒畅和充足的睡眠。

## 【大血小板比率偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

## 【动脉硬化指数偏低】：

(1) 建议内科结合临床参考。

## 【甘油三酯(TG)偏低】：

(1) 可适当增加脂类食品的摄入。

(2) 也可见于甲亢、肾上腺皮质功能低下、肝功能障碍者，往内科咨询，进一步诊治。

(3) 高蛋白，高维生素饮食，适当增加奶、豆类制品、鱼类、新鲜水果和蔬菜。

(4) 适当增加户外活动和日光照射，避免过度劳累，保持良好睡眠。

(5) 定期复查，如检验结果异常，应在医师指导下治疗。

## 【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

(1) 高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

(2) 高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。

- (3) 高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4) 血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5) 高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (6) 戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- (7) 建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

**【主动脉瓣、三尖瓣少量返流】：**

- (1) 主动脉根部退行性变，会导致主动脉瓣关闭不全的现象，从而形成轻度返流。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瓣膜关闭不全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。

**【肝囊肿】：**

- (1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4) 肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5) 过大的肝囊肿，对肝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。
- (6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10) 如有症状请及时就诊。

**【子宫肌瘤】：**

- (1) 子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于30—50岁妇女，以40—50岁最为多见。
- (2) 子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分3类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。
- (3) 子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。
- (4) 治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每3—6个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

**【胆囊息肉】：**

- (1) 胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在30~50岁，以中青年为主。
- (2) 一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于1cm时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3) 胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4) 二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm以下的息肉在CT和核磁共振中难以发现或常常漏诊；

- (5) 禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6) 饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。
- (7) 低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。
- (8) 宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；
- (9) 少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

**【右肾囊肿】：**

- (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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-04-24

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	166cm	体重	49kg
血压	123/72mmHg		

**\*小结:**

(1) 体重指数 17.78: 体重偏低

操作员: 陈红锦

检查日期: 2025-04-23

检查医生: 名燕凌

## 检验报告

## 传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

## \*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-04-23

检查医生:康健忠

## 生化系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白(T PROT)	75.6	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	43.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	32.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.32		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	90.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	57.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	195.00	umol/L	140--340	
乳酸脱氢酶(LDH)	177.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	70.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.14	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	11.20	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	8.30	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	19.00	U/L	7--40	

门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	26.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.61	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶 (CK)	96.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	147.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.30	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	0.96		1.31--3.19	↓
谷草比谷丙	1.37		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	4.75	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	0.65	mmol/L	0.7--1.7	↓
低密度脂蛋白 (LDL)	2.09	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	2.18	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

动脉硬化指数偏低 (0.96) 甘油三脂 (TG) 偏低 (0.65 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (2.18 mmol/L)  
 操作员：刘慧芳 检查日期：2025-04-23 检查医生：康建忠

**血凝四项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间 (PT)	12	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间 (APTT)	37.6	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间 (TT)	19.7	秒	14--21	
纤维蛋白原 (FIB)	2.41	g/L	2--4	
国际标准化比值 (INR)	1.00	INR	0.85--1.30	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2025-04-23 检查医生：康建忠

**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)	3.67	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值 (LY#)	1.25	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比 (LY%)	34.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.03	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	55.4	%	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%)	0.8	%	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%)	3.6	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	138	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	13.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.181	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.49	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	137	g/L	115--150	
红细胞压积 (HCT)	41.7	%	35--45	
红细胞平均体积 (MCV)	92.9	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	329	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%)	6.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	48.8	%	11--45	↑
大血小板数目	67	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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：**

大血小板比率偏高(48.8 %)

操作员：王小雪 检查日期:2025-04-23 检查医生:康建忠

**甲状腺三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素(TSH)	1.279	uIU/ml	0.55--4.78	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.37	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	15.90	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-04-23 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

张新萍 女 57岁 体检号:439588

病床号:

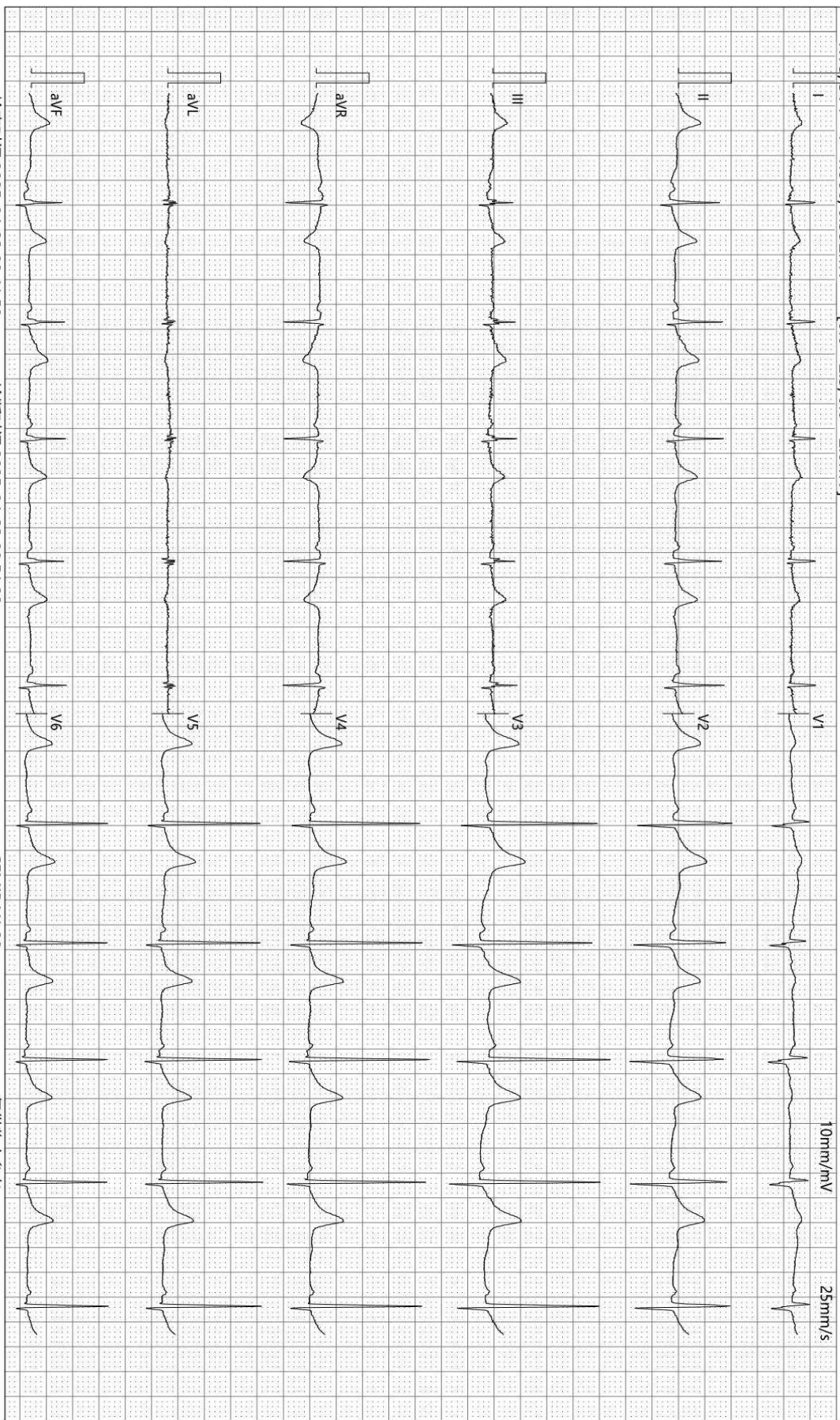
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张新萍 陶志娟

HR : 60bpm [60~100bpm]  
 P : 98ms [0~110ms]  
 PR : 141ms [120~200ms]  
 QRS : 78ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 420/423ms [320~440/0~460ms]  
 P/QRS/T : 56/59/69deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.888/0.392mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-04-23 08:41:59

诊断时间:2025-04-23 08:51:28

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: 2307310551

超声号: 1832431

姓名: 张新萍

年龄: 57 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

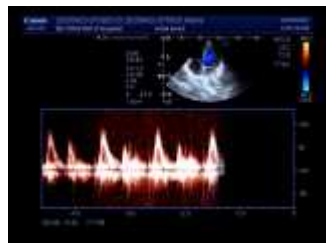
体检号: 439588

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 26 (32±3mm)

左房内径 27 (35mm)

室间隔 8 (8-11mm)

左室内径 43 (47±4mm)

左室后壁 8 (8-11mm)

EF63% (50-80%)

右室内径 25 (36±4mm)

右房内径 28 (36±4mm)

FS34% (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, 主动脉瓣回声正常, 舒张期瓣下可见少量返流信号, 三尖瓣回声正常, 收缩期房侧可见少量返流信号, 余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:

主动脉瓣、三尖瓣少量返流

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-04-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-04-23



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: 2307310551

超声号: 1832428

姓名: 张新萍

年龄: 57 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 439588

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, 肝内探及多个囊性回声, 大者约 2.4\*1.4cm, 边界清, 内透声好, 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。

胆囊大小形态正常, 壁不厚、光滑, 壁上探及直径约 0.2cm 高回声凸起, 后无声影, 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, 右肾探及数个囊性回声, 大者位于上极, 大小约 1.2\*0.8cm, 边界清, 内透声好, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

绝经后子宫, 大小形态正常, 肌壁回声欠均匀, 前壁探及大小约 0.7\*0.6cm 低回声结节, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.2cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 肝囊肿 (多发)
2. 胆囊息肉
3. 右肾囊肿
4. 子宫肌瘤

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2025-04-23

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2025-04-23



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