



2308220624

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444350	工号	92
姓名	侯文静		
性别	女	年龄	28岁
单位	中共大同云州纪律检查委员		
部门	中共大同云州纪律检查委员会		
联系电话	15513775581		
体检日期	2024-11-29		

尊敬的侯文静女士您好！

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 2024-11-29 （体检编号：444350）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(0.348%) 大血小板数目偏高( $110 \times 10^9/L$ )
- 【生化全项 2】 碱性磷酸酶(ALP)偏高(120.0 U/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.75 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 【MR 检查】 1. 腰5-骶1椎间盘膨出伴突出(中央型)，椎管狭窄 2. 腰背部皮下脂肪层水肿
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺左侧叶多发结节 TI-RADS 3级 2. 甲状腺右侧叶多发结节 TI-RADS 2级
- 【全腹彩超】 子宫多发肌瘤

### 医生建议

#### 【大血小板数目偏高】：

(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。

#### 【碱性磷酸酶(ALP)偏高】：

(1) 碱性磷酸酶是能在碱性环境中水解磷酸酯的非特异性酶类。碱性磷酸酶主要分布在肝脏、骨骼、肾、小肠及胎盘中，血清中的碱性磷酸酶主要来源于肝脏和骨细胞。

(2) 碱性磷酸酶的测定常作为肝脏疾病的检查指标之一，在胆道阻塞时碱性磷酸酶排泄减少，可引起血清中碱性磷酸酶升高。

(3) 碱性磷酸酶生理性升高主要见于生长中的儿童及妊娠中晚期。妊娠三个月后，胎盘型碱性磷酸酶进入血液达正常值的2-3倍，分娩后持续数周，周岁儿童及10岁后青春期，碱性磷酸酶水平高于成年人可达3倍，此外高脂饮食后碱性磷酸酶也短暂升高。

(4) 碱性磷酸酶病理性增高主要见于胆道阻塞时，各种肝内外胆管阻塞，碱性磷酸酶会明显升高，且与血清胆红素升高程度相平。

(5) 碱性磷酸酶和血清胆红素、转氨酶同时测定有助于黄疸的鉴别诊断；胆汁淤积性黄疸时，碱性磷酸酶和胆红素明显升高，转氨酶仅轻度升高。

(6) 肝细胞性黄疸时，血清胆红素中度升高，转氨酶活性很高，碱性磷酸酶正常或稍高；肝内局限性阻塞（如原发性与转移性肝癌、肝脓肿等），碱性磷酸酶明显升高。

(7) 肝脏疾病、急性肝炎时碱性磷酸酶明显升高，肝硬化80%以上碱性磷酸酶明显升高。肝胆系统以外疾病如纤维性骨炎、佝偻病、骨细胞瘤及骨折愈合期、肝外肿瘤、肺、胃头颈部癌、肾细胞癌、卵巢癌等疾病碱性磷酸酶都可升高。

#### 【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。

**【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。

**【腰背部皮下脂肪层水肿】：**

(1) 建议外科诊断治疗。

**【椎间盘膨出伴突出】：**

(1) 椎间盘膨出指的是由于退行性变或者外伤导致间盘中央的髓核细胞组织突破内层纤维环，而未突破外层纤维环的状态。属于椎间盘突出症当中较轻的一种，临床症状较轻，可采取保守治疗，并可取得良好的疗效。建议骨科咨询及诊治。

(2) 椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

**【椎管狭窄】：**

(1) 建议脊柱外科复查。

**【甲状腺右侧叶多发结节】：**

(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。

**【甲状腺左侧叶多发结节】：**

(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) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【子宫多发肌瘤】：**

(1) 建议妇科诊治。

(2) 子宫肌瘤为女性生殖器中最常见的良性肿瘤，确切病因尚不明了，可能与女性激素有关。肌瘤小且无症状时可不处理，随防观察。如有症状，或肌瘤增大较明显时，可手术治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-03

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	67kg
血压	106/73mmHg		

\*小结：  
未见异常

操作员：闫辛儿 检查日期：2024-11-29 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	3	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	11	个/u1	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.010		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/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结：

鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-11-29

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)	6.49	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.36	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	36.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.44	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	52.9	%	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%)	0.4	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.08	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	1.2	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	305	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.1	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.4	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.348	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.86	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	137	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	42.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.1	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	321	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.58	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	9.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.9	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.3	%	10.6--16.6	

大血小板比率	36.1	%	11--45	
大血小板数目	110	$10^9/L$	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	0.2	%	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:**

血小板压积 (PCT) 偏高(0.348 %) 大血小板数目偏高( $110 \times 10^9/L$ )

操作员：王小雪 检查日期:2024-11-29

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)	1.14	uIU/ml	0.55--4.78	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	6.10	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素 (FT4)	18.75	pmol/L	11.5--22.70	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-11-29

检查医生:陈建国

**生化全项 2**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根 (HCO3)	22.10	mmol/L	22--29	
总蛋白 (T PROT)	75.0	g/L	65--85	
白蛋白 (ALB)	43.40	g/L	40--55	
球蛋白 (GLB)	31.60	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白 (ALB/GLB)	1.37		1.0--2.5	
$\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT)	20.0	U/L	7--45	
碱性磷酸酶 (ALP)	120.0	U/L	35--100	↑
肌酐 (CREA)	52.40	umol/L	41--73	

尿酸(UA)	280.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.12	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.3	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	99.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.36	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	121.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	55.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.57	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	10.40	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	8.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	8.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	19.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	3.49	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	56.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	130.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	8.60	umol/L	0--15	
C反应蛋白	0.80	mg/dl	0--3	
酮体	0.11	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.24	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	1.37		1.31--3.19	
谷草比谷丙	2.38		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白(TnI)	2.50	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇(CHOL)	5.18	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.31	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.39	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.75	mmol/L	0.77--1.55	↑

**\*小结:**

碱性磷酸酶(ALP)偏高(120.0 U/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.75 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-11-29 检查医生：陈建国

(女) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	18.1	U/ml	0--38	
癌胚抗原 (CEA)	0.3	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白 (AFP)	0.2	ng/ml	0--7	

\*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期：2024-11-29 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

侯文静 女 28岁 体检号:444350

病床号:

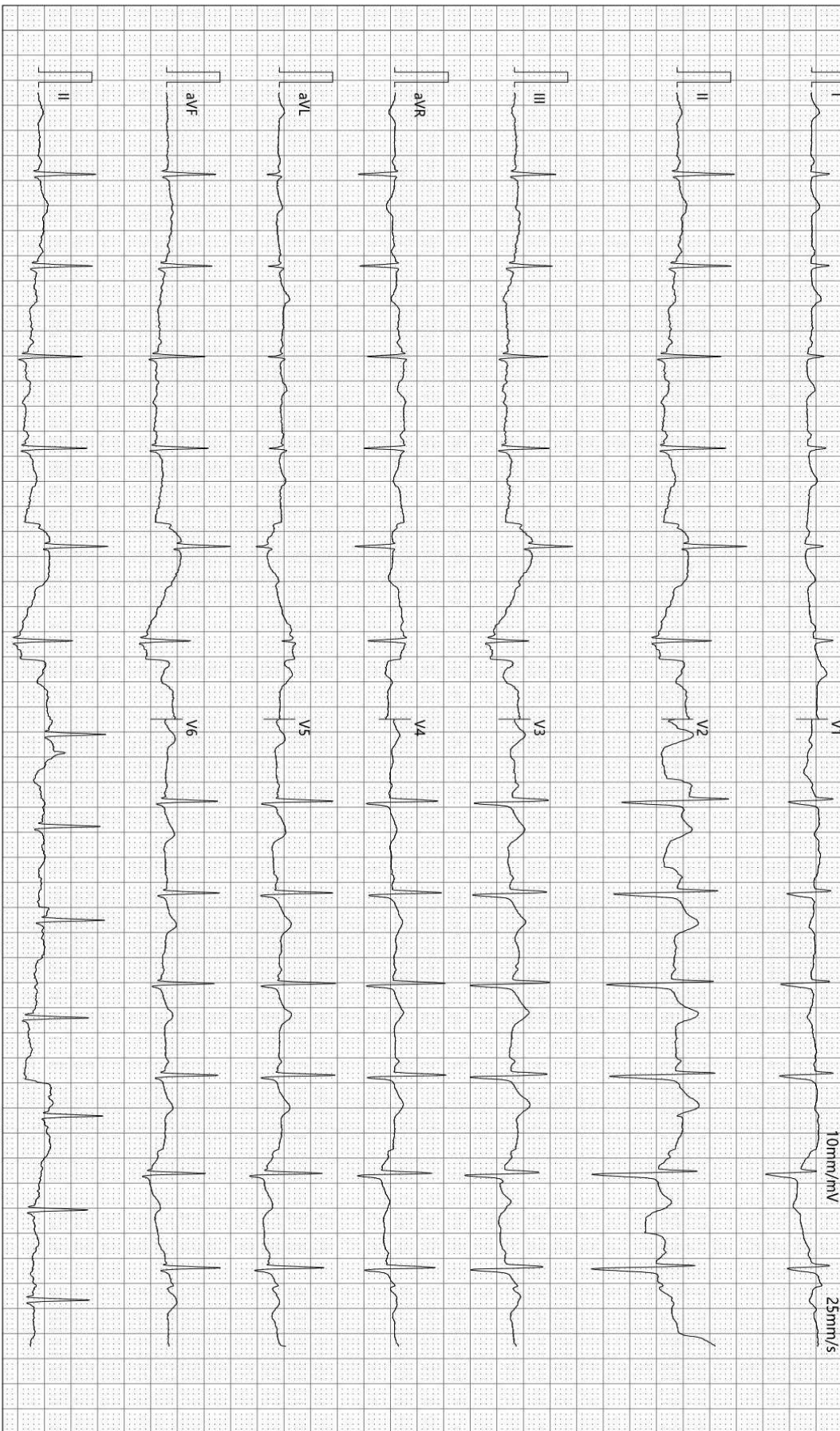
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 80bpm [60~100bpm]  
 P : 110ms [0~110ms]  
 PR : 132ms [120~200ms]  
 QRS : 118ms [60~100ms]  
 QT/QTc : 426/491ms [320~440/0~460ms]  
 P/QRS/T : 5/66/-15 ↓ deg. [0~75/-30~90/0~75deg]  
 RV5/SV1 : 1.147/0.592mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-11-29 09:39:25

诊断时间:2024-11-29 09:50:05

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: 2308220624

超声号: 1759555

姓名: 侯文静

年龄: 28 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444350

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, 左侧叶探及数个囊实性结节, 较大的约 0.6\*0.3cm, 边界清; 右侧叶探及数个囊性结节, 较大的约 0.3\*0.2cm, 边界清, 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. 甲状腺左侧叶多发结节 TI-RADS 3 级
2. 甲状腺右侧叶多发结节 TI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-29



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: 2308220624

超声号: 1759558

姓名: 侯文静

年龄: 28 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

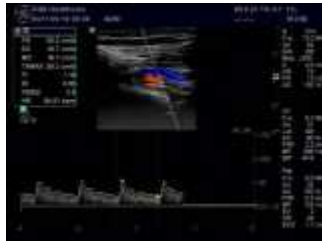
体检号: 444350

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。

CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-29



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: 2308220624

超声号: 1759561

姓名: 侯文静

年龄: 28 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

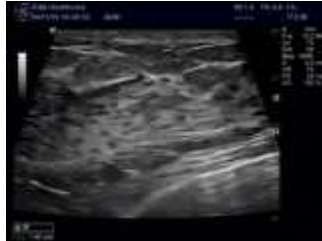
体检号: 444350

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 1.4cm, 左乳腺体厚 1.3cm, 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。

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: 2024-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-29



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: 2308220624

超声号: 1759563

姓名: 侯文静

年龄: 28 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

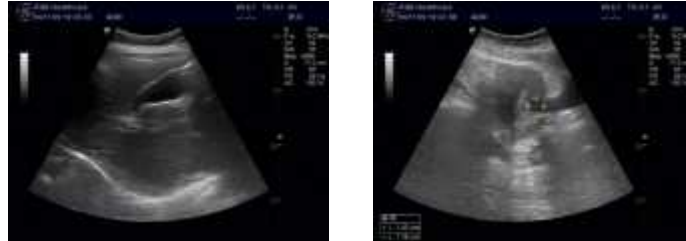
体检号: 444350

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。

膀胱充盈佳, 未见明显异常。

前位子宫, 大小约 5.3\*4.7\*5.5cm, 肌壁回声欠均匀, 内探及数个低回声结节, 较大的位于前壁, 大小约 1.4\*1.2cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.8cm, 宫颈厚约 2.7cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

子宫多发肌瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-11-29



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

姓名: 侯文静

年龄: 28 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 444350

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, 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: 2024-12-02

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-12-02

# MRI 诊断图文报告

ID号: 2308220624

影像号: MR20241129067

姓名: 侯文静

年龄: 28岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 444350

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

## 经典图像:



## 影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。各椎体及附件骨结构正常, 腰5-骶1椎间盘膨出伴向后突出, 中央椎管及双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。腰背部皮下脂肪层见条片状长T1长T2信号, T2抑脂像呈高信号。

## 影像诊断:

- 腰5-骶1椎间盘膨出伴突出(中央型), 椎管狭窄
- 腰背部皮下脂肪层水肿

报告医师: 穆丽萍

检查日期: 2024-11-29

审核医师: 陈江莲

报告日期: 2024-11-29



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