



2308220800

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444438	工号	135
姓名	赵霓霞		
性别	女	年龄	41岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团业务管理室		
联系电话	13593056732		
体检日期	2024-08-12		

尊敬的 赵霓霞女士 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 2024-08-12 （体检编号：444438）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 血压 150/88：本次测量收缩期血压偏高
- 【血脂四项】 甘油三酯(TG)偏高(3.84 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. 房性期前收缩 3. T波低平(V3-V4)
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺右侧叶多发囊肿 TI-RADS 2级 2. 左侧颈部多发肿大淋巴结
- 【全腹彩超】 轻度脂肪肝
- 【肺功能测定】 阻塞性通气功能障碍

医生建议

【本次测量收缩期血压偏高】：

- 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压（即低压）不高，仅仅是收缩压（即高压）超过正常范围。
- 单纯收缩期高血压标准为收缩压在 140mmHg 以上，舒张压为 90mmHg 以下。如果收缩压在 140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在 60 岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。
- 劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。
- 平时应低盐（每天 5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在 140/90mmHg 以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在 130/80mmHg 以下。
- 血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

【甘油三酯(TG)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【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。

【T波低平】：

- (1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【房性期前收缩】：

- (1)建议心血管内科诊断治疗。

【甲状腺右侧叶多发囊肿】：

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

【左侧颈部多发肿大淋巴结】：

- (1)建议外科诊断治疗。

【轻度脂肪肝】：

- (1)脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
- (2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3)当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
- (5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【阻塞性通气功能障碍】：

- (1)建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-08-13

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	168cm	体重	70kg
血压	150/88mmHg		

***小结：**

(1) 血压 150/88：本次测量收缩期血压偏高

操作员：赵婉如 检查日期：2024-08-12 检查医生：名燕凌

检验报告

血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	3.71	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.00	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.43	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	4.85	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	37.11	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.53	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	5.40	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.45	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.91		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.66		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.17		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	21.73	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	17.52	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.43		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.92		8.1--14.2	

*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2024-08-12 检查医生：陈建国

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	1	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	6	/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	6	个/ul	0--0	↑
粘液丝	11	个/ul	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		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:**

鳞状上皮细胞偏高(6 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员: 乔叶 检查日期:2024-08-12 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)	5.57	10 ⁹ /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	2.06	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.00	10 ⁹ /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 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)	165	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)	10.7	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.176	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.86	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	149	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	44.6	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	91.7	fl	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)	334	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	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)	43.0	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	29.9	%	11--45	
大血小板数目	49	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:**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	64.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	330.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.40	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.41	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	2.04		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.61	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.84	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.22	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.09	mmol/L	0.77--1.55	
-------------	------	--------	------------	--

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(3.84 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	36.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	33.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.79		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 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)	3.7	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	1.0	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.7	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-08-12 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

赵露霞

女

41岁

体检号:444438

病床号:

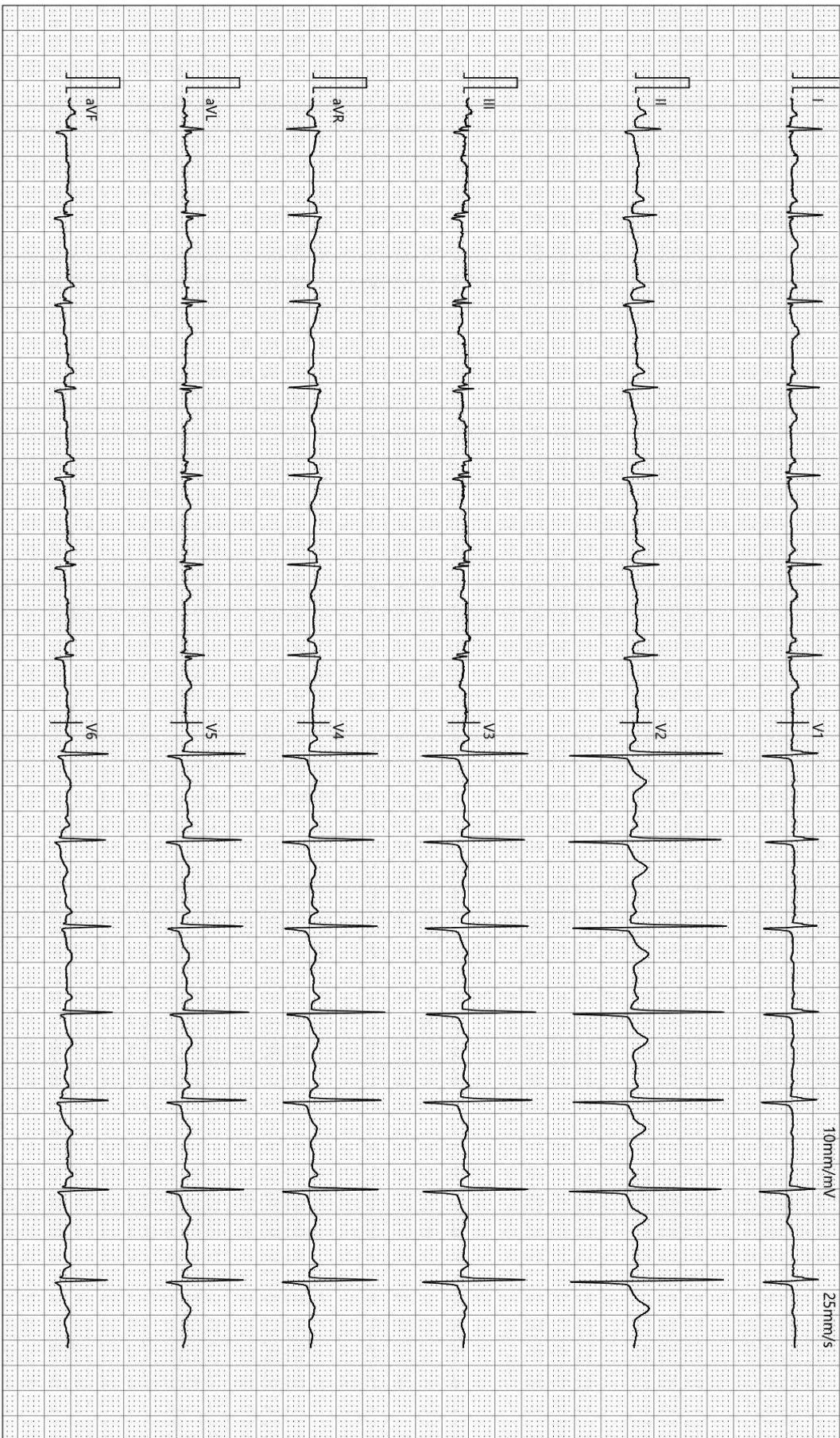
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.房性期前收缩
- 3.T波低平(V3-V4)

诊断医生:

张生 陶志娟

HR : 85bpm [60~100bpm]
P : 101ms [0~110ms]
PR : 151ms [120~200ms]
QRS : 83ms [60~100ms]
QT/QTc : 358/428ms [320~440/0~460ms]
P/QRS/T : 64/18/0deg [0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1 : 1.145/0.548mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-08-12 07:39:28

诊断时间:2024-08-12 08:10:59

SEMIP V1.90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

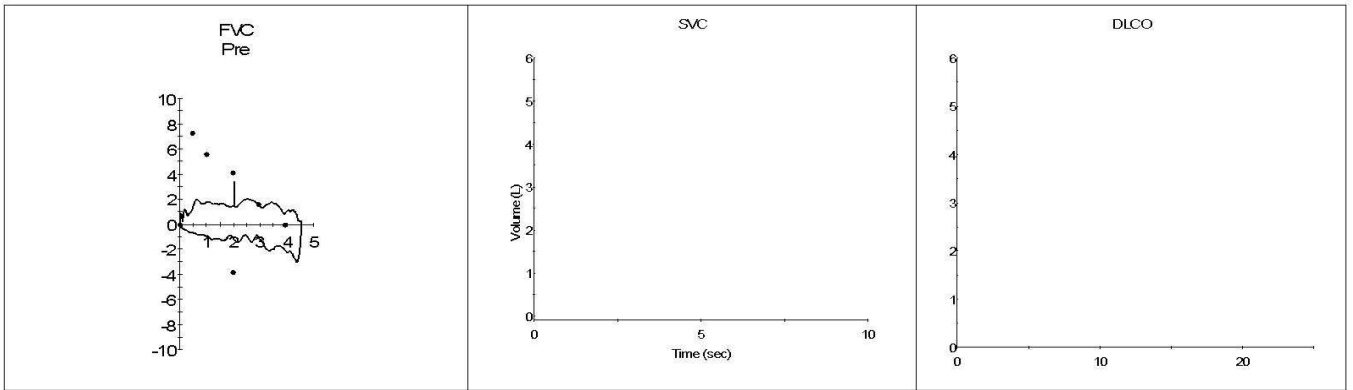
肺功能检验报告

姓名: 赵霓霞	ID: 2308220800	BSA: 1.78	日期: 2024/08/12
医师:	身高: 168.00	年龄: 42	病房:
医生:	体重: 69.00	性别: Female	种族: <Unspecified>

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 阻塞性通气功能障碍

	Pre-Bronch			Post-Bronch		
	<u>Actual</u>	<u>Pred</u>	<u>%Pred</u>	<u>Actual</u>	<u>%Pred</u>	<u>%Chng</u>
----用力肺活量 ----						
FVC (L)	4.53	3.92	115			
FEV1 (L)	2.05	3.17	64			
FEV1/FVC (%)	45	82	55			
FEF 25% (L/sec)	1.71	5.61	30			
FEF 75% (L/sec)	1.71	1.60	106			
FEF 25-75% (L/sec)	1.58	3.15	50			
FEF Max (L/sec)	1.98	7.26	27			
FIVC (L)	4.88					
FIF Max (L/sec)	2.98					



超声诊断图文报告

流水号: 2308220800

影像号: 1633895

姓名: 赵霓霞

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444438

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, 于右侧叶探及多个囊性结节, 大者约 0.2*0.2cm, 边界清, 形态规则, 余实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。

左侧颈部探及多个低回声结节, 大者约 1.6*0.5cm, 边界清, 形态规则, 右侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺右侧叶多发囊肿 TI-RADS 2 级
2. 左侧颈部多发肿大淋巴结

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-08-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-08-12

超声诊断图文报告

流水号: 2308220800

影像号: 1633899

姓名: 赵霓霞

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

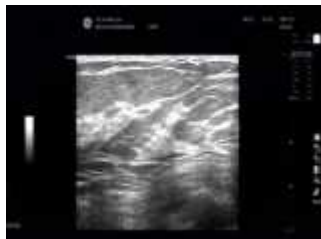
体检号: 444438

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: 陈玉荣

检查日期: 2024-08-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-08-12

超声诊断图文报告

流水号: 2308220800

影像号: 1633892

姓名: 赵霓霞

年龄: 41 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444438

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, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行尚清晰, 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。
膀胱充盈欠佳。
子宫全切术后, 盆腔未见异常。

影像诊断:

轻度脂肪肝

报告医师: 陈玉荣

检查日期: 2024-08-12

审核医师: 陈玉荣

报告日期: 2024-08-12