



2308220883

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	444488	工号	218
姓名	何莉彬		
性别	女	年龄	51岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团财务部		
联系电话	13903527713		
体检日期	2023-11-29		

尊敬的何莉彬女士您好！

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 2023-11-29 （体检编号：444488）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 121/59：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(0.291 %)
- 3、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(7.25 mmol/L)
- 4、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.66 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.76 mmol/L)
- 5、【心电图】 1.窦性心律 2.ST段下移(II、III、avf、V5-V6)
- 6、【甲状腺彩超】 甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 2-3级 定期复查
- 7、【乳腺彩超】 双侧乳腺结节 BI-RADS 3级
- 8、【动脉硬化检测】 1.外周动脉僵硬度增高
- 9、【全腹彩超】 1.子宫多发肌瘤 2.宫颈肥大 3.双侧卵巢囊肿

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。

【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。

【总胆固醇 (CHOL) 偏高】：

- (1) 总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是 2.59-5.20mmol/L。
- (2) 总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于 5.21-5.69mmol/L 是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇 > 7.2mmol/L 或低密度脂蛋白 > 4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- (3) 总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。
- (4) 降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇任不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。
- (5) 如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。
- (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) 必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【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。

【ST 段下移】：

- (1) 建议心血管内科诊断治疗。

【甲状腺双侧叶多发结节】：

- (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) 建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【乳腺结节】：

- (1) 乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。
- (2) 建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【外周动脉僵硬增高】：

- (1) 动脉硬化是全身性粥样硬化在肢体局部表现，是全身性动脉内膜及其中膜呈退行性、增生性改变，使血管壁变硬缩小，失去弹性，从而继发血栓形成致使远端血流量进行性减少或中断。
- (2) 要均衡饮食，要防止其他疾病引起的动脉粥样硬化，如糖尿病、肥胖、高血压。少吃含油脂和胆固醇多的食品，减少盐的摄入，多吃富含高密度脂蛋白的鱼类、海鲜。戒烟限酒，控制体重，保持良好的心态。通过适量的运动，可以明显改善动脉粥样硬化。必要时内科咨询及诊治。

【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。

【宫颈肥大】：

- (1) 宫颈肥大引起的原因一是慢性炎症长期刺激，使宫颈充血、水肿，宫颈腺体和间质发生增生而导致宫颈不同程度的肥大、硬度增加。
- (2) 二是在宫颈腺体的深部可能出现粘液潴留，形成大小不等的囊肿，使宫颈变得肥大。
- (3) 宫颈肥大有时可比正常宫颈增大 2~4 倍，宫颈表面可以是光滑的，也可有糜烂。宫颈质地一般较硬，这是纤维结缔组织增生所致的。
- (4) 如果是单纯性的宫颈肥大，一般不需特殊处理，妇科定期复查即可。

【卵巢囊肿】：

- (1) 较小的卵巢囊肿定期妇科检查，B 超盆腔检查。对直径大于 5cm 或直径虽小于 5cm，但长期存在可酌情手术或腹腔镜探查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-05

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	160cm	体重	49kg
血压	121/59mmHg		

***小结：**

(1) 血压 121/59：本次测量基础血压偏低

操作员：赵婉如

检查日期:2023-12-04

检查医生：名燕凌

检验报告

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)	8.11	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.84	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	22.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	5.78	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	71.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 ⁹ /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#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.0	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	309	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.4	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.291	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.16	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	122	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	36.7	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.4	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#)	0.36	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.5	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.0	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数	12.5	%	10.6--16.6	

(RDW-CV)				
大血小板比率	21.2	%	11--45	
大血小板数目	66	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.02	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:**

血小板压积(PCT)偏高(0.291 %)

操作员：祁佳佳 检查日期:2023-11-30 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)	49.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	260.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	3.80	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-30 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)	7.25	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(7.25 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-30 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	1.85		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.66	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.20	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.25	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.76	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.66 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.76 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期:2023-11-30

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)	19.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	9.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	13.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.44		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-30

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)	4.5	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	1.63	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	5.7	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-30

检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

何莉彬 女 51岁 体检号:444488

病床号:

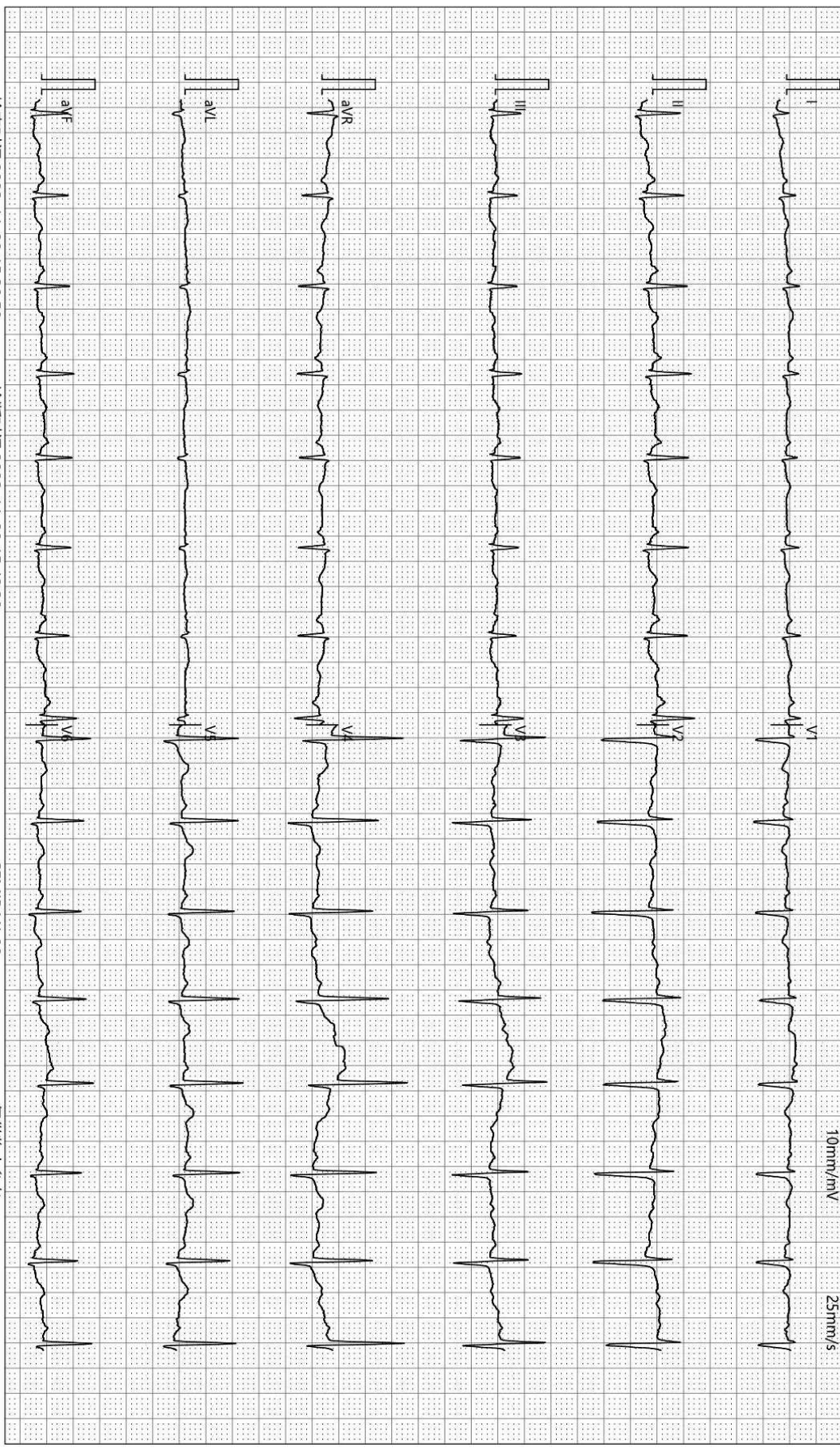
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.ST段下移 (II、III、avf、V5-V6)

诊断医生:

何莉彬

HR	: 85bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 95ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 138ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 89ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 356/424ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 49/72/54deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.049/0.582mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-11-29 15:30:58

诊断时间:2023-11-29 15:42:30

SEMIP V1 90

仅供临床参考

大同瑞慈健康体检

骨密度检测报告

受检者信息

受检者ID: 2308220883

姓名: 何莉彬

出生年月日: 1972/7/12

年龄: 51

性别: 女

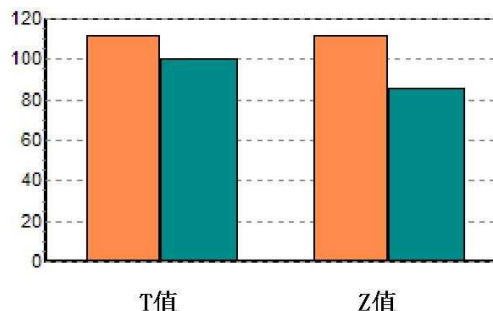
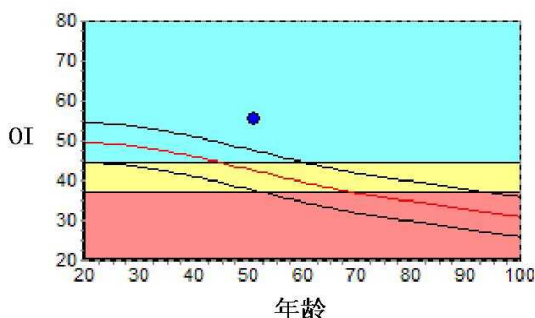
测定部位(右/左): 右

测定结果

测定日期: 2023/11/30 10:14:24

测试编号: 1/1

■ 受测者 ■ 平均值



数据库: Asia

OI: 55.5

SOS: 1378.2 m/s, BUA: 37.9

T值: 1.17

Z值: 2.59

成人比: 111.8 %

同龄比: 130.4 %

OPR: N/A %

结果分析



注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

超声诊断图文报告

流水号: 2308220883

影像号: 1466954

姓名: 何莉彬

年龄: 51 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444488

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, 于右侧叶探及两个囊性结节, 大小分别约 1.1*0.6cm、0.8*0.4cm, 形态规则, 边界清, 另于右侧叶探及低回声结节, 大小约 0.4*0.2cm, 边界清; 左侧叶探及低回声结节, 大小约 0.5*0.3cm, CDFI: 结节内可见条状血流信号。另于左侧叶探及数个囊性结节, 大者约 0.2*0.1cm, 边界清。双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶多发结节 TI-RADS 2-3 级 定期复查

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-29

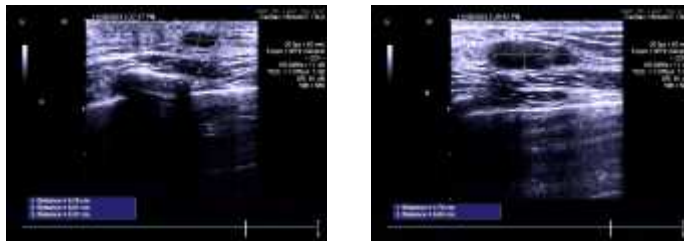
超声诊断图文报告

流水号: 2308220883

影像号: 1466956

姓名: 何莉彬 年龄: 51 岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 444488 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 1.0cm, 左乳腺体厚 1.1cm, 乳导管未见扩张, 左乳 5 点位乳头旁探及低回声结节, 大小约 0.8*0.4cm, 边界清; 右乳 11 点位探及相邻两个低回声结节, 大小分别约 1.7*0.6cm、1.3*0.4cm, 另于 9-10 点位探及低回声结节, 大小约 1.1*0.6cm, 均边界清, 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:

双侧乳腺结节 BI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-29

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-29

超声诊断图文报告

流水号: 2308220883

影像号:

姓名: 何莉彬 年龄: 51 岁 性别: 女 检查设备: Vivid E95
体检号: 444488 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。
后位子宫,大小约 5.0*4.8*4.7cm,肌壁回声欠均匀,于前壁探及数个低回声结节,大者约 1.4*1.4cm,内膜线清晰,厚 1.0cm,宫颈厚约 3.3cm,双侧卵巢探及囊性结构,左侧大小约 2.0*1.6cm,右侧大小约 1.8*1.7cm。

影像诊断:

1. 子宫多发肌瘤
2. 宫颈肥大
3. 双侧卵巢囊肿

报告医师:

检查日期: 2023-12-03

审核医师:

报告日期: 2023-12-03