



2308221014

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	444564	工号	349
姓名	刘向君		
性别	女	年龄	40岁
单位	中国邮政集团有限公司大同		
部门	中国邮政集团大同市平城区分公		
联系电话	13994347600		
体检日期	2023-12-22		

尊敬的刘向君女士您好！

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 2023-12-22 （体检编号：444564）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、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(5.58 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.93 mmol/L)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】 隐血(ERY)3+ 鳞状上皮细胞偏高(12 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)
- 3、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶囊肿
- 4、【乳腺彩超】 右乳结节 BI-RADS 3级
- 5、【全腹彩超】 1.肝内高回声结节 考虑血管瘤 2.副脾
- 6、【肺功能测定】 限制性通气功能障碍

### 医生建议

#### 【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。

**【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。

**【隐血 (ERY) 3+】：**

- (1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。
- (2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【甲状腺右侧叶囊肿】：**

- (1)建议内分泌科诊断治疗。

**【右乳结节】：**

- (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。

**【肝内高回声结节 考虑血管瘤】：**

- (1)肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤，属先天性发育异常。
- (2)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。
- (3)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。
- (4)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。
- (5)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。

**【副脾】：**

- (1)副脾是指除正常位置的脾脏位，含有一个或多个与脾脏结构相似、功能相同的内脾组织存在，大部分是由于先天形成，而且没有临床症状，不需要治疗。如果发生并发症，建议外科结合临床。

**【限制性通气功能障碍】：**

- (1)建议往呼吸内科进一步诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-12-23

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	163cm	体重	55kg
血压	96/62mmHg		

**\*小结:**

未见异常

操作员：张文静 检查日期:2023-12-22 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	4.12	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.33	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.65	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	6.92	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	31.55	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.42	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	2.90	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.39	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	3.33		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.89		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	4.87		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	8.75	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	13.94	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.90		1.9--3.4	
全血低切相对指数	9.67		8.1--14.2	

## \*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶

检查日期:2023-12-22

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	8	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	12	/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)	3+		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)	4	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	12	个/ul	0--0	↑
粘液丝	9	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)	1.015		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)	4	个/ul	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

隐血(ERY)3+ 鳞状上皮细胞偏高(12 /HP) 粘液丝偏高(9 /HP)

操作员：李佳敏 检查日期:2023-12-23 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)	5.71	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	

淋巴细胞绝对值(LY#)	1.45	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	25.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.73	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	65.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 <sup>9</sup> /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#)	0.20	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	203	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.5	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.193	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.17	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	130	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	38.7	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	92.8	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	337	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.30	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.3	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	44.5	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	21.0	%	11--45	
大血小板数目	43	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--100	

有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /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：乔叶 检查日期:2023-12-22 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)	46.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	271.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.80	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-22 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)	5.04	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-22 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	1.49		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.58	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	0.72	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.87	mmol/L	0--4.13	

高密度脂蛋白(HDL)	1.93	mmol/L	0.77--1.55	↑
-------------	------	--------	------------	---

**\*小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(5.58 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.93 mmol/L)

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-22 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)	13.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	22.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	23.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.05		0.4--2.5	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-22 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)	27.7	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	0.18	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.6	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2023-12-22 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

刘向君 女 40岁 体检号:444564

病床号:

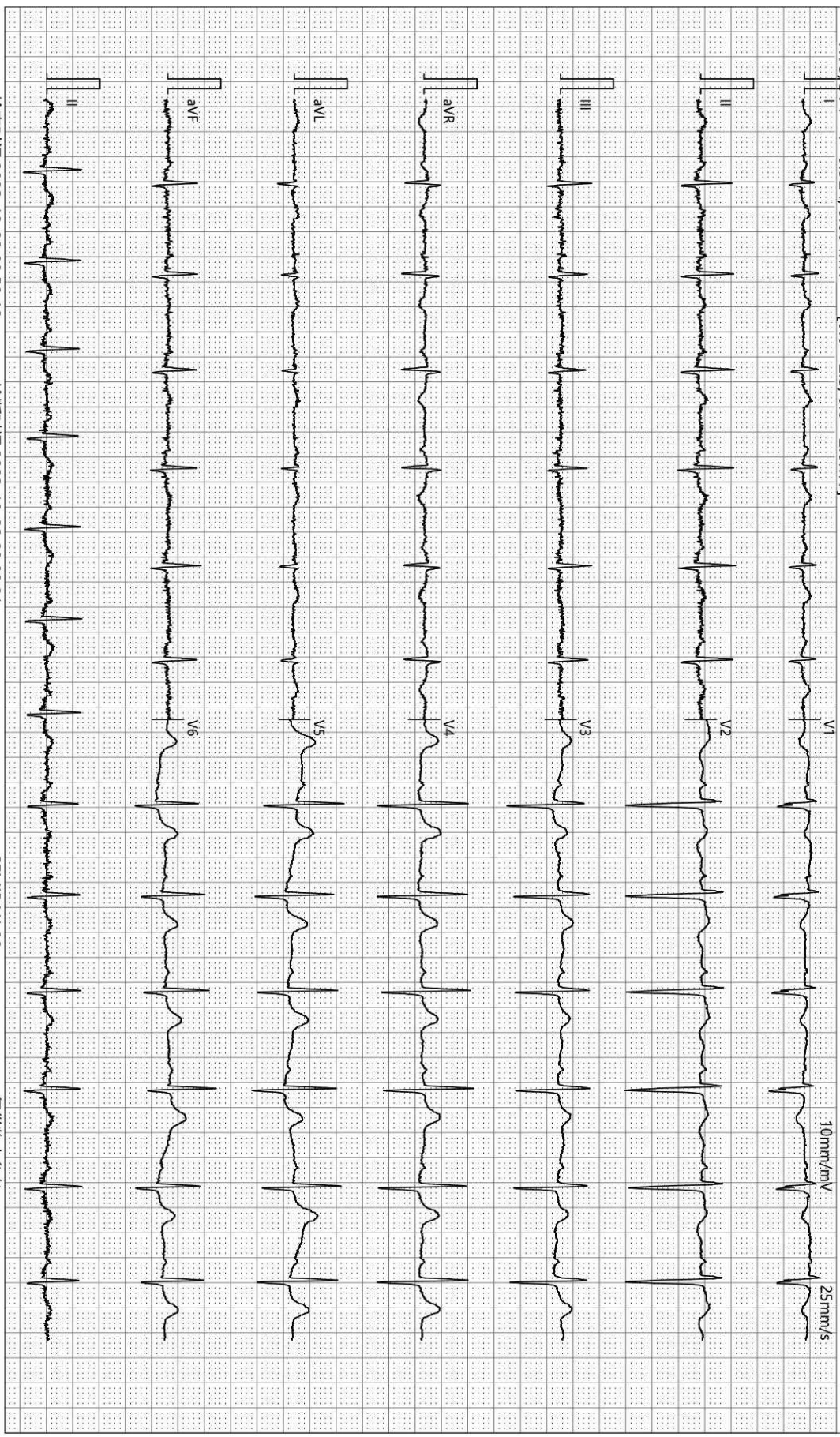
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

*张生 陶志娟*

HR	: 80bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 96ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 154ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 82ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 363/420ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: -40 / 84/41deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/√SV1	: 0.924/0.604mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2023-12-22 08:50:46

诊断时间:2023-12-22 09:00:01

SEMIP V1.90

仅供临床参考

# 大同瑞慈健康体检

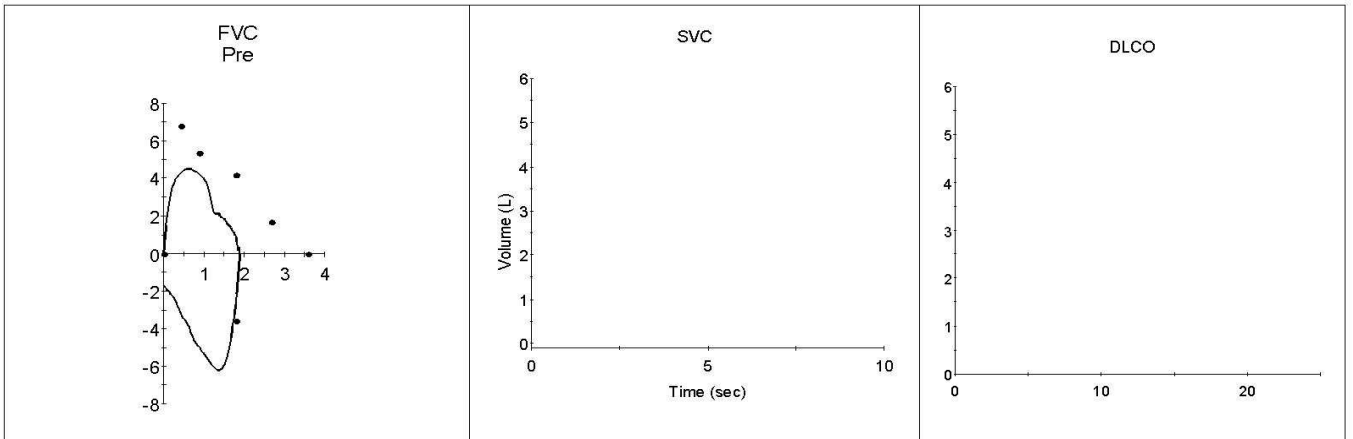
## 肺功能检验报告

姓名: 刘向君	ID: 2308221014	BSA: 1.51	日期: 2023/12/22
医师:	身高: 160.00	年龄: 41	病房:
医生:	体重: 51.00	性别: Female	种族: <Unspecified

Pre Test Comments:

Post Test Comments: 限制性通气功能障碍

	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)	1.88	3.56	52			
FEV1 (L)	1.88	2.90	64			
FEV1/FVC (%)	100	82	121			
FEF 25% (L/sec)	4.36	5.33	81			
FEF 75% (L/sec)	1.98	1.65	120			
FEF 25-75% (L/sec)	3.30	3.04	108			
FEF Max (L/sec)	4.51	6.80	66			
FIVC (L)	2.29					
FIF Max (L/sec)	6.17					



## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221014

影像号: 1493722

姓名: 刘向君

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

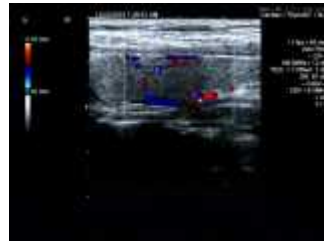
体检号: 444564

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, 于右侧叶探及大小约 0.4\*0.3cm 囊性结节, 边界清, 形态规则, 其内可见点状强回声斑, 后伴彗尾, 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:

甲状腺右侧叶囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-22

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221014

影像号: 1493725

姓名: 刘向君

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

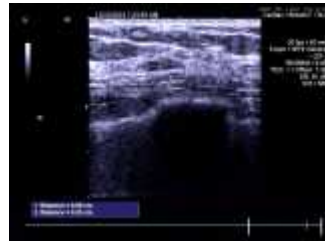
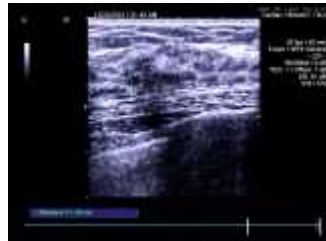
体检号: 444564

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 1.1cm, 左乳腺体厚 0.9cm, 于右乳 1 点位探及大小约 0.6\*0.2cm 低回声结节, 边界清, 形态规则, 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:

右乳结节 BI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-22

## 超声诊断图文报告

流水号: 2308221014

影像号: 1493731

姓名: 刘向君

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 444564

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,于肝右后叶探及大小约1.6\*1.3cm高回声结节,边界清,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,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,于脾门处探及大小约0.8\*0.7cm类脾样回声,余实质回声均匀,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。

膀胱未充盈。

影像诊断:

1. 肝内高回声结节 考虑血管瘤
2. 副脾

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-12-22

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-12-22