



2309020651

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

|      |             |    |     |
|------|-------------|----|-----|
| 体检编号 | 447212      | 工号 | 79  |
| 姓名   | 郭艳芳         |    |     |
| 性别   | 女           | 年龄 | 43岁 |
| 单位   | 大同市气象局      |    |     |
| 部门   | 在职          |    |     |
| 联系电话 | 13834254012 |    |     |
| 体检日期 | 2023-11-25  |    |     |

尊敬的郭艳芳女士您好！

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 2023-11-25 （体检编号：447212）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 25.22：超重
- 2、【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏高( $5.11 \times 10^{12}/L$ ) 血红蛋白偏高(156 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(46.7%)
- 3、【生化全项 1】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(91.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(48.00 U/L)
- 4、【心电图】 1. 窦性心动过缓 2. T波改变
- 5、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 肝内高回声结节 考虑血管瘤

## 医生建议

## 【超重】：

(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BMI18.5-23.9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) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6) 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

## 【红细胞压积(HCT)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

(2) 如果明显升高，复查血常规。

## 【血红蛋白偏高】：

(1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。

(2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。

(3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

## 【红细胞(RBC)偏高】：

(1) 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。

(2)如果明显升高，复查血常规。

**【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：**

(1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转氨酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转氨酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转氨酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转氨酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

**【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高】：**

(1)门冬氨酸氨基转氨酶（AST），通常存在于人体的心肌细胞和肝细胞线粒体中，心肌细胞中含量最高，它也是心肌酶谱的重要组成部分之一。

(2)一般情况下，门冬氨酸氨基转氨酶大于正常值上限 2-3 倍才具有意义，生理性的升高多见于劳累、熬夜、饮酒、剧烈运动等情况。

(3)当心肌细胞或者肝细胞受损的时候，血液中的门冬氨酸氨基转氨酶就会明显升高，最常见的原因是心肌梗塞。在心肌梗塞早期 6-12 小时之内就会明显升高，且通常增高的程度与梗塞病灶大小成正比。

(4)在急慢性肝炎、肝外伤、酒精性肝损伤、脂肪肝的患者中，门冬氨酸氨基转氨酶也会异常的升高；此外，心肌炎、肾炎、肺炎等疾患，门冬氨酸氨基转氨酶也会轻度升高。

(5)病理情况下的门冬氨酸氨基转氨酶异常升高，多见于体内的重要细胞损伤，应该积极的去医院消化内科完善相关检查，结合临床诊治。

(6)平时生活中，避免过度劳累、不熬夜、戒烟酒、适度的运动、进食高蛋白低脂饮食、多吃新鲜的果蔬。

**【窦性心动过缓】：**

(1)可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。

(2)如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【T 波改变】：**

(1)可见于心肌劳损，电解质紊乱及神经调节异常，如疲劳、精神紧张等，往心血管内科咨询，进一步查找病因及治疗。

**【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。

**【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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-26

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   | 67kg |
| 血压   | 136/75mmHg |      |      |

**\*小结：**

(1) 体重指数 25.22：超重

操作员：张文静

检查日期：2023-11-25

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        | 0     | 个/ul | 0--13        |    |
| 上皮细胞(EC)    | 0     | /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      | 0     | 个/ul | 0--0         |    |
| 粘液丝         | 0     | 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)      | 1.010 |      | 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/ul | 0--6         |    |
| 尿白细胞(LEU)   | -     |      | 阴性           |    |

\*小结:

未见异常

操作员：李佳敏 检查日期：2023-11-25 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)       | 4.77  | 10 <sup>9</sup> /L  | 3.5--9.5   |    |
| 淋巴细胞绝对值(LY#)   | 1.57  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.1--3.2   |    |
| 淋巴细胞百分比(LY%)   | 32.9  | %                   | 20--50     |    |
| 中性粒细胞绝对值(GR#)  | 2.72  | 10 <sup>9</sup> /L  | 1.8--6.3   |    |
| 中性粒细胞百分比(GR%)  | 56.8  | %                   | 40--75     |    |
| 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) | 0.01  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0--0.06    |    |
| 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) | 0.3   | %                   | 0--1.0     |    |
| 嗜酸性粒细胞绝对值(EO#) | 0.10  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.02--0.52 |    |
| 嗜酸性粒细胞百分比(EO%) | 2.2   | %                   | 0.4--8.0   |    |
| 血小板(PLT)       | 168   | 10 <sup>9</sup> /L  | 125--350   |    |
| 血小板分布宽度(PDW)   | 16.3  | %                   | 15--17     |    |
| 平均血小板体积(MPV)   | 11.1  | fl                  | 6.0--14.0  |    |
| 血小板压积(PCT)     | 0.187 | %                   | 0.11--0.28 |    |
| 红细胞(RBC)       | 5.11  | 10 <sup>12</sup> /L | 3.8--5.1   | ↑  |
| 血红蛋白           | 156   | g/L                 | 115--150   | ↑  |
| 红细胞压积(HCT)     | 46.7  | %                   | 35--45     | ↑  |
| 红细胞平均体积(MCV)   | 91.3  | fl                  | 82--100    |    |
| 平均血红蛋白含量(MCH)  | 30.4  | 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#)   | 0.37  | 10 <sup>9</sup> /L  | 0.1--0.60  |    |
| 单核细胞百分比(MO%)   | 7.8   | %                   | 3--10      |    |
| 红细胞分布宽度标准差     | 43.4  | fl                  | 35--56     |    |

|                         |       |                    |            |  |
|-------------------------|-------|--------------------|------------|--|
| (RDW-SD)                |       |                    |            |  |
| 红细胞分布宽度变异系数<br>(RDW-CV) | 12.5  | %                  | 10.6--16.6 |  |
| 大血小板比率                  | 32.0  | %                  | 11--45     |  |
| 大血小板数目                  | 54    | 10 <sup>9</sup> /L | 30--90     |  |
| 未成熟粒细胞数目                | 0.00  | 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:**

红细胞(RBC)偏高(5.11 10<sup>12</sup>/L) 血红蛋白偏高(156 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(46.7 %)

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-25 检查医生:陈建国

**生化全项 1**

| 项目名称                    | 检查结果   | 单位     | 参考值        | 提示 |
|-------------------------|--------|--------|------------|----|
| 碳酸氢根(HCO <sub>3</sub> ) | 23.70  | mmol/L | 22--29     |    |
| 总蛋白(T PROT)             | 69.3   | g/L    | 65--85     |    |
| 白蛋白(ALB)                | 42.10  | g/L    | 40--55     |    |
| 球蛋白(GLB)                | 27.20  | g/L    | 15--35     |    |
| 白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)        | 1.55   |        | 1.0--2.5   |    |
| 碱性磷酸酶(ALP)              | 72.0   | U/L    | 35--100    |    |
| 肌酐(CREA)                | 71.00  | umol/L | 41--73     |    |
| 尿酸(UA)                  | 252.00 | umol/L | 140--340   |    |
| 钾(K)                    | 4.81   | mmol/L | 3.5--5.5   |    |
| 钠(Na)                   | 138.5  | mmol/L | 136--145   |    |
| 氯(Cl)                   | 98.7   | mmol/L | 96--108    |    |
| 钙(Ca)                   | 2.44   | mmol/L | 2.11--2.52 |    |
| 乳酸脱氢酶(LDH)              | 151.00 | U/L    | 120--250   |    |

|                |        |        |            |   |
|----------------|--------|--------|------------|---|
| 淀粉酶(AMY)       | 104.00 | IU/L   | 35--135    |   |
| 葡萄糖(GLU)       | 5.69   | mmol/L | 3.89--6.1  |   |
| 总胆红素(TBIL)     | 13.10  | umol/L | 0--21      |   |
| 直接胆红素(DBIL)    | 2.3    | umol/L | 0--8.0     |   |
| 间接胆红素(IBIL)    | 10.80  | umol/L | 0--17.39   |   |
| 丙氨酸氨基转移酶(ALT)  | 91.00  | U/L    | 7--40      | ↑ |
| 门冬氨酸氨基转移酶(AST) | 48.00  | U/L    | 13--35     | ↑ |
| 尿素测定 (Urea)    | 5.70   | mmol/L | 2.6--7.5   |   |
| 肌酸激酶(CK)       | 81.00  | U/L    | 40--200    |   |
| α-羟丁酸脱氢酶       | 140.00 | U/L    | 72--182    |   |
| C 反应蛋白         | 2.90   | mg/dl  | 0--3       |   |
| 动脉硬化指数         | 2.58   |        | 1.31--3.19 |   |
| 谷草比谷丙          | 0.53   |        | 0.4--2.5   |   |
| 总胆固醇(CHOL)     | 4.49   | mmol/L | 2.59--5.2  |   |
| 甘油三脂(TG)       | 1.35   | mmol/L | 0.7--1.7   |   |
| 低密度脂蛋白(LDL)    | 2.99   | mmol/L | 0--4.13    |   |
| 高密度脂蛋白(HDL)    | 1.16   | mmol/L | 0.77--1.55 |   |

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(91.00 U/L) 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏高(48.00 U/L)

操作员: 王小雪 检查日期:2023-11-25 检查医生:陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

郭艳芳 女 43岁 体检号:447212

病床号:

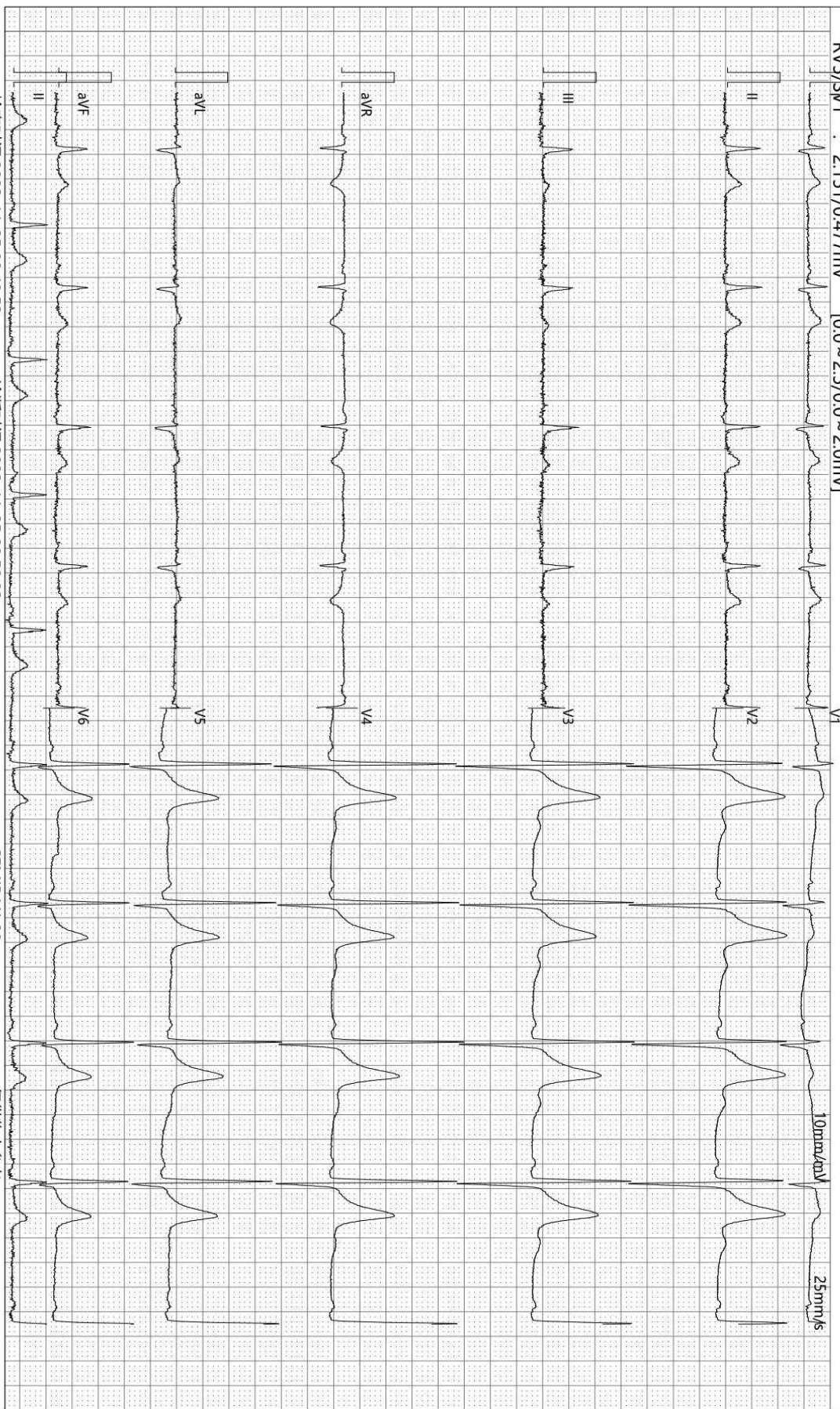
诊断结果:

- 1. 窦性心动过缓
- 2. T波改变

诊断医生:

*张之生*

|         |                 |                             |
|---------|-----------------|-----------------------------|
| HR      | : 54 ↓ bpm      | [60 ~ 100bpm]               |
| P       | : 121 ↑ ms      | [0 ~ 110ms]                 |
| PR      | : 172ms         | [120 ~ 200ms]               |
| QRS     | : 91ms          | [60 ~ 100ms]                |
| QT/QTc  | : 420/399ms     | [320 ~ 440/0 ~ 460ms]       |
| P/QRS/T | : 57/80/50deg.  | [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg] |
| RV5/SV1 | : 2.151/0.477mV | [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]     |



检查时间:2023-11-25 08:49:53

诊断时间:2023-11-25 08:59:03

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309020651

影像号: CT20231125037

姓名: 郭艳芳

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 447212

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:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2023-11-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309020651

影像号: 1461459

姓名: 郭艳芳

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447212

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, 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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309020651

影像号: 1461461

姓名: 郭艳芳

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447212

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:

男性乳腺

双侧乳腺腺体层次清晰, 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: 2023-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-25

## 超声诊断图文报告

流水号: 2309020651

影像号: 1461463

姓名: 郭艳芳

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 447212

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, 肝内探及高回声结节, 大小约 1.9\*1.7cm, 余实质回声细腻增强, 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。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝内高回声结节 考虑血管瘤

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2023-11-25

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2023-11-25