



2309140529

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	448538	工号	25
姓名	马志萍		
性别	女	年龄	48岁
单位	大同市林业资源防治检疫监		
部门	大同市林业资源防治检疫监测中		
联系电话	13403622063		
体检日期	2024-06-17		

尊敬的马志萍女士您好！

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 2024-06-17 （体检编号：448538）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 143/69：本次测量收缩期血压偏高
- 【外科（女）】 (1) 双膝关节退行性变
- 【空腹血糖】 葡萄糖 (GLU) 偏高 (10.74 mmol/L)
- 【血脂四项】 高密度脂蛋白 (HDL) 偏高 (1.63 mmol/L)
- 【尿常规】 尿葡萄糖 (GLU) 3+
- 【CT 检查】 1、颅脑 CT 平扫未见异常 2、左侧上颌窦囊肿
- 【心电图】 1. 窦性心律 2. T 波低平 (V3-V6)
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺双侧叶囊性结节 TI-RADS 2 级 2. 甲状腺左侧叶实性结节 TI-RADS 3 级
- 【颈部血管彩超】 双侧颈总动脉斑块形成
- 【全腹彩超】 1. 子宫肌瘤 2. 右侧附件区囊性包块 建议复查

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。

【膝关节退行性变】：

- 建议骨科诊治。

【葡萄糖 (GLU) 偏高】：

- 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。
- 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）。
- 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。

【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。

【尿葡萄糖(GLU)3+】：

- (1)结合血糖、肾功能、肝功能结果分析，如有糖尿病者，提示血糖控制不理想，建议积极治疗原发病。常见于糖尿病，肾性糖尿，肝功能不全，甲亢等，请往内分泌科结合临床进一步检查、治疗。
- (2)在个别情况下，如果肾糖阈是降低的，也会出现尿葡萄糖阳性，但此时血糖是正常的。

【上颌窦囊肿】：

- (1)建议往耳鼻喉科进一步诊治。

【T波低平】：

- (1)建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

【甲状腺双侧叶囊性结节】：

- (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。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。

【甲状腺左侧叶实性结节】：

- (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。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。

【双侧颈总动脉斑块形成】：

(1) 颈动脉斑块是动脉硬化后，血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定，不容易脱落，软斑不稳定，容易破裂脱落，从而形成血管栓塞。

(2) 建议：1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素，将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预，控制饮食，改善饮食结构，适量增加运动，戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

【右侧附件区囊性包块】：

(1) 建议往妇科进一步检查及动态观察。

【子宫肌瘤】：

(1) 子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于 30—50 岁妇女，以 40—50 岁最为多见。

(2) 子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分 3 类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。

(3) 子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。

(4) 治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每 3—6 个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-18

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	157cm	体重	47kg
血压	143/69mmHg		

*小结：

(1) 血压 143/69：本次测量收缩期血压偏高

操作员：杨彦霞

检查日期：2024-06-17

检查医生：名燕凌

内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	78 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	无		

*小结：

未见异常

操作员：杨淑兰

检查日期：2024-06-17

检查医生：杨淑兰

外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	拒检
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	双膝关节退行性变
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
浮肿	无	皮下结节	无
头颅	正常	颈部	正常
乳腺	正常	脊柱	正常
直肠	未检	皮肤黄疸	无
四肢	活动正常	其他	无

*小结：

(1) 双膝关节退行性变

操作员：魏利平

检查日期：2024-06-17

检查医生：魏利平

检验报告

尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
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	
尿葡萄糖(GLU)	3+		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结:

尿葡萄糖(GLU)3+

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-17

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)	4.60	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.37	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	29.7	%	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%)	65.3	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	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#)	0.03	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.7	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	197	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.2	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	11.1	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.219	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.40	10 ¹² /L	3.8--5.1
血红蛋白	130	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	39.8	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	90.3	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.6	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	328	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.18	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	3.8	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.4	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.5	%	10.6--16.6
大血小板比率	34.0	%	11--45
大血小板数目	67	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	0.5	%	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：黄璐瑶 检查日期：2024-06-17 检查医生：陈建国

血 HP 检测

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
幽门螺旋杆菌抗体检测	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2024-06-17 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)	47.00	umol/L	41--111	
尿酸(UA)	242.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	5.20	mmol/L	3.1--9.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-17 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)	10.74	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(10.74 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-06-17 检查医生：陈建国

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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

*小结:

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-17

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	1.55		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	4.58	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.09	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.52	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.63	mmol/L	0.77--1.55	↑

*小结:

高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.63 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-17

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)	12.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	14.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.50		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-17 检查医生:陈建国

肿瘤标志物 2 项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
癌胚抗原(CEA)	2.41	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.8	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-06-17 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

马志萍 女 48岁 体检号:448538

病床号:

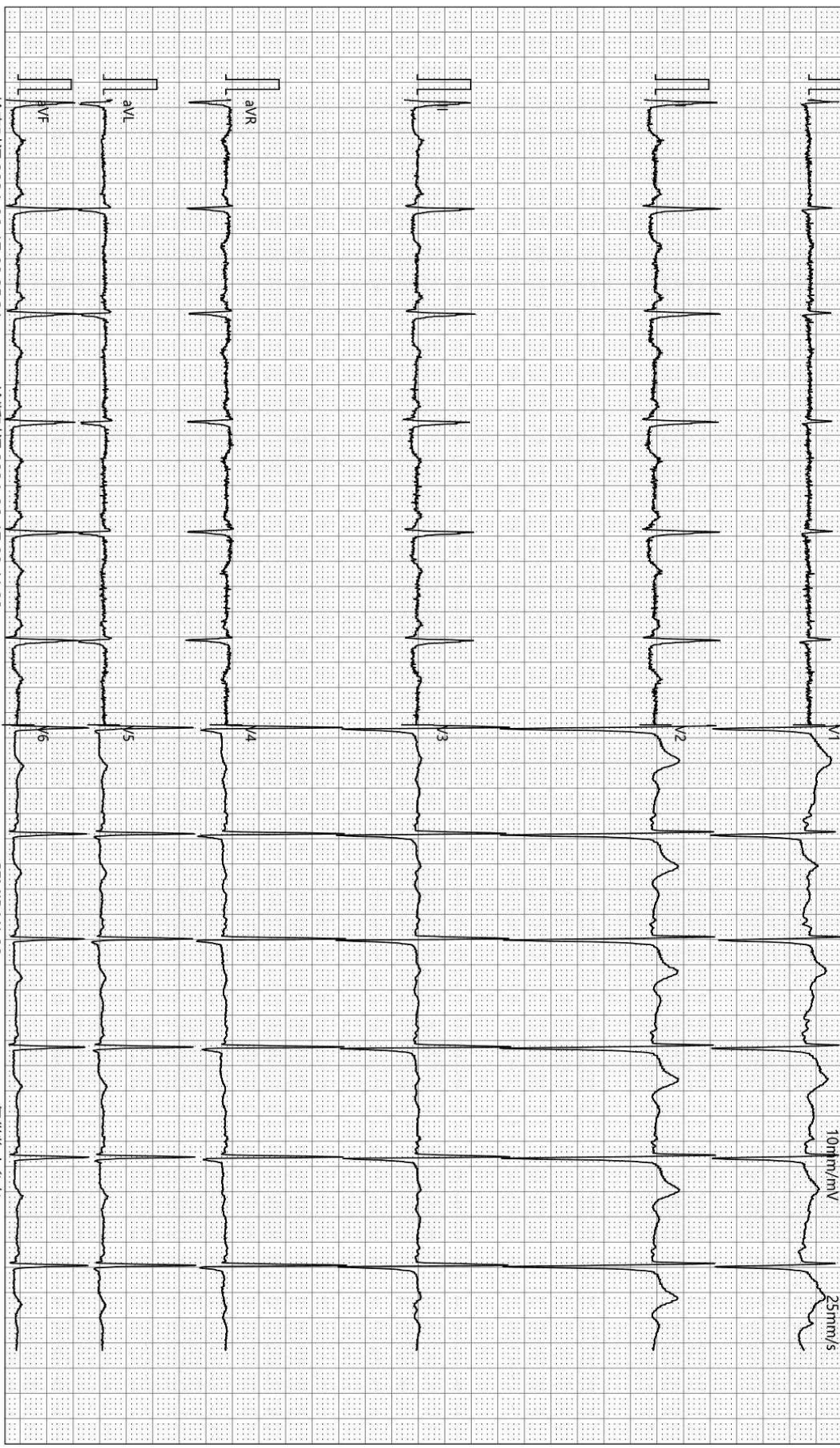
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波低平(V3-V6)

诊断医生:

马志萍 陶志娟

HR	: 71bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 113 f ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 145ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 89ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 426/464ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 67/76/71deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 1.723/1.713mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-06-17 08:25:31

诊断时间:2024-06-17 08:41:08

SEMIP V1.90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2309140529

影像号: CT20240617038

姓名: 马志萍

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 448538

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:

双侧大脑半球对称, 脑实质未见异常, 脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

左侧上颌窦腔内见一圆形软组织密度影。

影像诊断:

- 1、颅脑 CT 平扫未见异常
- 2、左侧上颌窦囊肿

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-06-17

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-06-17

超声诊断图文报告

流水号: 2309140529

影像号: 1590388

姓名: 马志萍

年龄: 48岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 448538

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,右侧叶探及多个囊性回声,较大位于上极,大小约0.2*0.2cm,边界清,左侧叶近峡部探及两低回声结节,大小分别约0.8*0.5cm、0.6*0.4cm,边界清,另于上极探及等回声结节,大小约0.9*0.9cm,边界清,周边可见低回声晕,中部探及囊性回声,大小约0.4*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. 甲状腺双侧叶囊性结节 TI-RADS 2级
2. 甲状腺左侧叶实性结节 TI-RADS 3级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-06-17

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-06-17

超声诊断图文报告

流水号: 2309140529

影像号: 1590391

姓名: 马志萍

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 448538

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:

右侧颈总动脉膨大处探及弱强回声斑, 大小约 $2.8 \times 1.7 \text{mm}$, 左侧颈总动脉膨大处探及弱强回声斑, 大小约 $3.5 \times 1.3 \text{mm}$, 右锁骨下动脉起始处、双侧颈内、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:

双侧颈总动脉斑块形成

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-06-17

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-06-17

超声诊断图文报告

流水号: 2309140529

影像号: 1590394

姓名: 马志萍

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 448538

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 0.6cm, 左乳腺体厚 0.7cm, 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: 侯爱兰

检查日期: 2024-06-17

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-06-17

超声诊断图文报告

流水号: 2309140529

影像号: 1590406

姓名: 马志萍

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 448538

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。

绝经后子宫, 大小正常, 肌壁回声欠均匀, 前壁探及低回声结节, 大小约 1.5*1.4cm, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.0cm。

右侧附件区探及囊性包块, 大小约 4.4*2.7cm, 边界清, 左侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 子宫肌瘤

2. 右侧附件区囊性包块 建议复查

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2024-06-17

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2024-06-17