



2309221065

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	451169	工号	564
姓名	李艳		
性别	女	年龄	40岁
单位	中国银行大同分行		
部门	中国银行大同分行		
联系电话	18103526988		
体检日期	2024-10-20		

尊敬的 李艳女士 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 2024-10-20 （体检编号：451169）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）体重指数 26.37：超重（2）血压 142/84：本次测量收缩期血压偏高
- 【内科】（1）高血压
- 【眼科】（1）左眼无光感（2）右眼视力下降（3）晶状体：右眼人工晶体
- 【血常规（五分类）】白细胞(WBC)偏高( $10.55 \times 10^9/L$ ) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高( $3.52 \times 10^9/L$ ) 红细胞压积(HCT)偏高(45.5%) 单核细胞绝对值(MO#)偏高( $0.64 \times 10^9/L$ )
- 【血脂四项】总胆固醇(CHOL)偏低(2.58 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】隐血(ERY)1+ 正常红细胞偏高(38 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(38 个/u1)
- 【MR检查】1、脑干、右侧小脑半球、左侧丘脑、双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化）2、双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶3、右侧额叶下部纵裂旁异常信号，动脉瘤待排除，建议：头颅MRA检查，必要时头颈CTA检查4、脑白质变性
- 【心电图】1.窦性心动过缓伴不齐2.T波低平
- 【经颅多普勒】椎-基底动脉血流速度减慢
- 【甲状腺彩超】甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 2-3级 定期复查
- 【颈部血管彩超】双侧颈总动脉粥样硬化合并左侧斑块形成
- 【全腹彩超】双肾囊肿（左侧多发）
- 【骨密度检查】骨质减少

### 医生建议

#### 【超重】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- 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。

#### 【本次测量收缩期血压偏高】：

(1) 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。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 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。

(5) 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。

(6) 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。

#### 【高血压】：

(1) 高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。

(2) 高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。

(3) 原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

(4) 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。

(5) 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。

(6) 建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。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。

#### 【右眼视力下降】：

(1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

#### 【左眼无光感】：

(1) 建议眼科诊断治疗，定期复查。

#### 【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

(1) 成人全血淋巴细胞占白细胞总数的 20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。

(2) 病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

#### 【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。

#### 【单核细胞绝对值(MO#)偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

#### 【白细胞(WBC)偏高】：

(1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。

(2)升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。

(3)复查血常规。

(4)若明显升高，请抗感染治疗。

**【总胆固醇(CHOL)偏低】：**

(1)可适当增加脂类的摄入。

(2)也可见于肝细胞疾病、恶性贫血等，复查后内科诊治。

(3)可见于甲亢、肝细胞疾病、贫血、营养不良以及应用雌激素、钙拮抗剂等药物；可适当增加脂类的摄入；复查后内科诊治。

**【隐血(ERY)1+】：**

(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尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【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。

**【红细胞(尿)(RBC)偏高】：**

(1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

**【双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶】：**

(1)脑缺血灶就是脑部毛细血管发生堵塞后形成血管中空，血液不再流过，局部脑细胞缺氧坏死后形成的病灶。

(2)脑缺血灶是一种比较常见的脑内出血疾病，引起的原因比较多，常见于老年人，尤其是合并有高血压、糖尿病等危险因素的老年人更加常见。

(3)如果患有高血压这种慢性疾病，有可能会出现这种疾病的表现，尤其是一些中老年朋友，长期的慢性疾病高血压，容易诱发脑缺血灶的发病，所以说患者要及时发现，及时治疗。

(4)脑缺血灶的一般症状是出现头晕头痛等现象，如果是病情发展后就有可能导致偏瘫、语言不清、大小便失禁、失去记忆力、甚至是意识糊涂、失明等情况。部分患者在临床上可以没有任何的临床表现，只是在无意中检查头颅CT或者磁共振才发现。

(5)脑内多发缺血灶在发病初期症状不是很明显，而且没什么危害。但是这种疾病却极易复发，让神经受损。而严重后果是会导致整个中枢神经功能损害，会发生瘫痪甚至危及生命。

(6)如果这种缺血灶是孤立的、个别的或者是很小的，一般不是什么大病。但是如果是弥漫性的病变，病灶比较大，往往提示患者动脉硬化的程度很重。

(7) 饮食中需避免辛辣油炸、脂肪和胆固醇含量高的食物，多补充富含纤维素、维生素、蛋白质和钙质的食物，有助于脑部症状恢复。

(8) 6、多吃纤维素含量比较高的食物，可以起到降低血脂的作用，如番薯、香蕉、大豆类等。多吃大蒜，因为大蒜能稀释血液，能起到缓解供血不足的症状还能降血压。

(9) 多吃鱼和鸡蛋，因为鱼和鸡蛋富含蛋白质和钙质，能对大脑的细胞起到刺激作用，从而提高大脑记忆力。菠萝、土豆泥、葡萄糖等都能对记忆力起到改善的作用，起到提高记忆力的效果。

(10) 避免不合理饮食。提倡采用低盐、低脂、低热量及富含维生素饮食，每日食盐量不超过 6g。多食蔬菜、水果和纤维素丰富食物，既含丰富的维生素、纤维素，又含钾、钙丰富而含钠低的食品。

(11) 保持健康的生活方式，戒烟、禁止酗酒。吸烟和酗酒可使血管痉挛，心跳加快，血压升高，血浆纤维蛋白含量增加，血液粘度增加，减少脑血流量及加速动脉硬化等。因此，向患者讲明吸烟的危害性，采用心理咨询、口服戒烟药等综合性干预措施，避免大量饮酒，控制体重。

(12) 对原发病及早治疗，严格按照医嘱服药，进行正规治疗，控制血压、血脂、血糖。避免长期服药导致血液高凝，不得滥用药物，需在医生指导下服药。保持健康的体重，保持心情愉悦。

(13) 对于心血管患者等高危人群需每年进行影像学和实验室检查，有一定的早期筛查作用。

**【双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化）】：**

(1) 建议神经内科诊断治疗。

**【脑白质变性】：**

(1) 建议神经内科结合临床考虑，动态观察；定期复查。

**【窦性心动过缓伴不齐】：**

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

(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，有明显窦性心动过缓并窦性心律不齐者可积极治疗心动过缓。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。

(3) 请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【T 波低平】：**

(1) 建议往心血管内科诊断治疗，定期复查。

**【椎-基底动脉血流速度减慢】：**

(1) 脑动脉血流流速减低，多见于脑供血不足、脑血管扩张、脑梗塞及动脉瘤等造成的。建议神经内科结合临床诊治。

**【甲状腺右侧叶结节】：**

(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。

**【双侧颈总动脉粥样硬化】：**

(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。

**【双肾囊肿】：**

(1) 建议泌尿科诊断治疗

**【骨质减少】：**

- (1) 骨质减少是指以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变，表示骨骼密度低于正常水平，因为骨骼密度是测量骨骼强度的指标。骨质减少是一种渐进的形式，但能够反映骨骼状况。骨质减少是骨质疏松的前兆，其发展到严重程度就是骨质疏松。
- (2) 骨骼随着年龄的增长，细胞活跃程度会逐渐降低，并且年龄增长后，体内性激素水平会逐渐下降，钙、锌、维生素 D 等微量元素吸收不足，导致骨质减少。此外，如果缺乏运动、过度挑食、偏食等情况，也会影响机体对微量元素的吸收，进而导致骨质减少。
- (3) 骨质减少在临床上多见于孕妇和中老年人群，孕妇因为胎儿生长发育需要钙质，骨质会出现减少；中老年人群因为年龄增长也会出现钙质的流失。
- (4) 此外，女性绝经期后雌激素分泌会明显下降导致破骨细胞活跃，引起骨量丢失而出现骨质减少；甲状腺、甲状旁腺功能亢进等继发性疾病也可导致骨质减少。
- (5) 临床上常用双能 X 线骨密度测量作为测量骨质流失的一种方法，其测量骨密度主要是在脊柱、髋关节等部位；跟骨的定量超声也可用于普通筛查，其方法费用低、便携且无电离辐射。
- (6) 定期复查骨密度，每年做一次骨密度的检测。如果骨质继续减少，就需要药物的治疗（如钙尔奇 D、骨化三醇等）。
- (7) 经常晒太阳或补充维生素 D。加强体育锻炼，多参加户外运动。补钙，钙含量多的食品主要见于海产品、牛奶、豆腐、豆浆、酸奶、芝麻、绿色蔬菜等，到了五十岁以后最好口服钙片，以促进钙的吸收。

**【右侧额叶下部纵裂旁异常信号，动脉瘤待排除】：**

(1) 建议神经科进一步检查及治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-10-21

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	172cm	体重	78kg
血压	142/84mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 26.37：超重

(2) 血压 142/84：本次测量收缩期血压偏高

操作员：赵婉如 检查日期：2024-10-20 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	60 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	高血压		

**\*小结：**

(1) 高血压

操作员：名燕凌 检查日期：2024-10-20 检查医生：名燕凌

### 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	未见异常
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：**

未见异常

操作员：谷岱清 检查日期：2024-10-20 检查医生：谷岱清

### 眼科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	无光感	视力(右)	0.25
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	右眼人工晶体
玻璃体	正常	眼底	未见异常

**\*小结：**

(1) 左眼无光感

(2) 右眼视力下降

(3) 晶状体：右眼人工晶体

操作员：田野青

检查日期：2024-10-20

检查医生：田野青

---

### 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	3.69	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	3.95	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.32	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	4.97	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	32.58	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.45	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	10.80	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.45	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.37		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.69		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	3.43		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	43.46	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	16.11	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	2.54		1.9--3.4	
全血低切相对指数	11.11		8.1--14.2	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-10-20 检查医生:康健忠

#### 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	11	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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)	1+		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)	38	个/ul	0--6	↑
鳞状上皮细胞	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	3	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)	1.020		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	
红细胞(尿)(RBC)	38	个/ul	0--6	↑
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

隐血(ERY)1+ 正常红细胞偏高(38 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(3 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(38 个/ul)

操作员：乔叶 检查日期:2024-10-20 检查医生:康健忠

**肝功七项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

总蛋白(T PROT)	70.2	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	41.70	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.46		1.0--2.5	
总胆红素(TBIL)	16.80	umol/L	0--21	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	13--35	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-20 检查医生:康建忠

**心肌酶谱**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乳酸脱氢酶(LDH)	166.00	U/L	120--250	
肌酸激酶(CK)	167.00	U/L	40--200	
肌酸激酶同工酶(CK-Mb(M))	6	U/L	0--25	
高敏肌钙蛋白 (Tnl)	3.82	pg/ml	0--46.47	

**\*小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-10-20 检查医生:康建忠

**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)	10.55	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	↑
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.52	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	↑
淋巴细胞百分比(LY%)	33.4	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	6.29	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	

中性粒细胞百分比(GR%)	59.7	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.2	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.08	10 <sup>9</sup> /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)	226	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.8	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.221	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.71	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	149	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	45.5	%	35--45	↑
红细胞平均体积(MCV)	96.5	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	31.7	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	329	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.64	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	↑
单核细胞百分比(MO%)	6.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	51.5	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	23.4	%	11--45	
大血小板数目	53	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.03	10 <sup>9</sup> /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 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

\*小结:

白细胞(WBC)偏高( $10.55 \times 10^9/L$ ) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高( $3.52 \times 10^9/L$ ) 红细胞压积(HCT)偏高(45.5%) 单核细胞绝对值(MO#)偏高( $0.64 \times 10^9/L$ )

操作员：乔叶 检查日期：2024-10-20 检查医生：康建忠

### 肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	64.20	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	286.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	5.00	mmol/L	2.6--7.5	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-10-20 检查医生：康建忠

### 空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.73	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结：**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-10-20 检查医生：康建忠

### 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	1.31		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	2.58	mmol/L	2.59--5.2	↓
甘油三脂(TG)	1.34	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	1.13	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.86	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

总胆固醇(CHOL)偏低(2.58 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-10-20 检查医生：康建忠

---

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李艳 女 40岁 体检号:451169

病床号:

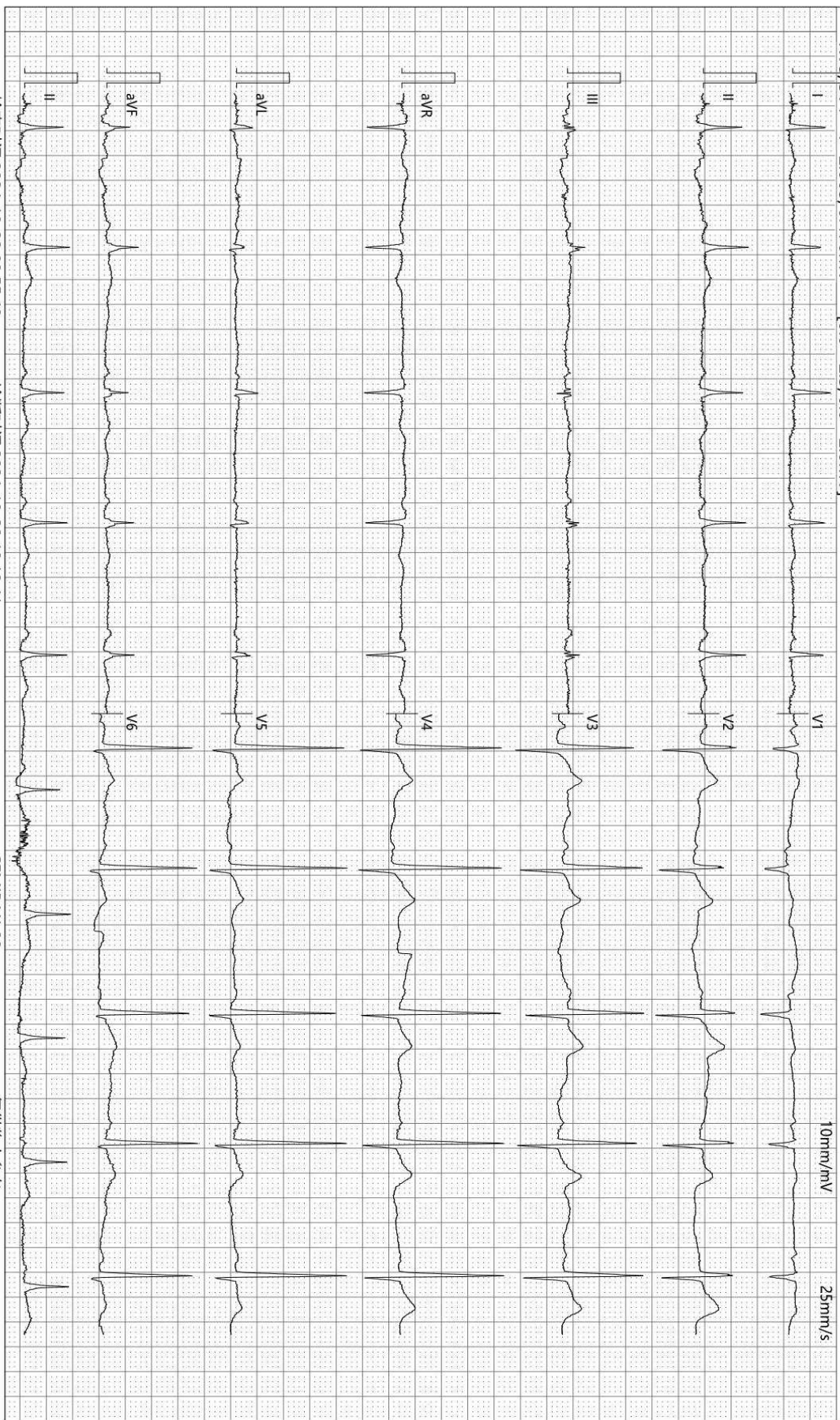
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓伴不齐
- 2.T波低平

诊断医生:

张之生

HR : 58 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 129 ↑ ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 173ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 86ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 415/410ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 50/43/53deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 2.063/0.478mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-10-20 09:55:48

诊断时间:2024-10-20 10:10:41

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Text

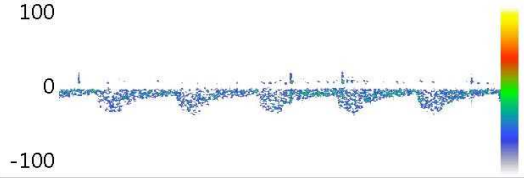


# 大同瑞慈健康体检

## 颅内多普勒血流图 (TCD) 检查报告单

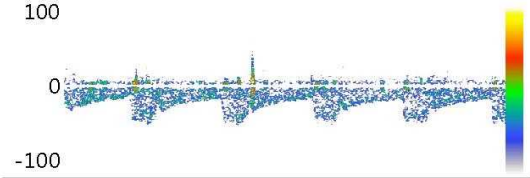
姓名: 李艳      性别: 女      年龄: 40 岁      检查号: 2309221065  
 申请科室: 体检科      申请医师: 李菊蓉      检查类型: 颅内血管      床号:

LVA 78mm(深度) PW 2MHz



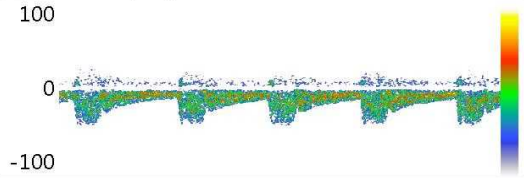
Vs:39.8      Vd:11.6      Vm:21.0  
 PI:1.34      RI:0.71      S/D:3.43

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:48.4      Vd:17.8      Vm:28.0  
 PI:1.09      RI:0.63      S/D:2.72

RVA 60mm(深度) PW 2MHz



Vs:46.8      Vd:14.9      Vm:25.5  
 PI:1.25      RI:0.68      S/D:3.14

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

Vs:      Vd:      Vm:  
 PI:      RI:      S/D:

### 医生意见

结论: 椎-基底动脉血流速度减慢

李菊蓉

检查日期: 2024-10-20

本报告单仅提供临床参考

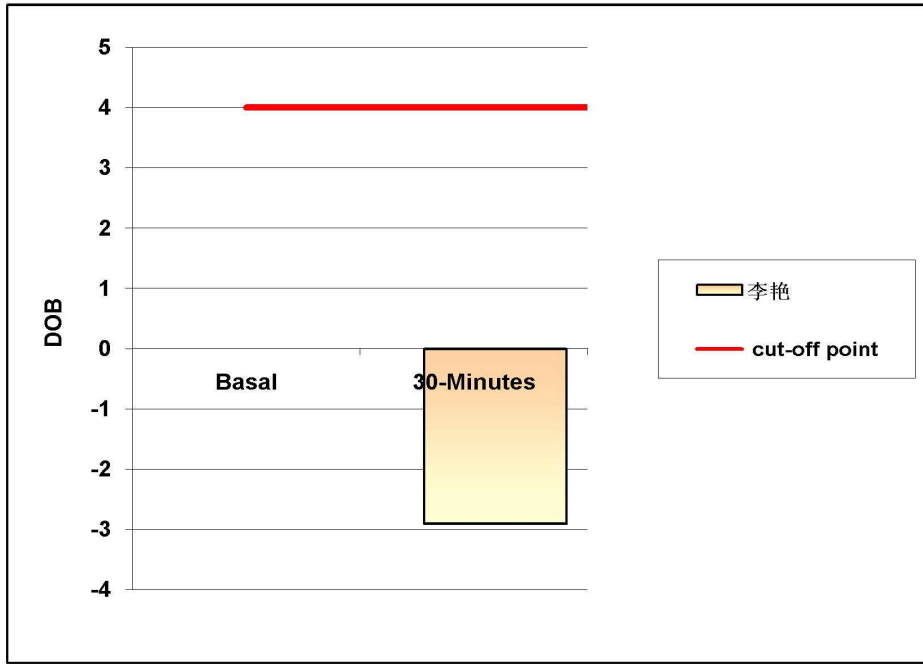
# 大同瑞慈健康体检

## <sup>13</sup>C呼气试验检验报告

患者姓名	李艳	年龄	40	性别	女
患者 ID	2309221065	日期	2024/10/20	联系电话	
申请医生	曹居杰	科室		住院号	

### <sup>13</sup>C呼气试验

Basal DOB 0.0  
30-Minutes DOB -2.9



阳性参考值 (Delta Over Baseline(DOB)):

30分钟的DOB值:	≥ 4.0	h.p. - 阳性
	< 4.0	正常

检测结果: DOB= -2.9 阴性

结论: 您本次幽门螺旋杆菌 (h. p.) 检测结果为阴性 (正常)。

检测医生: 曹居杰

# 大同现代医院

## 骨密度检测报告

### 患者信息

患者ID: 2309221065  
姓名: 李艳  
出生年月日: 1984-10-18

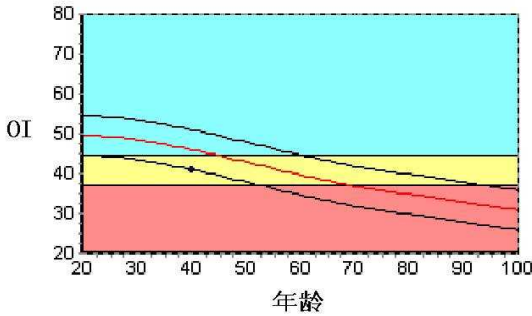
年龄: 40  
性别: 女  
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2024-10-20

测试编号: 1/1

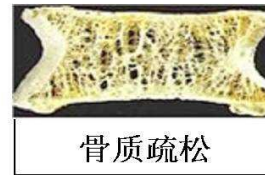
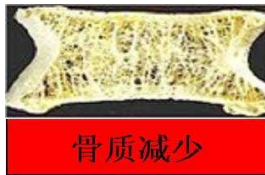
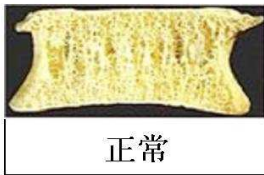
受测者 平均值



数据库: Asia  
OI: 41.0  
SOS: 1352.2 m/s, BUA: 20.9  
T值: -1.74  
Z值: -1.00

成人比: 82.5 %  
同龄比: 89.1 %  
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 大同现代医院  
地址 大同市育才北路79号

联系电话 0352-5026999  
操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2309221065

超声号: 1720991

姓名: 李艳

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451169

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,右侧叶实质内探及数个结节回声,大者位于下极,为低回声结节,大小约0.6\*0.4cm,形态规则,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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS 2-3级 定期复查

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-20

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道79号。若有疑问,请致电: 0352-2830580

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2309221065

超声号: 1720995

姓名: 李艳

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

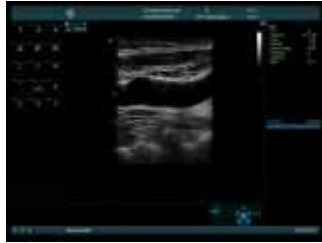
体检号: 451169

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:

双侧颈总动脉内中膜不均匀增厚, 右侧较厚处约 1.2mm, 左侧较厚处约 1.3mm, 左侧颈总动脉探及数个混合回声斑, 大者位于颈总动脉干, 大小约 9.6\*1.7mm。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:

双侧颈总动脉粥样硬化合并左侧斑块形成

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-20

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2309221065

超声号: 1721002

姓名: 李艳

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 451169

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, 右肾下极探及囊性回声, 大小约 1.2\*0.8cm, 边界清, 左肾内探及数个囊性回声, 大者位于上极, 大小约 5.2\*4.3cm, 边界清, 双肾集合系统未见分离, 双侧输尿管未见扩张。

影像诊断:

双肾囊肿 (左侧多发)

报告医师: 李霞

检查日期: 2024-10-20

审核医师: 李霞

报告日期: 2024-10-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352-2830580

# MRI 诊断图文报告

ID号: 2309221065

影像号: MR20241019054

姓名: 李艳

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 451169

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

## 经典图像:



## 影像所见:

脑干、右侧小脑半球、左侧丘脑、双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心、额顶叶皮髓质交界处、侧脑室前后角旁见多发斑片状长 T1 长 T2 信号，T2FLAIR 呈高信号，部分低信号，DWI 未见异常信号。右侧额叶下部纵裂旁见一直径约 0.7cm 短 T1 短 T2 信号，T2FLAIR 呈高信号。左侧小脑半球未见异常信号及占位征象，脑室、脑池无扩大，脑沟、脑裂无增宽。中线结构居中。

## 影像诊断:

- 脑干、右侧小脑半球、左侧丘脑、双侧基底节区、侧脑室旁白质区、半卵圆中心多发腔隙性脑梗死（慢性期，部分软化）
- 双侧额顶叶皮髓质交界处多发缺血灶
- 右侧额叶下部纵裂旁异常信号，动脉瘤待排除，建议：头颅 MRA 检查，必要时头颈 CTA 检查
- 脑白质变性

报告医师: 叶道斌

检查日期: 2024-10-20

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-10-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580