



2309251068

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	452744	工号	29
姓名	陈月娥		
性别	女	年龄	47岁
单位	山西省农业广播电视学校大		
部门	山西省农业广播电视学校大同市		
联系电话	13935277202		
体检日期	2025-09-20		

尊敬的陈月娥女士您好！

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 2025-09-20 (体检编号: 452744) 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、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(387.00 umol/L)
- 2、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(7.09 mmol/L)
- 3、【血脂四项】 甘油三脂(TG)偏高(3.77 mmol/L)
- 4、【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(23 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)+-
- 5、【CT检查】 两肺多发结节硬化灶，低危结节。 两肺下叶胸膜下间质改变
- 6、【心电图】 1.窦性心律 2.T波改变 3.逆钟向转位
- 7、【腹部彩超】 中度脂肪肝

医生建议

【尿酸(UA)偏高】：

- (1)尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2)大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3)常见于肾脏疾病(如急性慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4)另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5)应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多饮水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6)必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【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。

【甘油三脂(TG)偏高】：

- (1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。

(2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。

(3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 0.7-1.7mmol/L 之间，1.7-2.29mmol/L 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

(4)甘油三酯大于 2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。

(5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。

(6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【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。

【白细胞尿偏高】：

(1)白细胞尿偏高，一般提示为泌尿系感染，白细胞数目跟感染的程度相关，细菌感染的程度越重，白细胞数目增加的越高。建议往泌尿外科诊断治疗。

【尿白细胞(LEU)+-】：

(1)建议结合临床参考。

【两肺下叶胸膜下间质改变】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【两肺多发结节硬化灶，低危结节】：

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

【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。

【逆钟向转位】：

(1)建议心内科结合临床

【中度脂肪肝】：

(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： 樊兴国

主检日期： 2025-09-22

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	64kg
血压	100/66mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：张文静

检查日期：2025-09-20

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	23	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	1	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/u1	0--0	↑
粘液丝	1	个/u1	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)	6.0		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)	3	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	+-		阴性	

***小结：**

白细胞尿偏高(23 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿白细胞(LEU)++

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-09-20 检查医生:康建忠

传染四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
乙肝表面抗原	阴性 (-)		阴性 (-)	
丙型肝炎病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	
梅毒抗体	阴性 (-)	S/CO	0-1	
艾滋病病毒抗体	阴性 (-)		阴性 (-)	

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-09-20 检查医生:康建忠

血凝四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
凝血酶原时间(PT)	11.3	秒	9.3--14	
活化部分凝血活酶时间(APTT)	33.6	秒	27.9--43.3	
凝血酶时间(TT)	18.4	秒	14--21	
纤维蛋白原(FIB)	2.93	g/L	2--4	
国际标准化比值(INR)	0.90	INR	0.85--1.30	

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-09-20 检查医生:康建忠

大便常规+便潜血

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
性状	软便			
虫卵	未检见		未检见	
红细胞(大便)	未检见		未检见	

白细胞(大便)	未检见		未检见	
颜色(大便)	黄褐色			
潜血实验	阴性		阴性	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-09-20

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)	7.31	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.62	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	35.8	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.96	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	54.2	%	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%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.25	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	3.4	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	215	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.4	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	11.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.238	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.64	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	137	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	41.4	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	89.2	f1	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)	330	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.43	$10^9/L$	0.1--0.60	

单核细胞百分比 (MO%)	5.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.4	f1	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	32.2	%	11--45	
大血小板数目	69	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	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：赵伟 检查日期：2025-09-20 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)	69.60	umol/L	41--73	
尿酸 (UA)	387.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定 (Urea)	5.20	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

尿酸 (UA) 偏高 (387.00 umol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-09-20 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)	7.09	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖 (GLU) 偏高 (7.09 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期：2025-09-20 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	3.04		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	5.18	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	3.77	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.01	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.99	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

甘油三脂(TG)偏高(3.77 mmol/L)

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-09-20 检查医生:康建忠

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)	27.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	35.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	25.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	0.71		0.4--2.5	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2025-09-20 检查医生:康建忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

陈月娥 女 47岁 体检号:452744

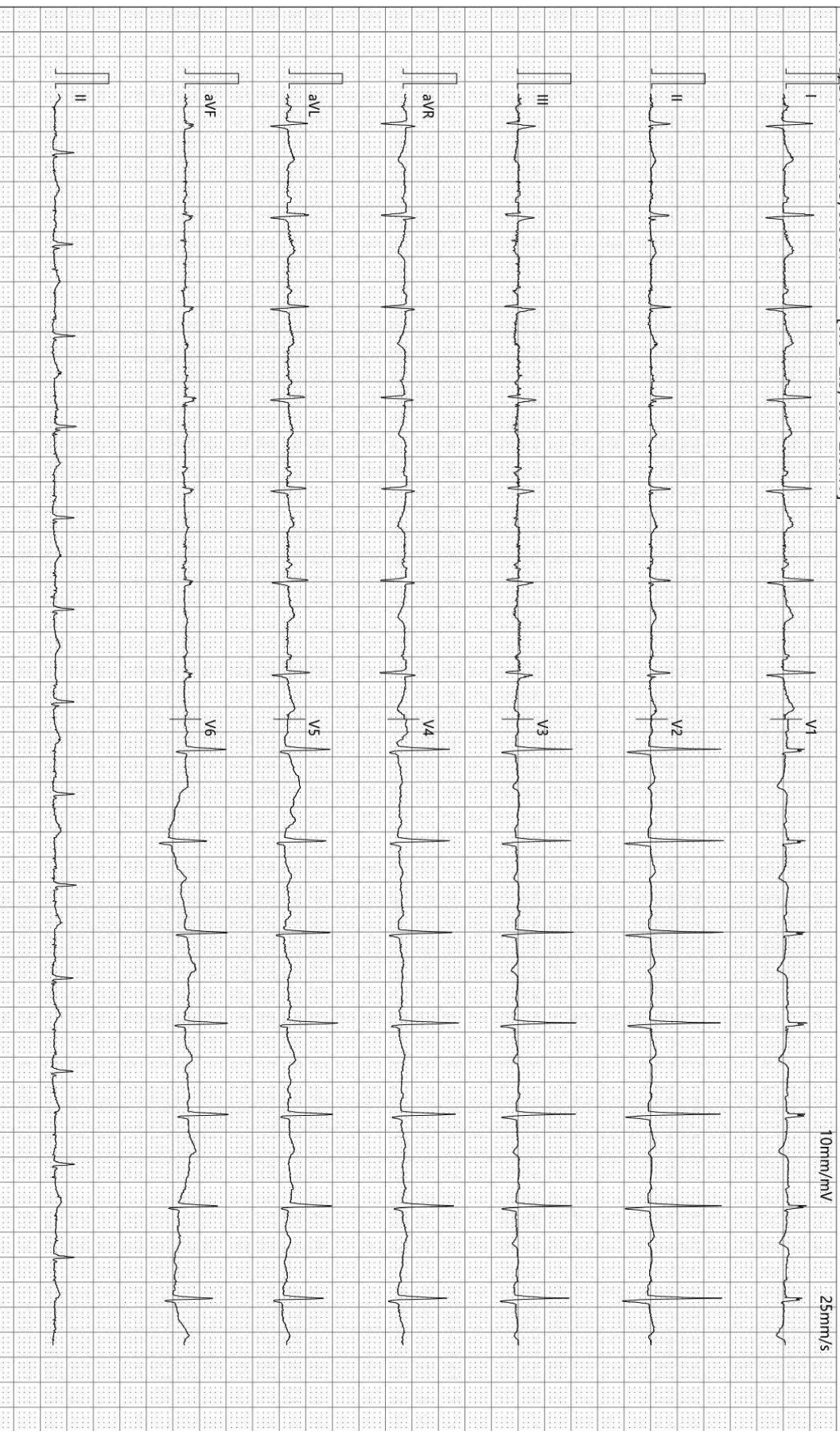
病床号:

诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.T波改变
- 3.逆钟向转位

诊断医生:

HR : 81bpm [60~100bpm]
P : 88ms [0~110ms]
PR : 154ms [120~200ms]
QRS : 78ms [60~100ms]
QT/QTc : 380/443ms [320~440/0~460ms]
P/QRS/T : -54°/-30°/90° [0~75°/-30°/90°/0~75deg]
RV5/SV1 : 0.815/0.060mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2025-09-20 09:28:43

诊断时间:2025-09-20 09:33:03

SEMIP V1 90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2309251068

超声号: 1951938

姓名: 陈月娥

年龄: 47 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 452744

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常, 包膜光滑完整, 实质回声细腻、增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 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:

中度脂肪肝

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-09-20

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-09-20



注: 本报告仅供临床医生参考!

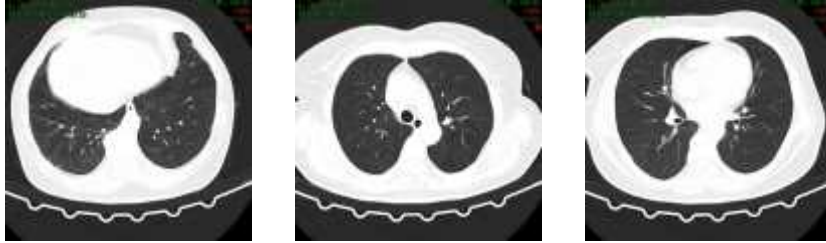
地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

ID 号: 2309251068

影像号: CT20250920092

姓名: 陈月娥 年龄: 47 岁 性别: 女 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 452744 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:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。两肺下叶胸膜下间质密度增高, 小叶结构模糊, 两肺中上叶及右肺下叶多发结节致密灶, 直径约 0.2-0.4cm (3-30, 24, 20, 17, 13 层面) 肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

两肺多发结节硬化灶, 低危结节。
两肺下叶胸膜下间质改变

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-09-22

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-09-22

