

健康体检报告

MEDICAL EXAMINATION REPORT

丁艳

项目号: T011990553

性别: 女

单位: 卓望信息技术(北京)有限公司

联系电话: 152****8470

项目简称: 卓望信息

员工号:

类别: 员工

卡号: 0010900132323129

部门: 卓望信息-市场营销部

递送地址: 北京市丰台区总部基地一区31号楼 爱康国宾体检 王瑜13001112590

报告递送方式: 不要纸质报告

体检号: 7620191127091



上海爱康国宾蓝十字门诊部

检查日期: 2019. 11. 27

25 / 2166



爱康国宾是中国最大的健康管理集团之一, 每年为数百万客户提供健康体检、疾病检测、齿科服务和私人医生等服务。依托旗下健康医疗服务中心、IT技术平台和强大的客户服务体系, 爱康国宾为个人及团体提供从体检、检测、医疗、齿科、家庭医生、慢病管理、健康保险等全方位个性化服务, 帮助其全面摆脱亚健康、预防慢性病、解决就医难, 为根本提高现代中国人的整体健康水平和生命质量作贡献。同时, 爱康国宾为保险公司以及银行提供第三方的健康管理服务以及客户关系管理的解决方案

爱康的体检中心城市(已在官网正式上线展示的城市)包括: 北京, 上海, 广州, 深圳, 南京, 成都, 凯里, 杭州, 苏州, 重庆, 天津, 长春, 沈阳, 绵阳, 烟台, 济南, 潍坊, 威海, 青岛, 常州, 镇江, 江阴, 无锡, 芜湖, 宁波, 福州, 佛山, 长沙, 武汉, 西安, 银川, 贵阳, 毕节。

爱康国宾健康体检管理集团有限公司 版权所有

www.ikang.com

尊敬的 丁艳 女士: 您好!

上海爱康国宾蓝十字门诊部感谢您的光临和对我们的信任和支持。现将您2019年11月27日的体检报告呈上。

报告阅读说明

您本次体检报告由健康信息、本次体检主要阳性结果和异常情况、专家指导建议及本次体检结果等部分组成。

健康体检数据只是针对本次体检覆盖的相关器官的相关项目或指标的检查结果,并非能覆盖人体全部器官及全部指标。

您的体检报告结论是基于您提供的健康信息及本次临床检查结果,隐瞒和错误的信息都可能会误导医生作出错误的判断。如果您提供的健康信息不完整,可能会导致相关检查结论有偏差。

因为检查方法的不同,针对同一器官或者系统的检查结果可能会有所差异。

由于体检选项、检查方法及医学本身的局限性,本次体检未见异常并不代表没有疾病,如您有不适症状,请及时到医院就诊。

报告中,不同的检验项目,会由不同检验机构提供检验,如下报告中出现的检验单位之简称,对应的检验机构单位全称如下。

本院 : 上海爱康国宾蓝十字门诊部有限公司

金域 : 上海金域医学检验所有限公司

元化 : 上海元化门诊有限公司

阳性结果和异常情况

- 【1】 卵巢囊肿
- 【2】 低血压
- 【3】 心电图提示T波低平倒置
- 【4】 血红蛋白降低; 平均红细胞血红蛋白含量降低; 血红细胞减少; 平均红细胞体积降低; 红细胞压积降低; 红细胞分布宽度-变异系数增高; 平均红细胞血红蛋白浓度降低
- 【5】 幽门螺杆菌检测(呼气试验)阳性
- 【6】 颈椎生理曲度变直
- 【7】 甲状腺结节
- 【8】 乳腺增生
- 【9】 视力减退原因待查

专家建议与指导

【1】 卵巢囊肿:

育龄女性多见, 囊肿大小约40×35mm, 请及时到医院妇科诊治。

【2】 低血压:

1、血压低于90/60mmHg为低血压。

2、建议均衡营养, 加强锻炼, 定期随访。

【3】 心电图提示T波低平倒置:

1、T波低平倒置原因很多, 生理性常见于精神紧张、劳累、熬夜、过度吸烟等; 病理性常见于高血压、冠心病、脑血管意外、束支传导阻滞、心室肥大等。

2、建议复查心电图。如仍异常, 请到心血管内科就诊, 结合临床资料, 正确判断临床意义。

【4】 血红蛋白降低; 平均红细胞血红蛋白含量降低; 血红细胞减少; 平均红细胞体积降低; 红细胞压积降低; 红细胞分布宽度-变异系数增高; 平均红细胞血红蛋白浓度降低:

1、提示贫血, 注意观察是否有慢性失血;

- 2、建议到医院专科进一步复查、诊治;
- 3、平衡饮食, 适当补充营养。

【5】幽门螺杆菌检测(呼气试验)阳性:

提示幽门螺旋杆菌感染。幽门螺杆菌感染, 是导致胃炎、消化性溃疡等疾病的主要病因。《中国幽门螺杆菌根除与胃癌防控的专家共识意见(2019年, 上海)》指出, 幽门螺旋杆菌感染是胃癌发生的环境因素中最重要的因素。建议在消化专科医生指导下正规治疗。

【6】颈椎生理曲度变直:

- 1、若出现头晕、头痛、双手麻木等不适, 请到专科治疗。
- 2、适度颈部活动, 改变不良用颈习惯。
- 3、适当理疗、按摩。

【7】甲状腺结节:

是临床常见的病征, 恶性病变虽不常见, 但性质难以鉴别。建议您及时去医院专科做进一步检查, 以便明确诊断。

【8】乳腺增生:

- 1、与雌激素水平有关, 一般无明显症状。部分人可出现于月经周期有胀痛感, 经前明显, 经后减轻。
- 2、建议及时到医院乳腺专科诊治和随访, 根据医院医嘱进一步检查和定期复查。
- 3、保持心情愉快, 善于疏泄不良情绪, 避免精神过度紧张。
- 4、注意膳食平衡, 减少脂肪摄入量, 多吃蔬菜与水果。
- 5、慎用化妆品和含雌激素的药物。

【9】视力减退原因待查:

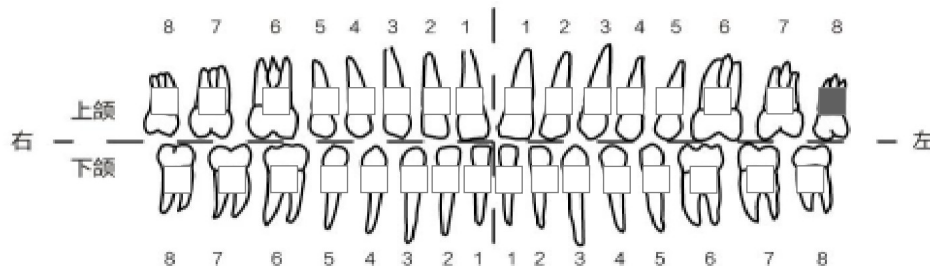
您目前的视力低于正常标准, 引起视力减低的原因较多, 常见于屈光不正、也可见于斜视、弱视、角膜病变、白内障、眼底病变等。建议您到医院眼科进一步检诊。

异常结果复查建议

| 序号 | 发现的异常结果 | 复查建议 (最终以临床医师意见为准) |
|----|---------|-------------------------------------|
| 1 | 低血压 | 2-3个月复查。 |
| 2 | 乳腺增生 | 建议及时到医院乳腺专科诊治和随访, 根据医院医嘱进一步检查和定期复查。 |

牙列图

口腔检查



牙齿

①龋 齿:左上【8】;

牙周

未见明显异常

牙列

未见明显异常

颞下颌关节

未见明显异常

唇

未见明显异常

口腔腺体

未见明显异常

口腔粘膜

未见明显异常

舌

未见明显异常

腭

未见明显异常

口腔科其它

未见明显异常

口腔健康整体解决方案/建议

检查者: 甘慧芬

| 结论 | 建议 |
|----|---|
| 龋齿 | <p>龋齿:</p> <p>1、俗称“蛀牙”,是由以细菌为主的多种因素造成的牙体硬组织缺损。表现为牙齿硬组织色、形、质的改变。</p> <p>2、保持口腔清洁,养成早晚刷牙和饭后漱口的好习惯。饮食注重粗细搭配,少吃甜食。</p> <p>3、请及时到口腔内科治疗。</p> |

牙齿护理知识

定期洁牙,提倡每半年或一年洁牙一次,定期清洁牙石,预防牙周疾病的发生。

不要用牙齿咬坚硬的物品,以防止外伤。

正确合理的刷牙方式是保护牙齿的最佳方法。

建议定期去齿科医院进行检查,养成看牙医的习惯,早期治疗可避免病情恶化或导致全身其他疾病的发生。

正确的刷牙方法

1



2



3



4



5



6



齿科咨询热线 4006-190-920

健康体检结果

| • 一般项目检查 | | | | 检查者: 张佳贝 |
|----------|-------|------|------|----------------|
| 检查项目 | 测量结果 | 单位 | 异常描述 | 正常参考值 |
| 身高 | 165.5 | cm | | |
| 体重 | 62 | Kg | | |
| 体重指数 | 22.64 | | | 18.50 -- 23.99 |
| 收缩压 | 93 | mmHg | | 90 -- 139 |
| 舒张压 | 56 | mmHg | ↓ | 60 -- 89 |
| 初步意见 | 低血压 | | | |

• 内科

检查者：葛秀麟

| 检查项目 | 检查所见 | 单位 |
|---------|------------|-----|
| 病史 | 无 | |
| 家族史 | 无特殊 | |
| 心率（次/分） | 72 | 次/分 |
| 心律 | 齐 | |
| 心音 | 正常 | |
| 肺部听诊 | 双侧呼吸音未闻及异常 | |
| 肝脏触诊 | 肝脏肋下未触及 | |
| 脾脏触诊 | 脾脏肋下未触及 | |
| 肾脏叩诊 | 双肾区无叩痛 | |
| 内科其它 | 无 | |
| 初步意见 | 未见明显异常 | |

| • 呼气实验室 | | 检查者: 陈娜娜 |
|---------------|------------------------------|----------|
| 检查项目 | 检查所见 | 单位 |
| 幽门螺杆菌检测（呼气试验） | （C14）检测值：160（正常参考值：检测值小于100） | |
| 初步意见 | 幽门螺杆菌检测（呼气试验）阳性 | |

| • 外科 | | | 检查者: 徐莉 |
|---------|---------------------|----|---------|
| 检查项目 | 检查所见 | 单位 | |
| 皮肤 | 未见明显异常 | | |
| 浅表淋巴结 | 颈部、锁骨上、腋窝及腹股沟未见明显异常 | | |
| 甲状腺(外科) | 未见明显异常 | | |

| | | |
|---------|------------------------------------|--|
| 乳房 | 双侧乳腺弥漫性增厚, 增厚区与周围乳腺组织分界不明显, 结节不伴触痛 | |
| 脊柱 | 未见明显异常 | |
| 四肢关节 | 未见明显异常 | |
| 肛门、直肠指诊 | 放弃检查 | |
| 外科其它 | 无 | |
| 初步意见 | 乳腺增生 | |

• 眼科

检查者: 张亚娣

| 检查项目 | 检查所见 | 单位 |
|-----------------|----------|------|
| 裸视力(右) | 0.3 | |
| 裸视力(左) | 0.4 | |
| 矫正视力(右) | | |
| 矫正视力(左) | | |
| 色觉 | 正常 | |
| 外眼 | 未见明显异常 | |
| 眼科其它 | 无 | |
| 左眼非接触性眼压 (mmHg) | 14 | mmHg |
| 右眼非接触性眼压 (mmHg) | 14 | mmHg |
| 初步意见 | 视力减退原因待查 | |

• 耳鼻咽喉科

检查者: 黄菊芳

| 检查项目 | 检查所见 | 单位 |
|-------------|--------|----|
| 既往史 | 无特殊 | |
| 外耳 | 未见明显异常 | |
| 外耳道 | 未见明显异常 | |
| 鼓膜 | 未见明显异常 | |
| 鼻腔 | 未见明显异常 | |
| 鼻中隔 | 未见明显异常 | |
| 咽 | 未见明显异常 | |
| 扁桃体 | 未见明显异常 | |
| 耳鼻咽喉科其它 | 无 | |
| 听力(128HZ音叉) | 正常 | |
| 初步意见 | 未见明显异常 | |

妇科检查

此项目你已同意放弃检查, 本次报告将不包含此检查结果。

• 血常规

操作者: 马开蓉 复核: 丁玉珠

| 检查项目 | 缩写 | 测量结果 | 提示 | 参考区间 | 单位 | 检验单位 (简称) |
|--------------|---|------|----|----------------|-----------------|--------------|
| 白细胞计数 | WBC | 3.7 | | 3.5 -- 9.5 | $\times 10^9/L$ | 本院 |
| 红细胞计数 | RBC | 3.42 | ↓ | 3.8 -- 5.1 | $10^{12}/L$ | 本院 |
| 血红蛋白 | Hb | 83.0 | ↓ | 115 -- 150 | g/L | 本院 |
| 红细胞压积 | HCT | 0.27 | ↓ | 0.35 -- 0.45 | L/L | 本院 |
| 平均红细胞体积 | MCV | 78.0 | ↓ | 82 -- 100 | fL | 本院 |
| 平均红细胞血红蛋白含量 | MCH | 24.3 | ↓ | 27 -- 34 | pg | 本院 |
| 平均红细胞血红蛋白浓度 | MCHC | 311 | ↓ | 316 -- 354 | g/L | 本院 |
| 红细胞分布宽度-变异系数 | RDW-CV | 19.1 | ↑ | 11 -- 16 | % | 本院 |
| 血小板计数 | PLT | 152 | | 125 -- 350 | $10^9/L$ | 本院 |
| 平均血小板体积 | MPV | 9.4 | | 9 -- 16 | fL | 本院 |
| 血小板分布宽度 | PDW | 12.8 | | 8.00 -- 20.00 | fL | 本院 |
| 淋巴细胞百分比 | LYMPH% | 43.4 | | 20 -- 50 | % | 本院 |
| 中性粒细胞百分比 | NEUT% | 50.8 | | 40 -- 75 | % | 本院 |
| 淋巴细胞绝对值 | LYMPH | 1.6 | | 1.1 -- 3.2 | $10^9/L$ | 本院 |
| 中性粒细胞绝对值 | NEUT | 1.87 | | 1.8 -- 6.3 | $10^9/L$ | 本院 |
| 红细胞分布宽度-标准差 | RDW-SD | 53.0 | | 35 -- 54 | fL | 本院 |
| 血小板压积 | PCT | 0.14 | | 0.108 -- 0.330 | % | 本院 |
| 单核细胞百分比 | MONO% | 4.0 | | 3 -- 10 | % | 本院 |
| 单核细胞绝对值 | MONO | 0.15 | | 0.1 -- 0.6 | $10^9/L$ | 本院 |
| 嗜酸性细胞百分比 | EOS% | 1.8 | | 0.4 -- 8.0 | % | 本院 |
| 嗜酸性细胞绝对值 | EOS | 0.07 | | 0.02 -- 0.52 | $10^9/L$ | 本院 |
| 嗜碱性细胞百分比 | BASO% | 0.0 | | 0 -- 1 | % | 本院 |
| 嗜碱性细胞绝对值 | BASO | 0.00 | | 0 -- 0.06 | $10^9/L$ | 本院 |
| 小结 | 平均红细胞血红蛋白含量降低 红细胞减少 平均红细胞体积降低 血红蛋白减低 红细胞压积降低 红细胞分布宽度-变异系数增高 平均红细胞血红蛋白浓度降低 | | | | | |

此检验结果仅对本次标本负责, 仅供临床参考

• 尿常规

操作者: 马开蓉 复核: 丁玉珠

| 检查项目 | 缩写 | 测量结果 | 提示 | 参考区间 | 单位 | 检验单位 (简称) |
|--------|--------|-------|----|----------------|-----|--------------|
| 尿比重 | SG | 1.020 | | 1.003 -- 1.030 | | 本院 |
| 尿酸碱度 | PH | 6.5 | | 4.5 -- 8.0 | | 本院 |
| 尿白细胞 | LEU | 阴性 | | 阴性 | | 本院 |
| 尿亚硝酸盐 | NIT | 阴性 | | 阴性 | | 本院 |
| 尿蛋白质 | PRO | 阴性 | | 阴性 | | 本院 |
| 尿糖 | GLU | 阴性 | | 阴性 | | 本院 |
| 尿酮体 | KET | 阴性 | | 阴性 | | 本院 |
| 尿胆原 | URO | 阴性 | | 阴性 | | 本院 |
| 尿胆红素 | BIL | 阴性 | | 阴性 | | 本院 |
| 尿隐血 | BLD | 阴性 | | 阴性 | | 本院 |
| 尿镜检红细胞 | RBC | 0 | | 0 -- 3 | /HP | 本院 |
| 尿镜检白细胞 | WBC | 0 | | 0 -- 5 | /HP | 本院 |
| 管型 | CAST | 0 | | | | 本院 |
| 尿液透明度 | | 清 | | | | 本院 |
| 尿液颜色 | Colour | 淡黄 | | | | 本院 |
| 尿液其它 | | 无 | | | | 本院 |
| 小结 | 未见明显异常 | | | | | |

此检验结果仅对本次标本负责, 仅供临床参考

• 实验室检查

操作者: 刘波、翟红礼、丁凡
审核者: 胡文芳、金立钢、翟红礼、丁凡

| 检查项目 | 缩写 | 测量结果 | 提示 | 参考区间 | 单位 | 检验单位 (简称) |
|-------------|------|------|----|-----------|--------|--------------|
| EB病毒Rta-IgG | | 阴性 | | 阴性 | | 元化 |
| 丙氨酸氨基转移酶 | ALT | 5 | | 0 -- 40 | U/L | 元化 |
| 天门冬氨酸氨基转移酶 | AST | 13 | | 13 -- 35 | U/L | 元化 |
| γ-谷氨酰转移酶 | GGT | 10 | | 7 -- 45 | U/L | 元化 |
| 碱性磷酸酶 | ALP | 53 | | 42 -- 141 | U/L | 元化 |
| 总胆红素 | TBIL | 9.1 | | 0 -- 21 | umol/L | 元化 |
| 直接胆红素 | DBIL | 2.8 | | 0 -- 7 | umol/L | 元化 |
| 间接胆红素 | IBIL | 6.3 | | 0 -- 14 | umol/L | 元化 |
| 总蛋白 | TP | 68 | | 60 -- 85 | g/L | 元化 |

| | | | | | | |
|-----------|-----------|-------|--|-------------|--------|----|
| 白蛋白 | ALB | 42 | | 35 -- 55 | g/L | 元化 |
| 球蛋白 | GLO | 26 | | 25 -- 30 | g/L | 元化 |
| 白蛋白/球蛋白比值 | A/G | 1.62 | | 1.5 -- 2.5 | | 元化 |
| 尿素 | UREA | 3.8 | | 2.5 -- 7.2 | mmol/L | 元化 |
| 肌酐 | Cr | 48 | | 44 -- 106 | umol/L | 元化 |
| 尿酸 | UA | 155 | | 155 -- 357 | umol/L | 元化 |
| 空腹血糖 | FBG | 4.61 | | 3.5 -- 6.1 | mmol/L | 元化 |
| 总胆固醇 | TC | 4.30 | | 3.1 -- 5.7 | mmol/L | 元化 |
| 甘油三酯 | TG | 0.73 | | 0.45 -- 1.7 | mmol/L | 元化 |
| 高密度脂蛋白胆固醇 | HDL-C | 1.66 | | 0.8 -- 1.8 | mmol/L | 元化 |
| 低密度脂蛋白胆固醇 | LDL-C | 2.91 | | 2.07 -- 3.6 | mmol/L | 元化 |
| 磷酸肌酸激酶 | CK | 61.00 | | 40 -- 200 | U/L | 元化 |
| 磷酸肌酸激酶同工酶 | CK-MB | 5.90 | | 0 -- 24 | U/L | 元化 |
| 乳酸脱氢酶 | LDH | 129 | | 90 -- 250 | U/L | 元化 |
| 超敏C反应蛋白 | HS-CRP | 1.93 | | 0 -- 3 | mg/L | 元化 |
| α-羟丁酸脱氢酶 | α-HBD | 110 | | 72 -- 182 | U/L | 元化 |
| 红细胞沉降率 | ESR | 18.00 | | 0 -- 20 | mm/h | 金域 |
| 甲胎蛋白定量 | AFP | 1.31 | | 0 -- 13 | ng/ml | 元化 |
| 癌胚抗原定量 | CEA | 0.98 | | 0 -- 5 | ng/ml | 元化 |
| 糖类抗原15-3 | CA15-3 | 22.04 | | 0 -- 35 | U/mL | 元化 |
| 糖类抗原19-9 | CA19-9 | 18.68 | | 0 -- 40 | U/mL | 元化 |
| 糖类抗原125 | CA125 | 18.75 | | 0 -- 35 | U/mL | 元化 |
| 细胞角蛋白 | Cyfra21-1 | 1.44 | | 0 -- 5 | ng/mL | 元化 |
| 小结 | 未见明显异常 | | | | | |

此检验结果仅对本次标本负责, 仅供临床参考

便隐血

此项目你已同意放弃检查, 本次报告将不包含此检查结果。

宫颈TCT

此项目你已同意放弃检查, 本次报告将不包含此检查结果。

• 心电图

检查者: 崔桂兰 审核者: 王伟

| 检查项目 | 检查所见 | 单位 |
|------|---------------------------|----|
| 心电图 | 窦性心律 II III aVF T波低平倒置 | |
| 初步意见 | II III aVF T波低平倒置 | |

• 超声检查室

检查者: 申海文

| 检查项目 | 检查所见 | 单位 |
|------|---|----|
| 甲状腺 | 甲状腺右侧叶见边界尚清晰的低回声, 大小约3.7×8.7mm。CDFI: 血流未见明显异常; 左侧未见明显异常 | |
| 乳腺 | 双侧乳腺组织增厚, 内部回声欠均匀。 | |
| 肝 | 肝脏形态大小正常, 表面光滑, 包膜完整, 肝内回声分布均匀, 血管纹理走行清晰, 门静脉正常 | |
| 胆 | 胆囊形态大小正常, 囊壁光整, 胆汁充盈良好, 胆总管内径正常 | |
| 胰 | 胰腺形态大小正常, 内部回声分布均匀, 主胰管未见扩张。CDFI: 血流显示正常 | |
| 脾 | 脾脏形态大小正常, 包膜完整光滑, 内部回声分布均匀, 脾门血管正常 | |
| 双肾 | 双肾形态大小位置正常, 包膜完整, 实质回声正常。CDFI: 血流显示正常 | |
| 子宫 | 子宫形态大小正常, 肌层回声均匀, 内膜线显示清晰, 厚度正常范围, 宫颈厚度正常 | |
| 附件 | 右侧附件区可见无回声, 大小约40×35mm; 左侧未见明显异常 | |
| 初步意见 | 右侧甲状腺结节(建议随访复查) 双侧乳腺增生 右侧卵巢囊肿 | |

• 放射科

检查者: 糜祖荣

复查: 张永平

| 检查项目 | 检查所见 | 单位 |
|------|--|----|
| 颈部 | 颈椎生理曲度变直, 各椎体及附件骨质未见异常, 椎间隙均匀, 周围软组织未见异常。 | |
| 胸部 | 两侧胸廓对称无畸形, 两侧肺野透亮度正常, 未见明显活动性病灶。两肺纹理较清楚。两肺门无增大、增浓、边缘清晰。双横膈面光整, 两侧肋膈角清晰锐利。心影大小形态未见异常。纵隔居中, 无增宽。 | |
| 初步意见 | 颈椎生理曲度变直 两肺未见明显活动性病变 | |

• 咨询项目室

检查者: 郁玮雯

| 检查项目 | 检查所见 | 单位 |
|----------------|---------------------------------------|----|
| 人工智能-视网膜影像慢病评估 | 此项目属于应用医疗技术开展的健康咨询类服务, 结果将以独立的报告形式呈现。 | |

• 肺功能检查室

检查者: 何桃菊

| 检查项目 | 检查所见 | 单位 |
|------|------|----|
| 肺功能 | 正常 | |

| | |
|------|--------|
| 初步意见 | 未见明显异常 |
|------|--------|

| | | | |
|----------|--------|---------|---------|
| • 骨密度检查室 | | 检查者：袁敏娟 | 审核者：周炜定 |
| 检查项目 | 检查所见 | | 单位 |
| 骨密度 | 骨量正常 | | |
| 初步意见 | 未见明显异常 | | |

评审医师: 邵瑞泉

主检医师: 王批国

医学名词科普知识

医学名词科普知识内容, 仅是帮助您解读理解体检报告使用, 所有名词的解释内容, 均出自国家权威性专业典籍, 部分内容略有增减, 仅供您阅读参考。

● 什么是卵巢囊肿?

卵巢肿瘤是常见的妇科肿瘤, 其中最为常见的是卵巢囊肿。良性卵巢囊肿的常见并发症为蒂扭转、破裂、感染和恶变。

● 什么是血压?

人体血液不停流动的原动力是我们的心脏, 心脏收缩时血液送入主动脉, 心脏舒张时血液从体循环回流至心脏。心脏的收缩和舒张交替进行, 推动血液在心脏和血管组成的密闭循环系统内持续流动。血液在血管内流动时对血管壁造成的压力, 叫做血压。当心脏收缩时, 大量的血液射入动脉, 此时血液对动脉的压力最高, 称为收缩压(俗称高压)。健康的动脉壁富有弹性, 当心脏收缩时射入动脉的血液有一部分会暂时蓄积在弹性膨胀的主动脉内, 而不是一次性地送入全身, 这样就保证了收缩压不会升得太高。心脏舒张时, 受到高压而膨胀的大动脉弹性回缩, 使血液仍能持续向前流动, 但压力下降, 此时的血压称为舒张压(俗称低压)。

● 什么是传导阻滞?

在正常情况下, 心脏激动沿着传导系统的顺序进行传导, 当其传导因某种原因使其激动在传导系统上任何一段传导发生障碍时, 即可造成传导的时间及顺序发生种种改变, 称为心脏传导阻滞。根据阻滞的部位可分为窦房传导阻滞、房内传导阻滞、房室传导阻滞及室内传导阻滞。根据阻滞的程度又可分为一度、二度和三度传导阻滞。一度和二度为不完全性传导阻滞, 三度为完全性传导阻滞。

● 什么是血红蛋白?

血红蛋白是红细胞内负责运载氧的一种蛋白质, 血液呈红色就是因为含有血红蛋白。它从肺携带氧, 经由动脉血运送给组织, 又能携带组织代谢所产生的二氧化碳, 经静脉血送到肺再排出体外。生理情况下, 红细胞的生成与衰亡保持动态平衡。多种原因可使这种平衡遭到破坏, 导致红细胞和血红蛋白数量减少或增多。

● 什么是幽门螺杆菌?

人群中幽门螺杆菌(Hp)

是一种很常见的细菌, 全世界几乎半数人口感染, 发展中国家Hp感染率较高, 发达国家则较低。Hp感染与慢性浅表性胃炎或萎缩性胃炎之间的病因关系已充分确立, 大量的研究及临床特征表明胃炎、消化性溃疡主要是由Hp所引起, 因此, 在慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡的治疗上, 用抗菌药物杀灭幽门螺杆菌已是必要的措施。

● 什么是甲状腺结节?

甲状腺结节是指甲状腺内散在的并能和周围甲状腺组织清楚分界的局限性肿块，其病因分为炎症、肿瘤、转移等。甲状腺结节多为良性，恶性结节仅占5%左右。多数良性甲状腺结节无明显临床症状，当肿大结节压迫周围组织时，出现声音嘶哑、憋气、吞咽困难等症状。甲状腺结节重点需鉴别良、恶性，及时到内分泌科或普外科就诊。甲状腺结节者，下列情况需引起足够的重视：①颈部放射线检查治疗史；②有甲状腺癌家族史；③年龄>70岁；④结节增长迅速且直径>2cm；⑤伴持续性声音嘶哑、发声困难、吞咽困难和呼吸困难；⑥结节质地硬、形状不规则、固定；⑦伴颈部淋巴结肿大。

● 什么是乳腺增生？

乳腺增生又名乳腺结构不良，可分为囊性小叶增生、腺性小叶增生和纤维性小叶增生。乳腺增生是生理过程中，或在某些激素分泌失调情况下，表现出乳腺组织成分的大小和数量构成比例及形态上的周期性变化，是一组临床综合征。乳腺增生并非炎症性或肿瘤性疾病，甚至其大多数情况下都是代表乳腺组织对激素的生理性反应，而不是真正的疾病。仅有少部分可能属于疾病，其中极少数出现非典型增生，可再发展成原位癌，甚至最终演变成为浸润性乳腺癌。注意，这个过程并非线性进展，随时可以在浸润性乳腺癌之前的任一环节停下来，所以不能把乳腺增生视作癌前期病变。乳腺增生可发生于青春期末至绝经期的任何年龄，以20~40岁多见，35~40岁为高峰。常为双侧，亦可单侧发病，病变呈多发、弥漫性分布。多无明显症状；少数可有疼痛感或胀痛，疼痛与月经周期有关，经前明显，经后减轻；部分患者疼痛与情绪有关。发病初期可无明显体征，到一定阶段表现出乳腺组织增厚感或结节感，可有压痛。腋下淋巴结不肿大。

● 什么是屈光不正？

在调节松弛的状态下，正视状态的眼球（正常屈光），入射光线经过角膜、晶状体后聚焦于视网膜表面，形成清晰的图像传入大脑。晶状体具有弹性，年轻人的弹性更好。调节时，睫状肌调整晶状体形状以更好的聚焦影像。屈光不正是指眼在调节松弛的状态下，平行光线经过眼的屈光系统屈折后，不能把光线聚焦成清晰的图像在视网膜上，而成像于视网膜前或后，造成眼视物模糊。屈光不正包括远视、近视和散光。屈光不正的主要症状为视远和（或）视近时视物模糊。有时候，睫状肌张力过高可能引起头痛症状。偶尔，长时间注视可能导致眼表面干燥，引起眼部刺激症状、眼痒、视觉疲劳、异物感和眼红。儿童表现为阅读时皱眉和过度眨眼或者揉眼。矫治近视眼需配戴合适度数的凹透镜，使平行光线在进入眼以前发散，经眼屈光系统后聚焦于视网膜上。同理，矫治远视眼需配戴合适度数的凸透镜，矫治散光需配戴柱镜或球柱镜。散光眼即使度数很轻，若有视力下降，或出现视疲劳症状者，都应当配戴矫正眼镜。对于高度散光眼或不规则散光眼，当镜片无法矫治时可以考虑配戴硬性接触镜或行准分子激光手术治疗。

● 什么是白内障？

白内障是指晶状体的先天性或者退变性混浊。主要症状表现为渐进性、无痛性视物模糊。有视力减退，甚至仅有光感、晶状体混浊而呈乳白色。按其病因分为发育性、老年性、并发性、外伤性、中毒性等。眼底镜结合裂隙灯检查可以明确诊断。治疗为手术摘除加人工晶状体植入。

咨询项目报告

● 人工智能-视网膜影像慢病评估优悦套餐

以上项目属于健康咨询类服务，检查结果将以独立的报告形式呈现。

iKang 爱康



扫码下载爱康APP

想第一时间看到体检报告？
想对比您的历史体检报告？

爱康APP，检前检后全管理！

约体检

查报告

历史数据对比

专家解读

三甲医院挂号

iKangCare+，有人“管”的体检！