


体检编号：412107243031

## 瑞慈健康体检 体检报告书

姓 名：	苏姣云	
性 别：	女	
检查日期：	2021-07-24	
年 龄：	51	
身 份 证：	430923197001128221	
工作单位：	秀山县鸿辉物流有限公司	
部门：		
工号：		
职业：		

### 一般检查

项目名称	检查结果
身高	148.9 cm
体重	60.9 kg
体重指数BMI	27.5
收缩压	151 mmHg
舒张压	84 mmHg

检查者：彭超英

### 内科

项目名称	检查结果
营养	营养良好
面容	正常
心率	60 次/分
心律	齐
心音	正常
心脏杂音	无
肺部	两肺呼吸音正常
腹部	未见异常
肝脏	肋下未及
脾脏	肋下未及

检查医师：李月英

### 综合报告单

检验项目：生化		检验时间：2021-07-24 09:17:26		
项目名称	结果	参考值	单位	标志
血清磷酸肌酸激酶	132	40-200	U/L	
肌酸激酶同工酶	1.1	0-25	U/L	

类风湿因子	4.16	0-14	IU/ml	
-------	------	------	-------	--

审核者：罗静 检查者：廖富香

检验项目：免疫		检验时间：2021-07-25 11:30:56		
项目名称	结果	参考值	单位	标志
乙型肝炎表面抗原（HBsAg）	阳性	阴性		
乙型肝炎表面抗体（HBsAb）	阴性	阴性		
乙型肝炎E抗原（HBeAg）	阴性	阴性		
乙型肝炎E抗体（HBeAb）	阳性	阴性		
乙型肝炎核心抗体（HBcAb）	阳性	阴性		
幽门螺杆菌抗体（定量）	46.10	0--15	AU/mL	

审核者：罗静 检查者：廖富香

检验项目：多肿瘤标志物		检验时间：2021-07-26 17:19:24		
项目名称	结果	参考值	单位	标志
甲胎蛋白(AFP)(发光法-定量)	0.63	0--10	ng/ml	
癌胚抗原(CEA)(发光法-定量)	1.82	0--5	ng/ml	
糖类抗原19-9测定(CA19-9)	25.28	0--37	U/ml	
糖类抗原125测定(CA125)	3.14	0--35	U/ml	
糖类抗原15-3测定(CA15-3)	1.69	0--28	U/ml	
糖类抗原50测定(CA50)	15.10	0--20	U/ml	
神经元特异性烯醇化酶	4.64	0--15	ng/ml	

审核者：陈路阳 检查者：黄丽华

检验项目：生化-肝功		检验时间：2021-07-24 09:17:26		
项目名称	结果	参考值	单位	标志
血清总胆红素	14.07	3.42-20.5	umol/L	
血清总蛋白	77.4	65-85g/L	g/L	
血清白蛋白	46.5	40-55g/L	g/L	
血清球蛋白	30.9	20-40g/L	g/L	
白蛋白/球蛋白	1.5	1.2-2.4		
血清丙氨酸氨基转移酶	17.0	男:9-50U/L 女:7-40U/L	U/L	
血清碱性磷酸酶	65	男:45-125U/L 女:20-49岁 :35-100U/L, 50-79岁:50-135U/L	U/L	

审核者：罗静 检查者：廖富香

检验项目：生化-肾功		检验时间：2021-07-24 09:17:26		
项目名称	结果	参考值	单位	标志
血清尿素	4.93	2.6-7.5	mmol/L	

血清肌酐	46.98	30-73	umol/L	
血清尿酸	169.1	155-357	umol/L	

审核者：罗静 检查者：廖富香

检验项目：生化-血糖		检验时间：2021-07-24 09:17:26		
项目名称	结果	参考值	单位	标志
空腹血糖	5.95	3.9-6.1	mmol/L	

审核者：罗静 检查者：廖富香

检验项目：生化-血脂		检验时间：2021-07-24 09:17:26		
项目名称	结果	参考值	单位	标志
总胆固醇	6.32	<5.18	mmol/L	
甘油三酯	1.03	<1.7	mmol/L	
高密度脂蛋白胆固醇	2.03	>1.04	mmol/L	
低密度脂蛋白胆固醇	3.74	<3.37	mmol/L	
动脉硬化指数（AI）	2.1	<4		

审核者：罗静 检查者：廖富香

检验项目：血常规五分类		检验时间：2021-07-24 08:22:01		
项目名称	结果	参考值	单位	标志
白细胞	5.84	3.5-9.5	*10 <sup>9</sup> /L	
中性粒细胞百分比	58.20	50-70	%	
淋巴细胞百分比	36.10	20-40	%	
单核细胞百分比	3.60	3.0-8.0	%	
嗜酸性粒细胞百分比	1.30	0.5-5	%	
嗜碱性粒细胞百分比	0.80	0-1	%	
中性粒细胞数	3.40	2-7	*10 <sup>9</sup> /L	
淋巴细胞数	2.11	0.8-4	*10 <sup>9</sup> /L	
单核细胞数	0.21	0.12-0.8	*10 <sup>9</sup> /L	
嗜酸性粒细胞数	0.08	0.05-0.5	*10 <sup>9</sup> /L	
嗜碱性粒细胞数	0.05	0-0.1	*10 <sup>9</sup> /L	
红细胞	4.36	3.8-5.1	*10 <sup>12</sup> /L	
血红蛋白	134	115-150	g/L	
红细胞压积	40.20	33-45	%	
平均红细胞体积	92.2	82-100	fL	
平均血红蛋白量	30.73	27-34		
平均血红蛋白浓度	333.00	316-354	g/L	
红细胞分布宽度-SD	41.7	21-52	fL	
血小板	182.00	125-350	*10 <sup>9</sup> /L	
血小板平均体积	9.8	6.5-12.00	fL	
血小板分布宽度	16.2	9-17	%	

血小板压积	0.18	0-2.9	%	
-------	------	-------	---	--

审核者：罗静  检查者：廖富香

外科	
项目名称	检查结果
皮肤	未见异常
浅表淋巴结	未见异常
甲状腺	未见异常
乳房	未见异常
脊柱	未见异常
四肢关节	未见异常
检查医师：王梓	

眼科	
项目名称	检查结果
裸眼视力右	1.0
裸眼视力左	0.8
外眼检查	未见异常
眼底检查	未见明显异常
辨色能力	正常
科室小结	裸眼视力左值偏低(0.8)
检查医师：唐林平	

耳鼻喉	
项目名称	检查结果
耳	未见异常
鼻	未见异常
口咽	未见异常
检查医师：李海燕	

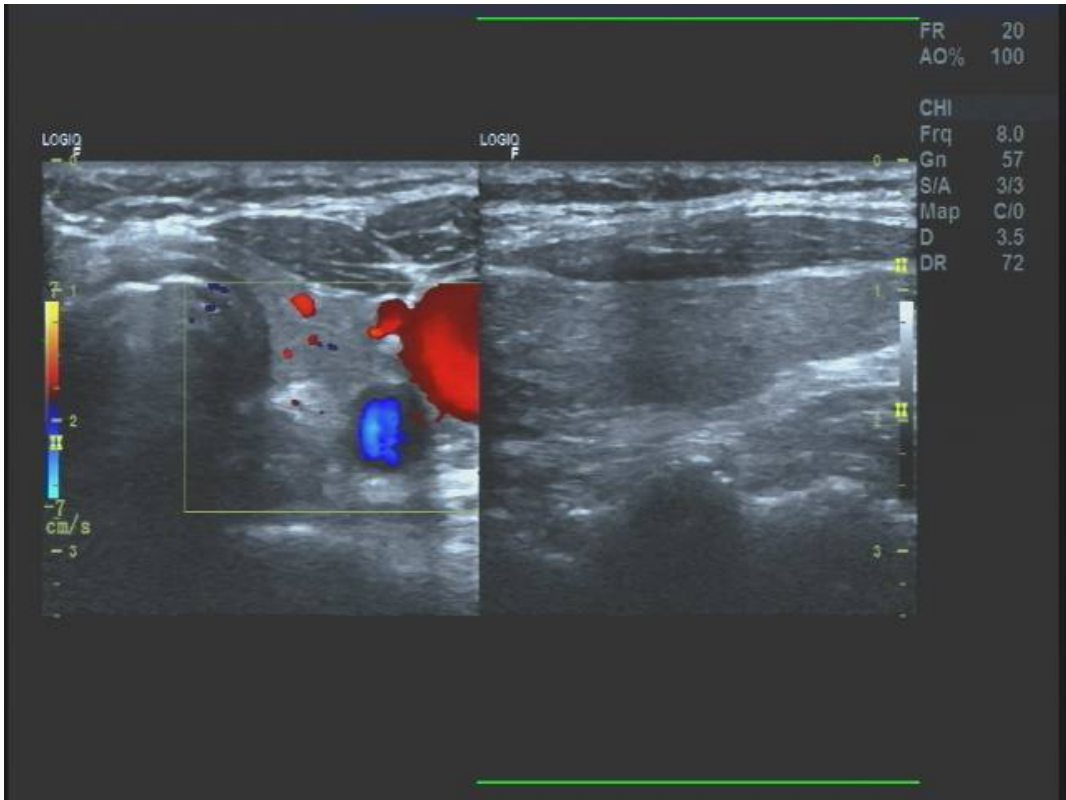
口腔科	
项目名称	检查结果
牙周	牙石+
口腔粘膜	未见异常
颌面部	未见异常
牙体	未见异常

审核者：null  检查者：null

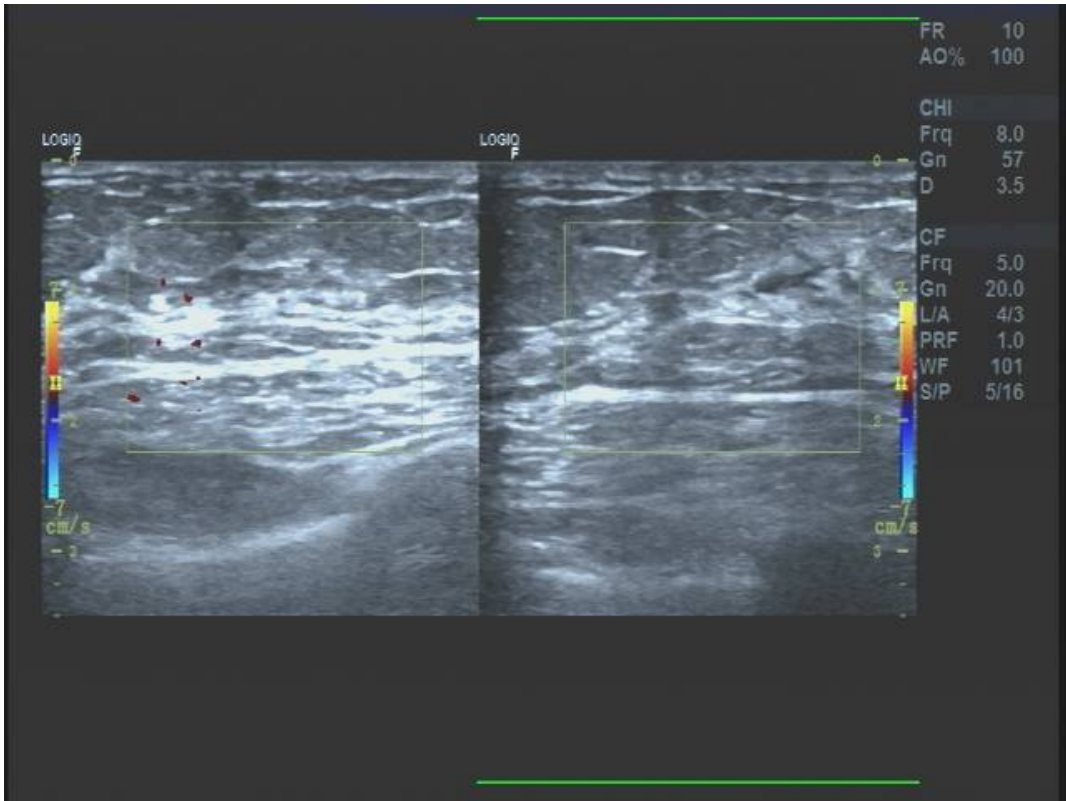
彩超室	
项目名称	检查结果

检查描述	<p>超声条件及图像质量【乙】</p> <p>甲状腺形态大小正常，峡部厚度正常，包膜完整，实质回声均匀。CDFI：未见明显异常血流信号。</p> <p>双侧乳腺腺体致密，内部回声增强，结构紊乱，分布欠均匀，腺管未见明显扩张。CDFI：未见明显异常血流信号。</p> <p>肝脏形态饱满，包膜完整，近场回声细密，远场回声衰减，血管纹理欠清。CDFI：未见明显异常血流信号。</p> <p>胆囊大小正常范围，胆汁透声尚可，胆囊腔内未见明显异常回声。胆总管近端未见扩张。CDFI：未见明显异常血流信号。</p> <p>胰腺形态大小正常，内部回声均匀，主胰管未见扩张。CDFI：未见明显异常血流信号。</p> <p>脾脏形态大小正常，包膜完整，内部回声均匀。CDFI：未见明显异常血流信号。</p> <p>双肾形态大小正常范围，包膜光滑，双肾集合系统分离约13mm（右），11mm（左）。CDFI：未见明显异常血流信号。</p>
检查结论	<p>双侧乳腺小叶增生</p> <p>脂肪肝</p> <p>双肾集合系统分离（右13mm，左11mm）</p>
影像附件1	

影像附件2

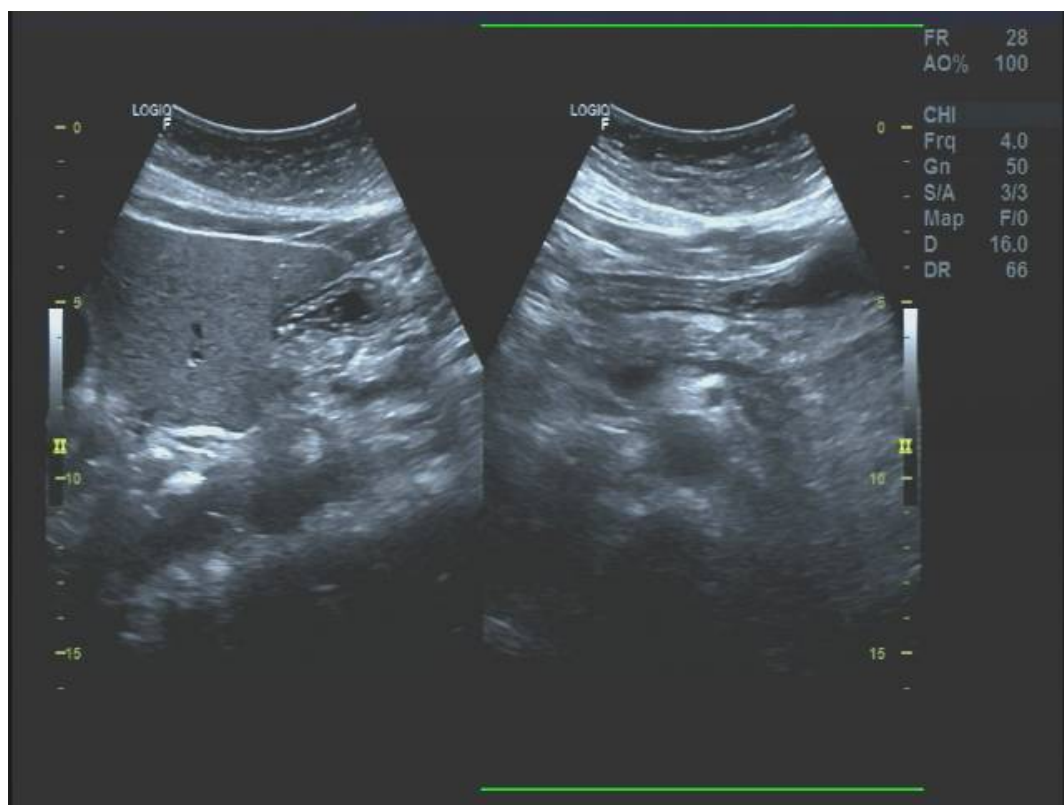


影像附件3

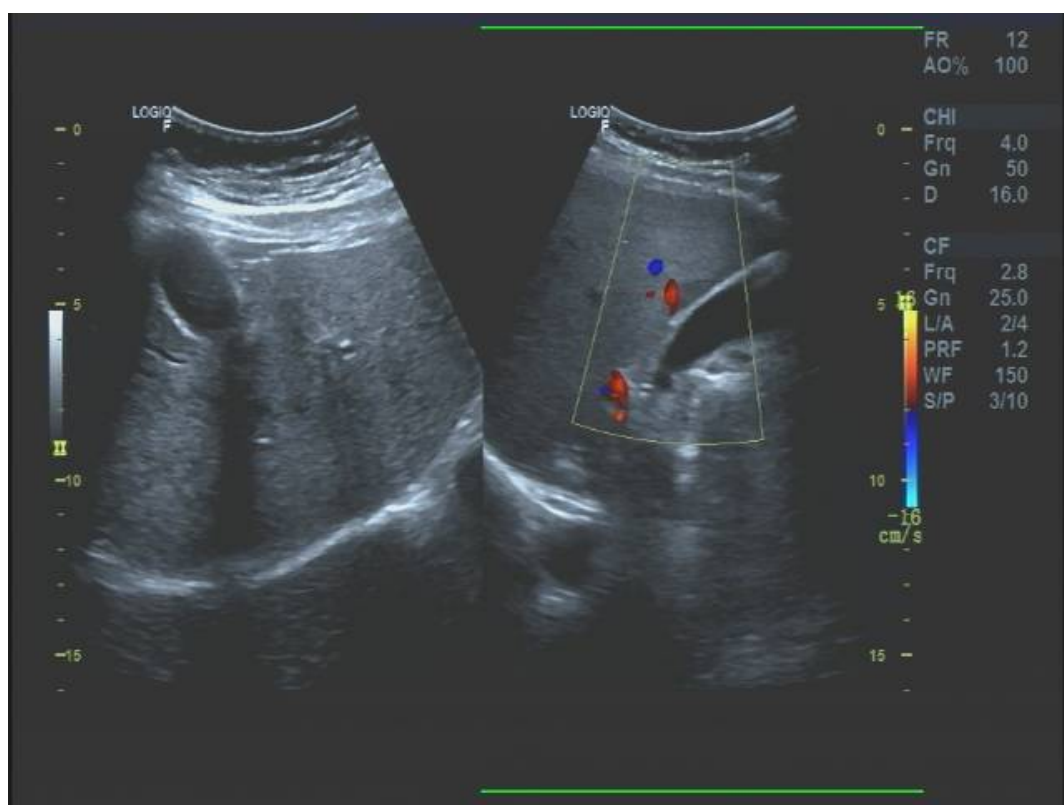




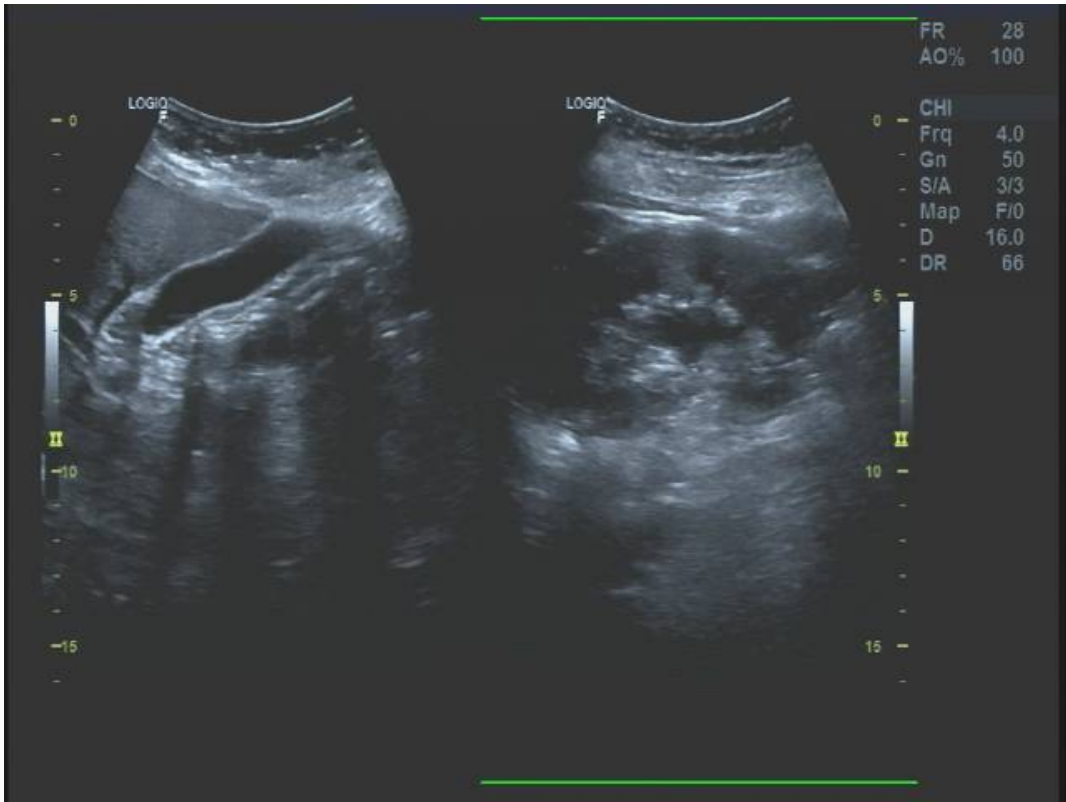
影像附件4



影像附件5



影像附件6



诊断医师：黄静

放射科

项目名称	检查结果
检查描述	颈椎生理弧度存在，椎体后缘对线可；部分椎体缘可见骨质增生改变，各椎间隙未见明显狭窄，周围韧带钙化。
检查结论	颈椎退行性改变。

审核医师：杨加军 诊断医师：李宏新

CT室

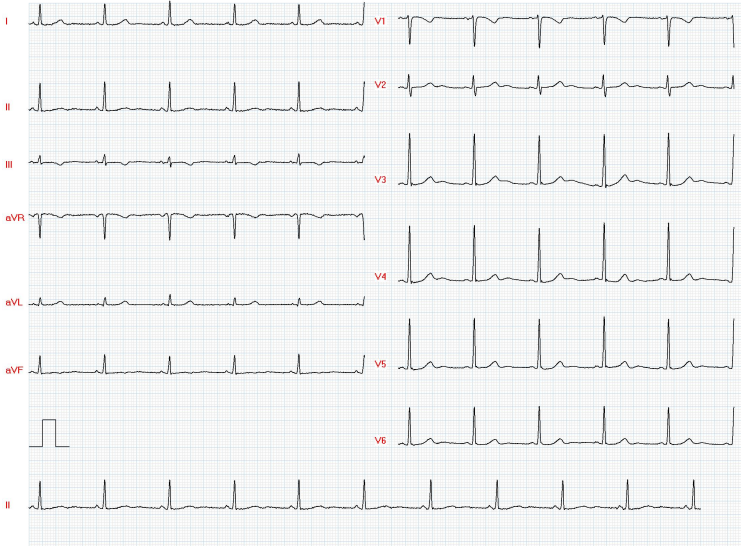
项目名称	检查结果
检查描述	胸廓对称，右肺上叶、右肺门及纵膈钙化影，气管旁见含气囊腔影，余两肺未见明显实变，气管及诸叶、段支气管通畅。纵隔窗示纵隔居中，纵隔内未见明显肿大淋巴结，两侧胸腔未见明显积液征象。心脏形态、大小未见明显异常。
检查结论	右肺上叶、右肺门及纵膈钙化灶。 气管憩室。

审核医师：杨加军 诊断医师：李宏新

心电图

项目名称	检查结果
------	------



检查描述	增益: 10mm/mV 走速: 25mm/s 心率: 61 bpm PR间期: 143 ms QRS时限: 85 ms QT间期: 420 ms QTC间期: 422 ms P电轴: 35 Angle QRS电轴: 51 Angle T电轴: 10 Angle RV5: 1.81 mv SV1: 1.06 mv
检查结论	窦性心律 正常心电图
影像附件1	
诊断医师：周胜利	

终检结论

1.超重。体重指数BMI值偏高(27.5)。参见医疗保健知识。  
【超重与肥胖】体重超标包括超重与肥胖。体重指数（BMI）=体重（kg）/身高（m）的平方，BMI 24为超重，BMI 28为肥胖；男性腰围 90cm和女性腰围 85cm为腹型肥胖。体重超标是一种由多因素（如遗传、进食油脂较多、运动少、疾病等）引起的慢性代谢性疾病，尤其是肥胖，已经被世界卫生组织列为导致疾病负担的十大危险因素之一。建议：采取综合措施预防和控制体重，积极改变生活方式，宜低脂、低糖、高纤维素膳食，多食果蔬及菌藻类食物，增加有氧运动。若有相关疾病（如血脂异常、高血压、糖尿病等）应积极治疗。

2.血压高于正常值。血压：151/84mmHg。建议定期复查血压，心内科诊治。  
【血压高于正常值】根据《中国高血压防治指南》，健康成人的理想血压应低于120/80mmHg，我们将收缩压 140和（或）舒张压 90mmHg定为血压高于正常值。必须反复多次测量和观察才能确定是否为高血压。引起血压升高的原因很多，可能与长期精神压力过大，摄取食盐较多，过量饮酒、肥胖及遗传因素有关。建议：（1）低盐、低脂饮食，每日食盐量应<6克为宜；（2）多食果蔬、戒烟酒；（3）保持健康的心态，避免过度劳累及情绪激动；（4）适当运动，减轻体重；（5）定期检测血压，及时了解血压变化情况，采取相应措施预防高血压的发生；（6）如果经积极改变生活方式干预后，血压仍高于正常值，建议心内科就诊。

3.血脂异常。总胆固醇值偏高(6.32mmol/L)；低密度脂蛋白胆固醇值偏高(3.74mmol/L)。建议心内科诊治。  
【血脂异常】是一类较常见的疾病，是人体内脂蛋白的代谢异常，主要包括总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯升高和或高密度脂蛋白胆固醇降低等。血脂异常是导致动脉粥样硬化的重要因素之一，是冠心病和缺血性脑卒中的独立危险因素。引起血脂异常的原因：（1）饮食不科学。（2）生活无规律，体力活动减少。（3）患有某些代谢性疾病，如肥胖症、糖尿病、遗传疾病等。健康体检发现血脂异常者应注意：（1）调整膳食结构。（2）加强体育锻炼，控制体重。

(3) 戒烟, 控酒。(4) 控制影响血脂的其他疾病, 如糖尿病等。(5) 对于40岁以上的中老年人或者血脂异常合并高血压、糖尿病、冠心病等危险因素者, 应定期检测相关指标。经上述方法调整仍不理想, 建议在医生指导下用药。

4. CT提示: 右肺上叶、右肺门及纵膈钙化灶; 气管憩室。建议内科随诊。

【气管憩室】是一种气管壁局部向外膨出的良性病变, 多为先天性, 一般无需治疗。若因分泌物或者痰液堵塞合并感染, 从而出现咳嗽、咳痰、发热等现象时, 需要及时到呼吸内科就诊。

5. 幽门螺杆菌抗体定量提示: 幽门螺杆菌抗体(定量)值偏高(46.10AU/mL)。建议消化内科进一步检查。

【幽门螺杆菌抗体阳性】幽门螺杆菌生存于人体胃幽门部位, 也可寄存于牙菌斑中, 是慢性活动性胃炎、消化性溃疡、胃癌等上消化道疾病重要致病因子。幽门螺杆菌感染后, 使人体产生相应的免疫应答, 产生幽门螺杆菌抗体。通过对血清幽门螺杆菌抗体检测, 作为幽门螺杆菌感染的筛查。幽门螺杆菌最可能的传播方式是经口吃下带菌的食物而传染; 也会经由口和口接触来传染。如饮用受污染的水, 共用一双筷子, 吃路边摊位的不洁食品等均可引起幽门螺杆菌的传播。建议您: (1) 注意饮食卫生, 饭前洗手。(2) 进餐夹菜时使用公用筷。(3) 感染幽门螺杆菌后如何治疗要听从消化内科医生的意见。

6. 超声提示: 脂肪肝。建议消化内科随诊。

【脂肪肝】是指肝细胞脂肪堆积过多和脂肪变为特征的临床病理综合征。常见的病因有肥胖、酒精、营养不良、药物等。肥胖、2型糖尿病、高脂血症等往往成为脂肪性肝病的易感因素。轻度脂肪肝可无症状, 少数可有乏力、右上腹轻度不适、肝区隐痛或上腹胀痛等。中、重度者肝肿大, 血清转氨酶升高。部分可发展到肝硬化。超声是诊断脂肪性肝病重要手段。治疗主要是针对原发病及调整饮食结构等综合措施。单纯性脂肪肝和脂肪性肝炎可以逆转乃至完全恢复, 部分患者需在医生指导下药物治疗, 消化内科随诊。

7. 超声提示: 双侧乳腺小叶增生。建议加强自我检查, 乳腺外科随诊。

【乳腺小叶增生】又称乳腺囊性增生病。是妇女最常见的乳房疾病。本病系雌、孕激素比例失调, 使乳腺实质增生过度和复旧不全导致。一侧和双侧乳房胀痛和肿块是本病的主要表现。胀痛一般月经前明显, 经后减轻。体检时可触到单个或多个结节, 结节可融合成片状、条索状或无清晰边界的肿块, 质韧而不坚, 可以推动, 有触痛。随着月经来潮部分结节可消失。由于本病表现易与乳腺癌混淆, 因此应及时到医院检查, 以防隐患。

8. 超声提示: 双肾集合系统分离(右13mm, 左11mm)。建议泌尿外科复查。

9. 放射科提示: 颈椎退行性改变。建议骨科随诊。

【颈椎退行性改变】是指颈椎结构的衰变及机能的衰退。年龄增长以及与之相关的使用过度、修复能力降低是引起颈椎退变的主要原因。颈椎退变本身不是疾病, 有时甚至是机体对于环境的适应性改变。颈椎长期超负荷工作、不恰当的锻炼方式、不正确的用颈姿势是促进颈椎退变的重要原因。颈椎退变尚不能完全避免。但是可以通过改变不良的生活习惯来尽量减缓颈椎退变的发展。避免长时间低头或伏案工作、科学用枕、科学用电脑, 保持良好颈脊柱弧度, 避免反复、剧烈的扭动或晃动颈项等。必要时骨科随诊。

10. 牙石+。建议口腔科随诊。

11. 多肿瘤抑癌基因TP53检测结果详见报告。

终检医生: 李典富



长沙瑞慈美容门诊部

## 报告解读

体检报告解读方式:

- (1) 现场咨询: 到体检机构客服部当面咨询。
- (2) 电话咨询: 按体检报告底部右下方显示电话号码致电体检机构咨询。
- (3) 致电瑞慈服务热线4001688188转接预约咨询。

备注: 具体咨询时间以体检机构告知为准; 由于体检业务繁忙, 高峰时段, 可能会有医生无法立即接待、座机无法及时接听的情况, 敬请客户谅解。



电话: 0731-89728221