

健康体检报告



圣捷健康体检中心 Shengjie Health Examination Center

单位名称	个人
姓 名	余伟玲
性 别	女
年 龄	54岁
其他信息	
联系电话	13632855060
体检号	260907020008

体检中心地址：阳春春城街道阳春大道南223号盛世豪庭8幢32号
健康服务热线：0662-7651888

报告阅读说明

尊敬的客人：您所选择的体检项目，并不能完全反映您身体的
全

部情况，某些隐匿性疾病需进行特殊检查。如 CT、内窥镜、造影、

病理活检等。若您有身体不适，要进一步检查请联系我们。

本报告仅作健康、保健之用。

阳春圣捷健康体检中心
健康热线：0662-7651888

体检综述

1【DR(颈椎侧位)】	颈椎骨质增生, 未除外颈5/6椎间盘病变。
2【彩超检查】	脂肪肝。建议血脂检查。 胆囊砂样结石。建议定期复查。 脾、胰、双肾、膀胱未见明显异常。
3【彩超检查】	本人拒做此项检查
4【彩超检查】	双侧颈动脉内膜稍增厚。
5【彩超检查】	甲状腺左叶实性结节(性质待定), TI-RADS 3类。建议定期复查。 甲状腺右叶未见明显异常。
6【心电图】	窦性心律不齐 室性早搏(频发性) T波改变(低平)
7【经颅多普勒】	双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢 左侧椎动脉V4段血流速度增快 基底动脉血流速度增快 右侧椎动脉V4段血流速度增快
8【CT检查】	头颅CT半扫未见明显异常。 胸部CT半扫: 1. 左肺下叶后基底段结节, 先考虑为炎性结节, Lung_RADS2类, 建议随诊复查。2. 右肺中叶少量慢性炎症。3. 左肺下叶肺大泡。4. 主动脉粥样硬化。
9【血常规】	正常
10【肝功10项】	正常
11【肾功4项】	正常
12【血脂6项】	总胆固醇偏高(结果: 7.38 mmol/L 参考范围: 0-5.18); 甘油三酯偏高(结果: 1.76 mmol/L 参考范围: 0-1.70); 低密度脂蛋白胆固醇偏高(结果: 3.58 mmol/L 参考范围: 0-3.37)
13【心肌酶4项】	正常
14【风湿3项】	C反应蛋白偏高(结果: 15.1 mg/L 参考范围: 0-10)
15【空腹血糖】	葡萄糖偏高(结果: 6.11 mmol/L 参考范围: 3.9-6.10)

16【女肿瘤10项】

正常

医生建议

【颈椎骨质增生】	(1) 劳逸结合, 注意颈部锻炼, 避免长时间低头伏案工作或仰头看电视。 (2) 选择适当的枕头, 保持头颈正确姿势, 注意休息, 以减轻颈部的疲劳。 (3) 结合临床症状, 骨科、康复科随访。
【颈5/6椎间盘突出】	建议骨外科进一步诊治。消除致病因素, 纠正不正确的工作习惯及体位, 颈背肌锻炼, 增加肌肉强度。发作时给予颈部热敷、针灸、理疗, 按摩等康复治疗。必要时卧床休息, 避免弯腰劳作, 颈托护具等外固定, 保护颈部稳定性。
【胆囊砂样结石】	大部分为胆固醇结晶, 早期症状不明显可以服一些利胆药, 加速胆汁流通, 排去砂样结石, 但一定注意有无胰腺炎、胆道感染等症状出现, 如果出现一定到专科医院诊治。
【脂肪肝】	建议内科门诊进一步诊查。低钠、低胆固醇饮食, 适当运动。[科普说明]脂肪肝是由于肥胖、营养过剩、肥胖伴高血压症、酒精性肝病等原因致使脂类在肝脏内代谢失衡, 脂肪存积于肝细胞内造成, 长期较重的脂肪肝促进动脉硬化生成, 诱发加重高血压, 长期持续可发展成肝硬化。
【双侧颈动脉内膜稍增厚】	建议专科进一步复查诊治, 停止吸烟, 限制饮高度烈性白酒, 采用低脂低钠食物。应避免食用动物性脂肪及高胆固醇食物如脑, 肝, 肾, 鱼卵, 蛋黄等, 多食蔬菜、瘦肉及豆类。
【甲状腺左叶实性结节(性质待定), TI-RADS 3类】	建议专科进一步诊查, 并定期复查B超及甲状腺功能。
【窦性心律不齐】	生理性窦性心律不齐不需要治疗, 如存在原发病的则对症治疗。[科普说明]起源于窦房结的心律但节律不整, 在同一导联上P-P间期差异>0.12s, 称为窦性心律不齐。较常见的一类心律不齐与呼吸周期有关, 称呼吸性窦性心律不齐, 多见于青少年, 一般无临床意义。
【心室早搏(频发)】	可见于功能性因素, 亦可见于器质性心脏病。建议完善24小时动态心电图, 心脏彩超、甲状腺功能、电解质检查, 心内科专科就诊, 避免劳累及刺激性饮品, 定期复查心电图。
【T波改变(低平)】	建议定期复查, 注意休息, 避免过劳、熬夜。[科普说明]T波改变可见于心肌缺血、心肌劳损、电解质紊乱、疲劳、精神紧张以及神经调节异常等, 若有胸闷, 心悸等不适, 请及时到心血管内科进一步诊治。不适宜剧烈运动。
【双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢】	考虑与颈椎病、脑动脉粥样硬化等原因有关, 有增加脑卒中的风险, 建议CT或者脑动脉血管造影检查。
【左、右侧椎动脉V4段血流速度增快】	提示血流动力异常。建议进一步行脑血管影(MRA/CTA)检查, 明确血管病变情况, 神经内科随访。
【基底动脉血流速度增快】	可见于: 1. 生理性原因: 睡眠不足、焦虑、劳累、剧烈运动以及做检查时心情紧张, 血压过低等刺激因素而导致, 2. 病理性原因: 因疾病原因出现血管狭窄如动脉粥样硬化、夹层动脉瘤、颈椎病等导致脑血管供血不足。建议患者进一步检查, 在日常生活中还需忌烟酒, 饮食还需低盐、低脂饮食。
【左肺下叶肺大泡】	建议呼吸内科进一步诊治。
【右肺中叶少量慢性炎症】	如有咳嗽咳痰气促等症状, 建议呼吸内科复查诊治。
【左肺下叶后基底段炎性结节】	建议随访复查, 必要时CT增强检查。如有症状、不适呼吸内科随诊。

【主动脉粥样硬化】

(1) 一般防治措施:

- a、合理的膳食;
- b、适当的体力劳动和体育锻炼;
- c、不吸烟不饮烈性酒;
- d、控制血压、血糖、高脂血症、肥胖症。

(2) 药物治疗。

【甘油三酯偏高】

甘油三酯升高与日常的饮食有重要关系, 建议素食3天后复查。如结果仍然升高, 请到内科门诊进一步诊查。平时建议低脂饮食, 多吃蔬菜水果, 适当增加运动、控制体重、定期复查。[科普说明] 血清甘油三酯是高脂血症的重要指标: ①甘油三酯增高是冠心病的危险因素。②血清甘油三酯增高见于: 家族性脂质代谢紊乱、糖尿病、肥胖症、脂肪肝、动脉粥样硬化、肾病综合征、甲状腺功能低下等。③当甘油三酯升高 $>11.3\text{mmol/L}$ 时, 易发生急性胰腺炎, 建议及时就医。

【总胆固醇偏高】

建议(1) 低脂低糖饮食, 控制每日食物总量, 少食蛋黄、肥肉、动物内脏、骨髓、鸡皮、鸭皮等含胆固醇量高的食物, 多进食含高纤维素的蔬菜水果, 木耳、香菇、大蒜、洋葱等食物有利于降低血脂和防治动脉粥样硬化。限酒、避免酗酒。(2) 保持心情舒畅, 坚持适量运动、超重及肥胖者应适度减肥。(3) 定期复查, 必要时可在医生指导下降脂治疗。

【低密度脂蛋白胆固醇偏高】

建议低脂饮食, 多吃蔬菜水果, 少吃动物内脏, 适当增加运动, 控制体重, 定期复查, 必要时考虑降脂治疗。[科普说明] 低密度脂蛋白胆固醇升高是动脉粥样硬化的独立危险因素, 可以导致冠心病、心肌梗塞、中风、急性胰腺炎、肝脾肿大、皮肤黄色瘤等。

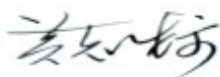
【C反应蛋白偏高】

[科普说明] 超敏C反应蛋白升高的原因: 1、感染, 细菌或病毒感染, 尤其化脓性炎症; 2、组织坏死: 严重烧伤、严重创伤、心肌梗死等; 3、肿瘤: 肝癌、肺癌等; 4、风湿性疾病: 类风湿关节炎、风湿热急性期或活动期。5、生理性因素: 剧烈运动后。建议不适随诊。

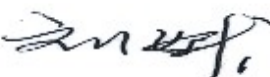
【葡萄糖偏高】

(1) 加做餐后两小时的血糖或糖耐量试验、糖化血红蛋白等检查以明确是否糖尿病。(2) 控制饮食, 宜低脂、低胆固醇、低碳水化合物和低热量。(3) 近期复查, 内分泌专科随访。

总检医师:



审核医师:



体检单位(公章)

审核日期: 2026.09.09

打印日期: 2026.09.09

放射科

DR(颈椎侧位)

审核日期: 2026.09.07

审核医生: 荣满民

颈椎序列正常, 生理曲度变直, 颈3-7椎体边缘见骨赘增生变尖, 余骨质未见异常, 颈5/6椎间隙变窄, 椎旁软组织未见明显异常。

小结: 颈椎骨质增生, 未除外颈5/6椎间盘病变。

B超室

彩超检查(泌尿系统)

审核日期: 2026.09.07

审核医生: 韦小梅

小结: 已合并

彩色超声（肝胆胰脾）	审核日期：2026.09.07	审核医生：韦小梅
肝脏不大，包膜光滑，边缘稍钝。肝实质回声前半部增强，高于肾实质回声，后半部衰减。 肝静脉走行自然，管腔稍变细，壁回声无增强。门静脉无增宽。胆囊大小正常，壁无增厚，光滑，内见较多砂石样强回声，堆积约18mm×11mm，伴声影，随体位改变滚动。 肝内外胆管未见增宽。 脾脏：脾脏大小形态正常，包膜光滑，实质回声均匀。 胰腺大小形态正常，包膜光滑，实质回声均匀，胰管无扩张。 双肾大小形态正常，包膜光滑，肾实质及中央复合区未见异常回声。 双侧输尿管未见扩张。 膀胱充盈差，壁光滑，内未见异常回声。		

小结：脂肪肝。建议血脂检查。胆囊砂样结石。建议定期复查。
脾、胰、双肾、膀胱未见明显异常。

彩色超声（子宫及附件）	审核日期：2026.09.07	审核医生：韦小梅
本人拒做此项检查		

小结：本人拒做此项检查

彩色超声（颈总动脉、颈内动脉、颈外动脉）	审核日期：2026.09.07	审核医生：韦小梅
左侧颈动脉IMT厚度：1.3mm。 右侧颈动脉IMT厚度：1.2mm。 双侧颈总动脉及颈内、外动脉内径均正常。 双侧颈动脉内膜稍增厚，回声增强，内壁欠光滑。 多普勒测双侧颈总动脉及颈内、外动脉血流流速均正常。		

小结：双侧颈动脉内膜稍增厚。

彩色超声（甲状腺）	审核日期：2026.09.07	审核医生：韦小梅
甲状腺左、右叶对称，形态大小正常，腺包膜尚光滑。 甲状腺左叶下部见1个椭圆形实性稍低回声结节，大小约 4mm× 2mm，结节边界清，尚规整，内回声尚均匀。 结节周边及内部未见血流信号。 余腺实质回声尚均匀，内见少量纤细分枝状彩色血流信号。 双侧颈部未见明显异常肿大淋巴结。		
小结：	甲状腺左叶实性结节（性质待定），TI-RADS 3类。建议定期复查。 甲状腺右叶未见明显异常。	

心电图

心电图	审核日期：2026.09.07	审核医生：张广丽
HR =61 次/分 PR =137 ms QRS=116 ms QRS轴=51(度) QT/QTc=432/436 ms P/T=82/187 ms RV5/SV1=1.42/0.77 mV RV1/SV5=0.14/0.65 mV QRS轴=51(度)		
小结：	窦性心律不齐 室性早搏(频发性) T波改变(低平)	

脑血流图

经颅多普勒	审核日期：2026.09.09	审核医生：韦小梅
双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢 左侧椎动脉V4段血流速度增快 基底动脉血流速度增快 右侧椎动脉V4段血流速度增快		

小结： 双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
左侧椎动脉V4段血流速度增快
基底动脉血流速度增快
右侧椎动脉V4段血流速度增快

CT

CT（胸部）	审核日期：2026.09.07	审核医生：荣满民
--------	-----------------	----------

小结： 已合并

CT（头部）	审核日期：2026.09.07	审核医生：荣满民
--------	-----------------	----------

各脑实质未见明显异常密度灶，未见梗塞及出血征象，皮髓质交界清晰；脑室系统未见明显扩张，脑池、脑沟无明显异常。中线结构居中。颅骨结构完整。

右肺中叶见条状高密度影，边缘清；左肺下叶内前基底段胸膜见一大小约1.9cm×2.5cm囊状无肺纹理薄壁透亮影；左肺下叶后基底段见小结节影，直径约5mm，边界清。气管、支气管通畅，未见狭窄或阻塞征，肺门影不大。纵隔结构清楚，未见占位病变，气管旁、隆突下、血管前及腔静脉后未见肿大淋巴结。心脏形态大小未见明显异常。主动脉管壁见钙化影。双侧胸膜无增厚，胸腔未见积液。

小结： 头颅CT平扫未见明显异常。

胸部CT平扫：1. 左肺下叶后基底段结节，先考虑为炎性结节，Lung_RADS2类，建议随诊复查。2. 右肺中叶少量慢性炎症。3. 左肺下叶肺大泡。4. 主动脉粥样硬化。

临检室

血常规	审核日期：2026.09.07	审核医生：陈日典
-----	-----------------	----------

项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
RBC平均HB含量(MCH)	28.6		pg	27.0 - 34.0
RBC平均HB浓度(MCHC)	325		g/L	316 - 354
白细胞数目(WBC)	4.78		10 ⁹ /L	3.50 - 9.50
大血小板百分比(P-LCR)	12.80		%	11.0 - 45.0
大血小板计数(P-LCT)	43		10 ⁹ /L	30 - 90
单核细胞百分比(MONO%)	6.1		%	3.0 - 10.0
单核细胞数目(MONO#)	0.29		10 ⁹ /L	0.10 - 0.60
红细胞比积(HCT)	43.7		%	35.0 - 45.0
红细胞数(RBC)	4.96		10 ¹² /L	3.80 - 5.10
红细胞体积分布宽度CV(RDW-CV)	12.3		%	11.0 - 16.0
红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)	38.3		fL	35.0 - 56.0
淋巴细胞百分比(LYMPH%)	46.9		%	20.0 - 50.0
淋巴细胞数目(LYMPH#)	2.24		10 ⁹ /L	1.10 - 3.20
平均红细胞体积(MCV)	88.0		fL	82.0 - 100.0
平均血小板体积(MPV)	8.4		fL	6.5 - 12.0
嗜碱性粒细胞百分比(BASO%)	0.70		%	0.0 - 1.0
嗜碱性粒细胞数目(BASO#)	0.030		10 ⁹ /L	0.00 - 0.06
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.40		%	0.4 - 8.0
嗜酸性粒细胞数目(EO#)	0.07		10 ⁹ /L	0.02 - 0.52
血红蛋白浓度(HGB)	142		g/L	115 - 150
血小板(PLT)	339		10 ⁹ /L	125 - 350
血小板体积分布宽度(PDW)	15.5		%	9.0 - 17.0
血小板压积(PCT)	0.281		%	0.108 - 0.282
中性粒细胞百分比(NEUT%)	44.9		%	40.0 - 75.0

血常规		审核日期: 2026.09.07		审核医生: 陈日典		
项目名称		项目结果		提示	单位	参考范围
中性粒细胞数目(NEUT#)		2.15			10^9/L	1.80 - 6.30
小结:		正常				

生化室

肝功10项		审核日期: 2026.09.07		审核医生: 陈日典	
项目名称		项目结果		提示	单位 参考范围
丙氨酸氨基转移酶		28			U/L 0 - 40
天门冬氨酸氨基转移酶		13			U/L 0 - 35
总蛋白		74.5			g/L 65.0 - 85.0
白蛋白		44.2			g/L 40.0 - 55.0
总胆红素		12.5			mmol/L 0 - 21.0
直接胆红素		3.2			umol/L 0 - 6.8
碱性磷酸酶		98			U/L 35 - 100
γ-谷氨酰转肽酶		22			U/L 7 - 45
间接胆红素		9.3			umol/L 0 - 15.0
球蛋白 (GLB)		30.3			g/L 20.0 - 40.0
小结: 正常					

肾功4项		审核日期: 2026.09.07		审核医生: 陈日典		
项目名称		项目结果		提示	单位	参考范围
血尿素		4.50			mmol/L	2.6 - 7.5
尿酸		319			umol/L	150 - 360
肌酐		68			umol/L	41 - 73
胱抑素C		0.79			mg/L	0.54 - 1.50
小结:		正常				

血脂6项		审核日期: 2026.09.07		审核医生: 陈日典	
项目名称		项目结果	提示	单位	参考范围
总胆固醇		7.38	↑	mmol/L	0 - 5.18
甘油三酯		1.76	↑	mmol/L	0 - 1.70
高密度脂蛋白胆固醇		1.16		mmol/L	1.04 - 3.90
低密度脂蛋白胆固醇		3.58	↑	mmol/l	0 - 3.37
载脂蛋白A1		1.18		g/L	1.00 - 1.60
载脂蛋白B		0.89		g/L	0.6 - 1.20
小结:	总胆固醇偏高(结果: 7.38 mmol/L 参考范围: 0-5.18); 甘油三酯偏高(结果: 1.76 mmol/L 参考范围: 0-1.70); 低密度脂蛋白胆固醇偏高(结果: 3.58 mmol/l 参考范围: 0-3.37)				

心肌酶4项		审核日期: 2026.09.07		审核医生: 陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
肌酸激酶	94		U/L	40 - 200	
肌酸激酶同工酶	13.0		U/L	0 - 24.0	
乳酸脱氢酶	162		U/L	120 - 250	

心肌酶4项		审核日期：2026.09.07		审核医生：陈日典		
项目名称		项目结果		提示	单位	参考范围
α-丁酸脱氢酶		133			U/L	72 - 182
小结： 正常						

风湿3项		审核日期：2026.09.07		审核医生：陈日典		
项目名称		项目结果		提示	单位	参考范围
C反应蛋白		15.1		↑	mg/L	0 - 10
抗链球菌溶血素O		31			IU/mL	0 - 200
类风湿因子		6.1			IU/mL	0 - 20.0
小结：C反应蛋白偏高(结果：15.1 mg/L 参考范围：0-10)						

空腹血糖		审核日期: 2026.09.07		审核医生: 陈日典		
项目名称		项目结果		提示	单位	参考范围
葡萄糖		6.11		↑	mmol/L	3.9 - 6.10
小结: 葡萄糖偏高(结果: 6.11 mmol/L 参考范围: 3.9-6.10)						

免疫室

女肿瘤10项		审核日期：2026.09.09 08:16:11		审核医生：陈日典	
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围	
甲胎蛋白	1.46		ng/mL	0 - 7.0	
癌胚抗原	0.60		U/mL	0 - 5.0	
糖类抗原19-9	2.55		U/mL	0 - 27.50	
糖类抗原15-3	7.66		U/mL	0 - 26.7	
糖类抗原125	6.69		U/mL	0 - 35.0	
糖类抗原72-4	1.05		U/mL	0 - 6.90	
细胞角蛋白19片段	2.21		ng/mL	0 - 3.30	
神经元特异烯醇化酶	11.90		ng/mL	0 - 17.90	
鳞状上皮细胞癌抗原	0.24		ng/mL	0 - 1.80	
人附睾蛋白4	28.29		pmol/L	0 - 74.2	
小结： 正常					