健康体检报告



圣捷健康体检中心
Shengjie Health Examination Center

单位名称	阳春市发展和改革局
姓　　名	**李爱廉**
性　　别	女
年　　龄	59岁
其他信息	
联系电话	13829835981
体检号	261102020018

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【一般健康体检】	血压134/68mmHg;身高：157　cm　　体重：57.55　kg BMI：23.35:正常
2【内科检查】	未见明显异常
3【外科检查】	未见明显异常
4【眼科检查】	其他:双眼屈光不正，视觉疲劳
5【妇科检查】	正常
6【彩超检查】	右侧乳腺多发囊性结节，BI-RADS 2类。建议定期复查。 左侧乳腺未见局灶性病变。
7【彩超检查】	双肾、膀胱未见明显异常。
8【彩超检查】	肝、胆、脾、胰未见明显异常。
9【彩超检查】	子宫缩小，符合绝经期子宫改变。
10【彩超检查】	甲状腺多发实性结节（性质待定），TI-RADS 3类。 建议定期复查。
11【彩超检查】	二尖瓣轻度返流。 左室舒张功能减退。
12【心电图】	窦性心律 正常心电图
13【经颅多普勒】	双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢 基底动脉血流速度增快
14【碳-13呼气实验】	Hp阳性
15【CT（胸部）】	胸部CT平扫：1.右肺中叶少量慢性炎症；2.主动脉粥样硬化。
16【血常规】	RBC平均HB含量(MCH)偏低(结果：20.7　pg 参考范围：27.0-34.0)； 红细胞比积(HCT)偏低(结果：33.0 %参考范围：35.0-45.0)； 红细胞数(RBC)偏高(结果：5.17 10^12/L 参考范围：3.80-5.10)； 红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)偏低(结果：31.2　fL 参考范围：35.0-56.0)； 平均红细胞体积(MCV)偏低(结果：63.9　fL 参考范围：82.0-100.0)； 血红蛋白浓度(HGB)偏低(结果：107　g/L 参考范围：115-150)

17【尿常规】	正常
18【肝功10项】	碱性磷酸酶偏高(结果：119 U/L 参考范围：35-100)
19【肾功4项】	正常
20【空腹血糖】	正常
21【同型半胱氨酸】	正常
22【血脂5项】	正常
23【女肿瘤10项】	正常
24【糖化血红蛋白】	正常
25【液基薄层细胞学检测（TCT）】	未见上皮内病变或恶性细胞，建议定期复查。
26【EB病毒早期抗原IgA抗体】	正常

医生建议

【其他:双眼屈光不正，视觉疲劳。】	在日常生活中要注意保持眼部的清洁卫生，避免用手揉眼，以免引起细菌感染。如果出现眼部不适症状，建议及时就医治疗。
【子宫缩小，符合绝经期子宫改变】	建议定期复查。
【右侧乳腺多发囊性结节，BI-RADS 2类】	考虑良性囊肿，恶性风险极低，建议每年复查乳腺彩超，避免长期熬夜、情绪焦虑，减少含雌激素保健品摄入。若出现乳房肿块明显增大、持续性疼痛等不适，及时乳腺外科就诊。
【甲状腺多发实性结节（性质待定），TI-RADS 3类】	考虑良性可能性大，恶性风险低。建议定期复查甲状腺彩超，完善甲状腺功能检查；结节增大或出现可疑征象时甲状腺外科就诊。
【二尖瓣轻度返流、左室舒张功能减退】	考虑二尖瓣瓣膜轻度退行性改变，左心室心肌舒张功能受损，多与高血压、年龄相关，目前瓣膜反流程度较轻，建议监测血压，控制心血管危险因素，定期复查心脏彩超。
【双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢、基底动脉血流速度增快】	提示双侧前循环血流灌注减低，基底动脉血流动力学异常，基底动脉狭窄或代偿性血流增快待排。建议筛查脑血管危险因素，结合临床症状，必要时头颅血管成像检查进一步评估。
【HP阳性】	HP抗体阳性，致病力强，易引起胃部疾病，与疾病的关联及严重程度较高，建议消化内科进行HP根治。
【右肺中叶少量慢性炎症】	多为既往肺部感染后遗留的炎性改变，少数为局部低度慢性炎症。若无发热、咳嗽、咳痰等急性感染症状，一般不需要抗感染治疗；建议戒烟、避免粉尘刺激，1年复查胸部CT。如出现反复咳嗽、咳痰、咯血、胸痛等不适，及时呼吸内科就诊。

【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。
【血红蛋白浓度(HGB)偏低】	提示轻度贫血，必要时到血液科进一步诊治。
【RBC平均HB含量(MCH)偏低】	(1)可见于：生理性减少：如婴幼儿及15岁以前的儿童、部份老年人、妊娠中、晚期均可使红细胞及血红蛋白减少。病理性减少：见于各种贫血，如临床分的三大类(红细胞生成减少、红细胞破坏增加、红细胞外在异常)。(2)建议行缺铁性贫血、地中海贫血筛查，定期复查。
【红细胞比积(HCT)偏低】	红细胞压积(HCT)偏低:见于各种贫血,由于贫血的类型不同,红细胞体积大小也有不同,所以其减少不一定与红细胞减少成正比.结合临床,建议复查。
【平均红细胞体积(MCV)偏低】	建议行缺铁性贫血、地中海贫血筛查，定期复查。
【红细胞数(RBC)偏高】	血液粘稠度增加，建议多饮水，内科诊治。
【红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)偏低】	可能是地中海贫血、缺铁性贫血治疗后、肾性贫血、甲状腺功能减退症等原因引起，可通过详细检查明确病因。
【碱性磷酸酶偏高】	(1)正在生长中的儿童、少年或妊娠中晚期孕妇会有生理性增高，属于正常情况。 (2)病理性增高见于各种肝内外胆管阻塞性疾病如胰头癌、胆道结石、胆管阻塞、原发性胆汁性肝硬化、胆内胆汁淤积等，且与血清胆红素升高相平衡；慢性肝炎、脂肪肝、肝硬化、肝癌等也升高；也见于骨骼疾病如纤维性骨炎、佝偻病、骨软化症、成骨细胞瘤及骨折愈合期；需排除慢性肝炎、脂肪肝、肝硬化、肝癌等，请到消化内科诊治。 (3)注意休息,避免劳累,多进食新鲜水果,戒酒。结合临床，定期复查。

总检医师：　　审核医师：　　体检单位（公章）

审核日期：2026.11.11　　打印日期：2026.11.11

体检科

一般健康体检　　审核日期：2026.11.02　　检查护士：陈芍羽

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
血压	134/68	身高	157
体重	57.55	脉搏	75

小结：血压 134/68mmHg;身高：157 cm　　体重：57.55 kg　BMI：23.35:正常

内科

内科检查　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：吴晓霜

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
心脏	未见明显异常	发育及营养	良好
双肾	正常	肺部	未见明显异常
肝脏	肋下未触及	脾脏	肋下未触及

神经系统	未见明显异常	精神	未见异常

小结：未见明显异常

外科

外科检查 审核日期：2026.11.02 审核医生：刘娥

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
皮肤	未见异常	浅表淋巴结	无肿大
头面部	未见明显异常	甲状腺	无肿大
脊柱	无畸形	颈部	未见异常
乳腺	正常	四肢与关节	正常
其它	正常		

小结：未见明显异常

五官科

眼科检查 审核日期：2026.11.02 审核医生：王路莹

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
裸眼视力(右)	4.6	裸眼视力(左)	4.5
辨色力	正常	其他	双眼屈光不正，视觉疲劳

小结：其他:双眼屈光不正，视觉疲劳

妇科

妇科检查 审核日期：2026.11.02 审核医生：杨振秀

项目名称	项目结果	项目名称	项目结果
附件	未见明显异常	宫体	未见明显异常
其他	未见明显异常	外阴	未见明显异常
阴道	未见明显异常	宫颈	光滑

小结：正常

B超室

彩B检查（双侧乳腺） 审核日期：2026.11.02 审核医生：韦小梅

双侧乳腺对称，外形正常。
乳腺腺组织稍增厚，排列紊乱，欠均质，回声稍增粗增强。
右侧乳腺见多个类梭形囊性暗区，较大一个位于3点钟方向近乳晕处，约5㎜×3㎜，壁薄，内透声尚可，后方回声增强。
囊周未见异常彩流信号。
腺体内显示未异常彩流。
双侧腋窝未见明显异常肿大淋巴结。

小结： 右侧乳腺多发囊性结节，BI-RADS 2类。建议定期复查。
左侧乳腺未见局灶性病变。

彩B检查（泌尿系统） 审核日期：2026.11.02 审核医生：韦小梅

双肾大小形态正常，包膜光滑，实质及中央复合区未见异常回声。
双侧输尿管未见增宽。
膀胱充盈好，壁光滑，内未见异常回声。

小结： 双肾、膀胱未见明显异常。

体检号:261102020018　　姓名:李爱廉　　性别:女　　年龄:59岁

彩色超声（肝胆胰脾）　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：韦小梅

肝脏大小形态正常，包膜光滑，实质回声均匀。
肝内血管走向正常。
胆囊大小正常，壁不厚，光滑，内未见异常回声。
肝内外胆管未见增宽。
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。

小结：　肝、胆、脾、胰未见明显异常。

彩色超声（子宫及附件）　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：韦小梅

子宫水平位，偏小，包膜尚光滑，欠清晰，宫壁回声欠均匀，稍增强。
宫腔线居中，内膜线状。
宫颈大小正常。
双侧附件未显示。
子宫直肠窝内未见液性暗区。

小结：　子宫缩小，符合绝经期子宫改变。

彩色超声（甲状腺）　　审核日期：2026.11.02　　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、右叶各见多个椭圆形实性稍低回声结节，较大一个位于右叶中部，大小约6mm×4mm×mm，结节边界清，尚规整，内回声尚均匀。
较大结节周边见环状强回声。
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：　甲状腺多发实性结节（性质待定），TI-RADS 3类。
建议定期复查。

彩色超声（心脏）　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：韦小梅

各房室不大，左室壁运动正常。
二尖瓣开放尚好，关闭不拢。
余各瓣膜形态及活动正常。
房室间隔未见中断，未见PDA征。
M型二尖瓣双峰，前后叶逆向，E-E间距相等。
二尖瓣EF斜率减慢，血流频谱呈松弛减退型，E＜A峰。
心包腔未见液性暗区。
彩色及频谱多普勒特征。
二尖瓣返流，彩束面积1.9cm2。

小结：　二尖瓣轻度返流。
左室舒张功能减退。

心电图

心电图　　审核日期：2026.11.02　　审核医生：张广丽

HR =66 次/分
PR =152 ms
QRS=95 ms
QRS轴=42(度)
QT/QTc=404/425 ms
P/T=98/172 ms
RV5/SV1=1.33/0.45 mV
RV1/SV5=0.16/0.16 mV

QRS轴=42(度)

小结：　窦性心律
正常心电图

脑血流图

经颅多普勒	审核日期：2026.11.11	审核医生：韦小梅

双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
基底动脉血流速度增快

小结：　双侧大脑中动脉M1段血流速度减慢
基底动脉血流速度增快

碳-13呼气实验

碳-13呼气实验	审核日期：2026.11.02	审核医生：叶有盛

18.59

小结：　Hp阳性

CT

CT（胸部）	审核日期：2026.11.02	审核医生：荣满民

右肺中叶见少量条状高密度影，边缘清。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。主动脉见少量钙化影。双侧胸膜无增厚，胸腔未见积液。所及骨质未见明显异常。

小结：　胸部CT平扫：1.右肺中叶少量慢性炎症；2.主动脉粥样硬化。

临检室

血常规	审核日期：2026.11.02	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)	20.7	↓	pg	27.0 - 34.0
RBC平均HB浓度(MCHC)	323		g/L	316 - 354
白细胞数目(WBC)	5.82		10^9/L	3.50 - 9.50
大血小板百分比(P-LCR)	20.50		%	11.0 - 45.0
大血小板计数(P-LCT)	58		10^9/L	30 - 90
单核细胞百分比(MONO%)	7.2		%	3.0 - 10.0
单核细胞数目(MONO#)	0.42		10^9/L	0.10 - 0.60
红细胞比积(HCT)	33.0	↓	%	35.0 - 45.0
红细胞数(RBC)	5.17	↑	10^12/L	3.80 - 5.10
红细胞体积分布宽度CV(RDW-CV)	14.0		%	11.0 - 16.0
红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)	31.2	↓	fL	35.0 - 56.0
淋巴细胞百分比(LYMPH%)	44.4		%	20.0 - 50.0
淋巴细胞数目(LYMPH#)	2.58		10^9/L	1.10 - 3.20
平均红细胞体积(MCV)	63.9	↓	fL	82.0 - 100.0
平均血小板体积(MPV)	9.3		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#)	0.040		10^9/L	0.00 - 0.06
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.70		%	0.4 - 8.0
嗜酸性粒细胞数目(EO#)	0.10		10^9/L	0.02 - 0.52
血红蛋白浓度(HGB)	107	↓	g/L	115 - 150
血小板(PLT)	284		10^9/L	125 - 350
血小板体积分布宽度(PDW)	15.8		%	9.0 - 17.0
血小板压积(PCT)	0.265		%	0.108 - 0.282

体检号:261102020018　　姓名:李爱廉　　性别:女　　年龄:59岁

血常规	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
中性粒细胞百分比(NEUT%)	46.0		%	40.0 - 75.0
中性粒细胞数目(NEUT#)	2.68		10^9/L	1.80 - 6.30

小结：　RBC平均HB含量(MCH)偏低(结果：20.7　pg 参考范围：27.0-34.0)；
红细胞比积(HCT)偏低(结果：33.0　% 参考范围：35.0-45.0)；
红细胞数(RBC)偏高(结果：5.17　10^12/L 参考范围：3.80-5.10)；
红细胞体积分布宽度SD(RDW-SD)偏低(结果：31.2　fL 参考范围：35.0-56.0)；
平均红细胞体积(MCV)偏低(结果：63.9　fL 参考范围：82.0-100.0)；
血红蛋白浓度(HGB)偏低(结果：107　g/L 参考范围：115-150)

尿常规	审核日期：2026.11.02	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
维生素C	阴性		mmol/L	阴性
尿葡萄糖	阴性		mmol/L	阴性
亚硝酸盐	阴性		mg/L	阴性
尿白细胞(LEU)	阴性		Cells/ul	阴性
比重(SG)	1.010			1.010 - 1.030
隐血(BLD)	阴性		Cells/ul	阴性
尿胆素原(尿胆素原)	阴性		umol/L	阴性
胆红素	阴性		umol/L	阴性
尿酮体	阴性		mmol/L	阴性
PH值	6.0		mmol/L	4.5 - 8.0
尿蛋白质	阴性		g/L	阴性

小结：　正常

生化室

肝功10项	审核日期：2026.11.09	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	14		U/L	0 - 40
天门冬氨酸氨基转移酶	18		U/L	0 - 35
总蛋白	73.1		g/L	65.0 - 85.0
白蛋白	44.0		g/L	40.0 - 55.0
总胆红素	17.1		mmol/L	0 - 21.0
直接胆红素	5.0		umol/L	0 - 6.8
碱性磷酸酶	119	↑	U/L	35 - 100
γ-谷氨酰转肽酶	15		U/L	7 - 45
间接胆红素	12.1		umol/L	0 - 15.0
球蛋白(GLB)	29.1		g/L	20.0 - 40.0

小结：　碱性磷酸酶偏高(结果：119　U/L 参考范围：35-100)

肾功4项	审核日期：2026.11.09	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	5.2		mmol/L	3.1 - 8.8
尿酸	331		umol/L	150 - 360
肌酐	76		umol/L	41 - 81

肾功4项	审核日期：2026.11.09	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
胱抑素C	1.00		mg/L	0.54 - 1.50

小结：　正常

空腹血糖	审核日期：2026.11.09	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	5.70		mmol/L	3.9 - 6.10

小结：　正常

同型半胱氨酸	审核日期：2026.11.09	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
血同型半胱氨酸	3.1		umol/L	0 - 10

小结：　正常

血脂5项	审核日期：2026.11.09	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
脂蛋白(Lp)	203.5		mg/L	0 - 300
总胆固醇	5.00		mmol/L	0 - 5.18
甘油三酯	0.76		mmol/L	0 - 1.70
高密度脂蛋白胆固醇	1.08		mmol/L	1.04 - 3.90
低密度脂蛋白胆固醇	2.94		mmol/l	0 - 3.37

小结：　正常

免疫室

女肿瘤10项	审核日期：2026.11.02	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	1.18		ng/mL	0 - 7.0
癌胚抗原	1.11		U/mL	0 - 5.0
糖类抗原19-9	7.07		U/mL	0 - 27.50
糖类抗原15-3	8.15		U/mL	0 - 26.7
糖类抗原125	9.72		U/mL	0 - 35.0
糖类抗原72-4	1.66		U/mL	0 - 6.90
细胞角蛋白19片段	0.30		ng/mL	0 - 3.30
神经元特异烯醇化酶	13.91		ng/mL	0 - 17.90
鳞状上皮细胞癌抗原	0.53		ng/mL	0 - 1.80
人附睾蛋白4	60.60		pmol/L	0 - 83.4

小结：　正常

糖化血红蛋白	审核日期：2026.11.04	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
糖化血红蛋白	5.7		%	4.0 - 6.0

小结：　正常

康都外送

液基薄层细胞学检测（TCT）	审核日期：2026.11.05	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
液基薄层细胞学检测（TCT）	未见上皮内病变或恶性细胞			

小结：　未见上皮内病变或恶性细胞，建议定期复查。

EB病毒早期抗原IgA抗体	审核日期：2026.11.04	审核医生：陈日典		
项目名称	项目结果	提示	单位	参考范围
EB病毒核抗原IgA抗体	阴性			阴性

小结：　正常