



2012170620

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	312066	工号	84
姓名	王建珉		
性别	女	年龄	59岁
单位	中国农业银行（大客户）客		
部门	中国农业银行（大客户）客户专		
联系电话	13903525953		
体检日期	2024-06-14		

尊敬的王建珉女士您好！

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 2024-06-14 （体检编号：312066）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

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 18.03：体重偏低
- 【内科】 (1) 肾病
- 【外科（含皮肤科）】 (1) 甲状腺：甲状腺 I° 肿大 (2) 肛门：外痔
- 【血常规（五分类）】 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#) 偏高( $0.07 \times 10^9/L$ ) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%) 偏高(1.4%)
- 【甲状腺功能系列】 促甲状腺素(TSH) 偏低(0.16 uIU/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体 偏高(1300.0 IU/ml)
- 【尿沉渣】 白细胞尿 偏高(16 个/u1) 红细胞(尿)(RBC) 偏高(19 个/u1)
- 【生化全项 1】 总胆红素(TBIL) 偏高(21.10 umol/L)
- 【尿常规】 隐血(ERY) 2+ 正常红细胞 偏高(19 个/u1) 粘液丝 偏高(1 /HP) 尿蛋白质(PRO) +-
- 【妇科内诊】 (1) 阴道炎
- 【甲状腺彩超】 1. 甲状腺实质回声欠均 建议查甲功 2. 甲状腺右侧叶低回声结节 TI-RADS 3 级
- 【全腹彩超】 1. 肝囊肿 2. 右肾囊肿

### 医生建议

#### 【体重偏低】：

(1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是 BMI 18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。

(4) 体重指数偏低首先应该排除胃肠道（如消化不良）、甲状腺等疾患，及其他影响身体健康的不良因素，如睡眠不足、睡眠障碍、精神压力等。长期的体重指数偏低会导致营养不良，造成自身抵抗力、免疫力较低，出现消瘦、头晕等症状。

(5) 饮食原则，注意营养素的合理搭配，宜高热量（肉类、淀粉类）、高蛋白、高维生素、低脂肪、低纤维素饮食为主，少食油炸类及难消化的、冰冷的食物并逐渐增加营养物质的摄入量。

(6) 运动可促进体内激素的合理调配，应该选择适合个人健康的运动方式。保持生活规律、心情舒畅和充足的睡眠。

#### 【外痔】：

(1) 人体直肠末端粘膜下和肛管皮肤下静脉丛发生扩张和屈曲所形成的柔软静脉团，称为痔。

(2) 医学所指痔疮包括内痔、外痔、混合痔，是肛门直肠底部及肛门粘膜的静脉丛发生曲张，从而形成的一个或多个柔软的静脉团的一种慢性疾病。通常当排便时持续用力，造成此处静脉内压力反复升高，静脉就会肿大。

(3) 妇女在妊娠期，由于盆腔静脉受压迫，妨碍血液循环常会发生痔疮，许多肥胖的人也会罹患痔疮。如果患有痔疮，肛门内肿大扭曲的静脉壁就会变得很薄，因此排便时极易破裂。

(4)内痔是长在肛门管起始处的痔；如果膨胀的静脉位于更下方，几乎是在肛管口上，这种曲张的静脉就叫外痔。

(5)外痔位于齿状线以下，是由痔外静脉丛曲张或肛缘皱襞皮肤发炎、肥大、结缔组织增生或血栓瘀滞而形成的肿块。外痔有时会脱出或突现于肛管口外。但这种情形只有在排便时才会发生，排便后它又会缩回原来的位置。

(6)外痔表面覆盖以皮肤，可以看见，不易出血，以疼痛和有异物感为主要症状。临床常分为结缔组织外痔、静脉曲张性外痔、炎性外痔和血栓外痔。

(7)无论内痔还是外痔，都可能发生血栓。在发生血栓时，痔中的血液凝结成块，从而引起疼痛。

(8)平衡饮食，多食蔬菜、水果、蜂蜜等，改变不良大便习惯，定时大便。

(9)不宜久坐，1~2小时后作全身运动、提肛运动。

(10)症状较重者，可采用温盐水或1/5000高锰酸钾溶液坐浴，每晚30分钟。

**【甲状腺 I° 肿大】：**

(1)建议往内分泌科诊断治疗。

**【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：**

(1)供内科结合临床参考。

**【嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高】：**

(1)供内科结合临床参考。

**【促甲状腺素(TSH)偏低】：**

(1)促甲状腺素是脑垂体分泌的促进甲状腺的生长和机能的一种内分泌激素，具有促进甲状腺滤泡上皮细胞增生、甲状腺激素合成和释放的作用。

(2)促甲状腺素的多少受到下丘脑—垂体促甲状腺激素释放激素和甲状腺激素的反馈调控。当甲状腺激素增高时，会影响到下丘脑—垂体减少促甲状腺激素的分泌，从而达到甲状腺激素分泌降低。当甲状腺激素比较低时，那么下丘脑—垂体会增加促甲状腺激素分泌从而增高甲状腺激素分泌。

(3)通过测定促甲状腺素来判断垂体的功能是否受损伤，同时也有助于判定甲状腺激素减少或增高导致的病变是出现在甲状腺还是脑垂体。

(4)检查促甲状腺素的临床意义有两个方面，如原发性甲状腺功能减退、伴有甲状腺功能低下的桥本病、亚急性甲状腺炎恢复期、摄入金属锂、碘化钾，可使促甲状腺激素增高。

(5)垂体性甲状腺功能低下、非促甲状腺激素瘤所致的甲状腺功能亢进，以及摄入阿司匹林、皮质激素及静脉使用肝素，可使促甲状腺激素减低。

**【甲状腺过氧化物酶抗体偏高】：**

(1)甲状腺过氧化物酶是促进甲状腺合成和分泌甲状腺激素必不可少的酶。在合成甲状腺激素的过程中，碘的有机化、碘与酪氨酸的结合在一起都需要甲状腺过氧化物酶。

(2)在疾病状态下，微粒体从甲状腺滤泡上皮细胞漏出，刺激机体产生抗微粒体抗体。两者形成的免疫复合物在补体介导下启动甲状腺滤泡的炎症反应和细胞毒性作用，进一步引起甲状腺损伤和功能减退。检测抗微粒体抗体最灵敏的测试是抗甲状腺过氧化物酶抗体。

(3)在临床上，通常用于自身免疫性甲状腺疾病的辅助诊断和判断亚临床型甲状腺功能减退是否需要治疗。

(4)甲状腺过氧化物酶抗体偏高，说明体内存在着自身免疫反应，一般提示患者为桥本甲状腺炎。增高是否严重主要取决于对甲状腺功能的影响，建议此类患者要定期监测甲状腺功能，防止患者发展为甲状腺功能减退。

**【红细胞(尿)(RBC)偏高】：**

(1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

**【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。

**【总胆红素(TBIL)偏高】：**

- (1)总胆红素(TBIL)能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是120天。
- (2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。
- (3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素(IBIL)。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素(DBIL)，即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。
- (4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。
- (5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。
- (6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

**【隐血(ERY)2+】：**

- (1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿，尿液呈洗肉水色或血色，通常在1000ml尿中含有1ml血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常，通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞，通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞3个以上。
- (2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一，生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起，病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起，如泌尿系炎症、尿路结石等，也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。
- (3)需要指出的是：尿液呈红色并不都是血尿，有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色；由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏，也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。
- (4)建议往泌尿外科进一步复查，以明确诊断。

**【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。

**【尿蛋白质(PRO)+-】：**

- (1)建议专科复查，结合临床诊治。

**【阴道炎】：**

- (1)阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。
- (2)正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。
- (3)绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道PH高达7左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。
- (4)阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。
- (5)阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

**【甲状腺实质回声欠均】：**

(1) 建议内分泌科诊断治疗。

**【甲状腺右侧叶低回声结节】：**

(1) 甲状腺结节是一种常见的甲状腺疾病，很多甲状腺疾病可表现为结节，如可由甲状腺退行性变、炎症、自身免疫性及新生物等多种病变所致。甲状腺结节在各个年龄段的男女人群中均可见到，但中年女性中较多。

(2) 甲状腺结节分良性和恶性两大类，良性的占绝大多数，恶性者不足 1%，判断甲状腺结节的良恶主要依靠病史、体格检查、放射性核素扫描、穿刺细胞学检查。

(3) 建议往普外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

**【肝囊肿】：**

(1) 肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。

(2) 肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致，单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢，所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。

(3) 肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM 以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。

(4) 肝囊肿首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，除外肝内其它占位性病变。

(5) 过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。

(6) 已确诊为肝囊肿，动态观察，定期 B 超检查进行对照，监测囊肿大小。

(7) 解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。

(8) 多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。

(9) 不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。

(10) 如有症状请及时就诊。

**【右肾囊肿】：**

(1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4) 肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50% 可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5) 首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6) 过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

**【肾病】：**

(1) 建议肾内科诊断治疗。

**【正常红细胞偏高】：**

(1) 建议泌尿外科咨询，定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-06-16

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	158cm	体重	45kg
血压	129/74mmHg		

## \*小结：

(1) 体重指数 18.03：体重偏低

操作员：杨彦霞

检查日期：2024-06-14

检查医生：名燕凌

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	80 次/min	心律	齐
心脏杂音	无	心界	正常
肺部	正常	呼吸音	呼吸音清
啰音	未闻及	叩诊	叩诊呈清音
腹部触诊	腹部平软	发育	正常
肝胆	肋下未触及	脾脏	肋下未触及
双肾	无叩击痛	肠鸣音	正常
营养	良好	神经系统	正常
生理反射	生理反射存在	病理反射	病理反射未引出
颅神经	正常	运动功能	正常
深浅感觉	正常	其它	无异常发现
既往史	肾病		

## \*小结：

(1) 肾病

操作员：名燕凌

检查日期：2024-06-14

检查医生：名燕凌

## 外科（含皮肤科）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	甲状腺 I°肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	外痔
泌尿外生殖器	正常	四肢关节	未见异常
腹股沟	未见异常	足背动脉	正常
紫绀	无	色素沉着	无
脱毛	无	脱色	无
皮疹	无	浮肿	无
皮下结节	无	头颅	正常
颈部	正常	乳腺	正常
脊柱	正常	直肠	未检
皮肤黄疸	无	既往史	无
其他	无		

## \*小结：

(1) 甲状腺：甲状腺 I°肿大

(2) 肛门：外痔

操作员：魏利平

检查日期：2024-06-14

检查医生：魏利平

## 妇科内诊

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
外阴	正常	尿道口	正常
阴道	阴道炎	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

## \*小结：

(1) 阴道炎

操作员：智美玲

检查日期：2024-06-14

检查医生：智美玲



## 检验报告

## 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	2+		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	19	个/ul	0--6	↑
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	1	个/ul	0--0	↑
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	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

## \*小结:

隐血(ERY)2+ 正常红细胞偏高(19 个/ul) 粘液丝偏高(1 /HP) 尿蛋白质(PRO)+-

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-16 检查医生:陈建国

## 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)	黄色		
潜血实验	阴性		阴性

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-06-15 检查医生:陈建国

**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)	5.29	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.19	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	22.5	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.70	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	69.8	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.07	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.4	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.1	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	190	10 <sup>9</sup> /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.188	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.11	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	128	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	38.3	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	93.1	fl	82--100	

平均血红蛋白含量(MCH)	31.1	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	334	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.27	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	38.8	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	11.2	%	10.6--16.6
大血小板比率	24.9	%	11--45
大血小板数目	47	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.1	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999

**\*小结:**嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高(0.07 10<sup>9</sup>/L) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.4 %)

操作员：王文静 检查日期:2024-06-14 检查医生:陈建国

**甲状腺功能系列**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	14.26	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	0.16	uIU/ml	0.55--4.78	↓
甲状腺过氧化物酶抗体	1300.0	IU/ml	0--60	↑
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	5.37	pg/ml	3.5--6.5	
游离甲状腺素(FT4)	17.22	pg/ml	11.5--22.70	

**\*小结:**

促甲状腺素(TSH)偏低(0.16 uIU/ml) 甲状腺过氧化物酶抗体偏高(1300.0 IU/ml)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-14 检查医生:陈建国

## 生殖道微生态

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
线索细胞	-			
清洁度	II			
上皮细胞(白带)	++			
滴虫	-			
G-球菌	-			
霉菌	-			
G-杆菌	-			
G+杆菌	-			
G+球菌	-			

## \*小结:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-06-15

检查医生:陈建国

## 尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	16	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	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	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	19	个/ul	0--6	↑

## \*小结:

白细胞尿偏高(16 个/ul) 红细胞(尿)(RBC)偏高(19 个/ul)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-16 检查医生:陈建国

生化全项 1

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	22.90	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	75.1	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	46.20	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	28.90	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.60		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	67.0	U/L	50--135	
肌酐(CREA)	53.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	340.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.19	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	144.3	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	101.5	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.42	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	178.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	116.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	4.98	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	21.10	umol/L	0--21	↑
直接胆红素(DBIL)	4.1	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	17.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	17.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.90	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	46.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	175.00	U/L	72--182	

C 反应蛋白	0.80	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	2.46		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.53		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.03	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	1.34	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	3.29	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.34	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(21.10 umol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-14 检查医生:陈建国

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2024100056

病理号: 093529

姓名: 王建珉

性别: 女

年龄: 59岁

送检科室: 体检科

电话号码: 13903525953

床号:

病历号:

体检号: 2012170620

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-06-14

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-06-14

标本满意度: 满意

细胞量: >40%

红细胞:

经期样本:

颈管细胞:

化生细胞:

鳞状细胞:

宫颈柱状细胞:

未见上皮内病变/恶性细胞:

正常范围内:

良性反应性改变:

- 炎性:
- 放疗:
- 妊娠:
- 萎缩性:
- 宫内避孕器:
- 其他:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:

病原体: 滴虫感染:  念珠菌感染:  细菌感染:

提示 HPV 感染:  疱疹病毒感染:

鳞状上皮细胞分析:

非典型鳞状细胞:

- 倾向上皮内瘤变:
- 倾向良性反应性改变:
- 不能明确意义(ASC-US):
- 不排除高度病变(ASC-H):

上皮内低度病变:  鳞癌:

上皮内高度病变:

- CIN2:
- CIN3:

腺上皮细胞分析:

非典型腺细胞:

- 宫内膜:
- 来源不明:

非典型腺细胞(宫颈管):

- 倾向原位腺癌:
- 不能明确意义:
- 倾向良性反应性改变:

腺癌:

- 宫颈管:
- 宫内膜:
- 其它:

炎细胞:

- 轻度:
- 中度:
- 重度:

可疑腺癌:

诊断意见: 未见上皮内病变或恶性细胞 (NILM)。

建议:

报告医师: 张荣生

地址: 大同市魏都大道 79 号, 本报告医师签字后有效  
咨询: 0352-2830587 4006-122-995

妇科细胞学是筛查项目, 出于技术原因, 可能会有假阴性结果, 本检测仅对来样负责, 如果对结果有疑义, 请在收到报告 7 天内与我们联系。

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

王建琨 女 59岁

体检号:312066

病床号:

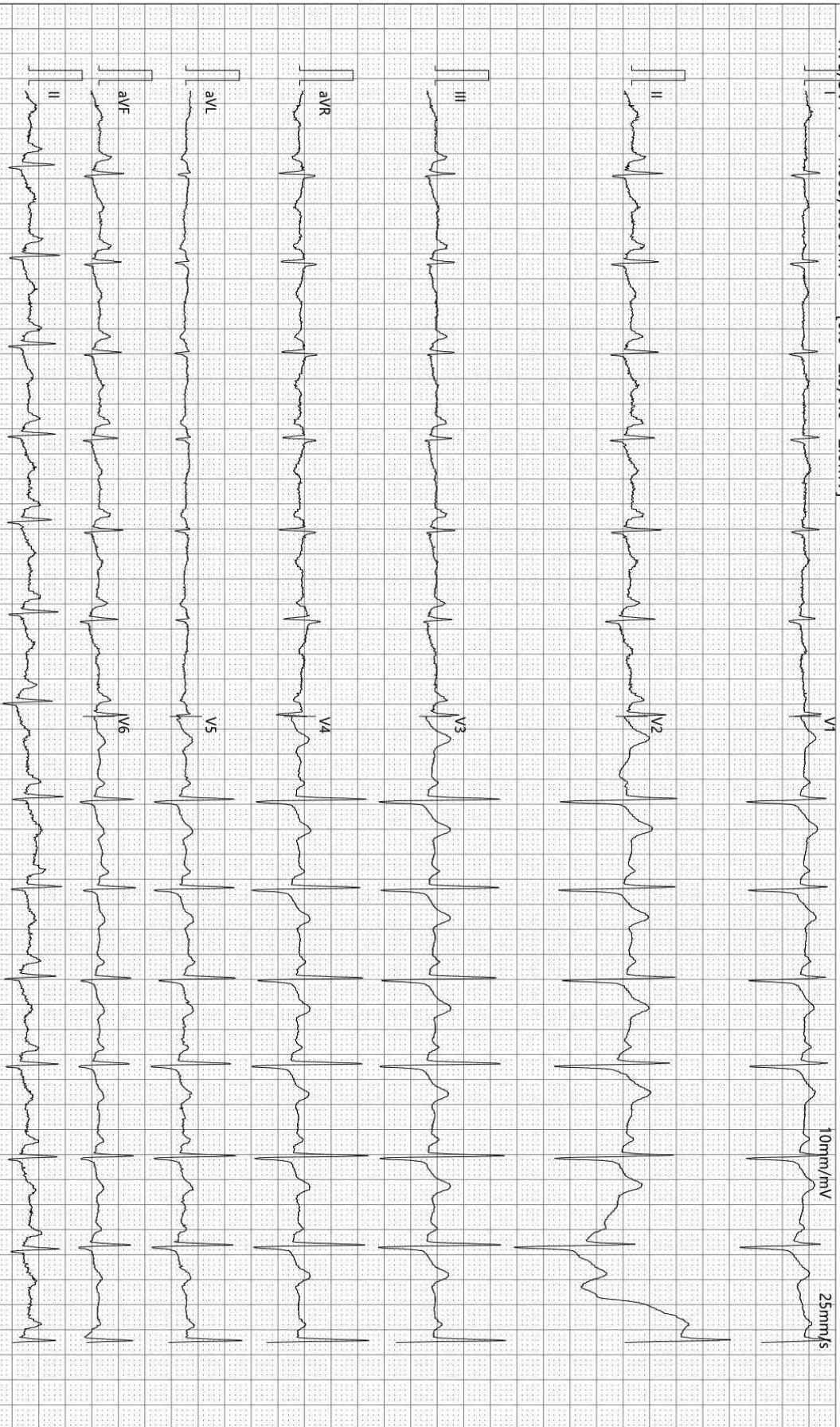
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 83bpm [60~100bpm]  
P : 100ms [0~110ms]  
PR : 150ms [120~200ms]  
QRS : 91ms [60~100ms]  
QT/QTc : 362/426ms [320~440/0~460ms]  
P/QRS/T : 88°/77°/58deg [0~75°/-30~90/0~75deg]  
RV5/SV1 : 1.009/0.987mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-06-14 08:46:01

诊断时间:2024-06-14 08:54:48

SEMIP V1.90

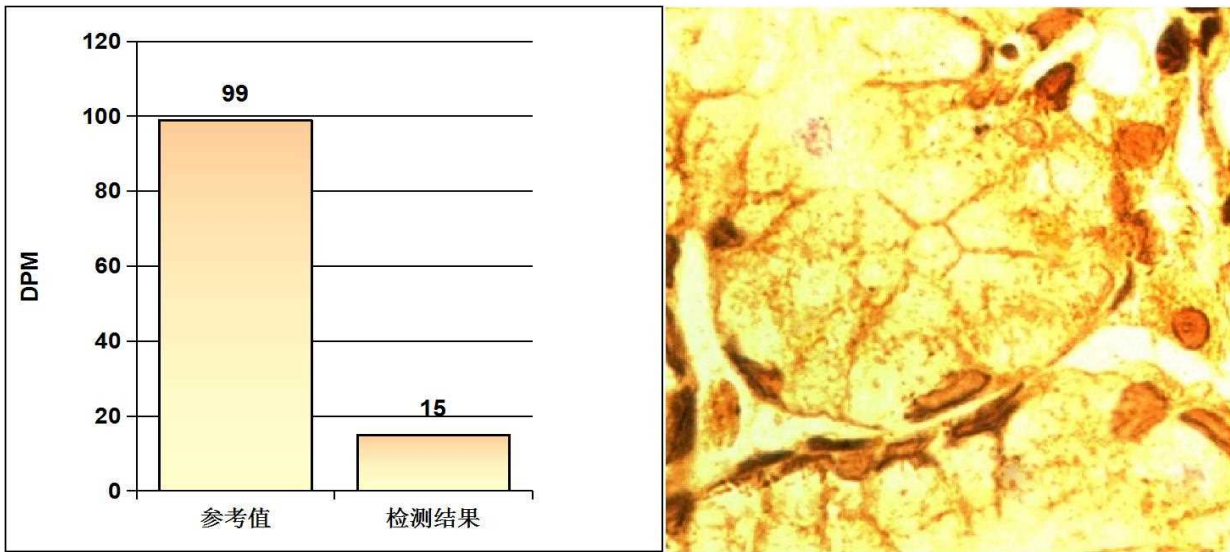
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	王建珉	年龄	59	性别	女
住院号	0	日期	2024/6/14 8:54:15	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	0172	编号	2012170620

### <sup>14</sup>C呼气试验



#### 阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

**检测结果:** **dpm= 15** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2012170620

影像号: CT20240614037

姓名: 王建珉

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 312066

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。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:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-06-14

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-06-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2012170620

影像号: 1588061

姓名: 王建珉

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 312066

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态较饱满, 包膜完整, 实质回声欠均匀, CDFI: 腺体内血流信号较丰富, 右侧叶探及低回声结节, 大小约 0.3\*0.3cm, 形态规则, 边界清。

双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

1. 甲状腺实质回声欠均 建议查甲功
2. 甲状腺右侧叶低回声结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2012170620

影像号: 1588066

姓名: 王建珉

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 312066

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 乳腺彩超

经典图像:



影像所见:

双侧乳腺腺体层次清晰, 右乳腺体厚 0.6cm, 左乳腺体厚 0.5cm, 乳导管未见扩张, 未见明显占位性病变, CDFI: 未见异常血流信号。

影像诊断:

双侧乳腺未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-14

## 超声诊断图文报告

流水号: 2012170620

影像号: 1588070

姓名: 王建珉

年龄: 59 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 312066

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

### 经典图像:



### 影像所见:

肝脏大小形态正常,包膜光滑完整,肝左叶探及囊性结节,大小约 1.4\*1.3cm,边界清,余实质回声均匀,肝内管道系统走行清晰,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。

双肾形态正常,右肾大小约 9.2\*3.3cm,左肾大小约 10.7\*4.2cm,皮髓质分界清晰,右肾下极实质内探及囊性结节,大小约 1.4\*1.1cm,边界清,双肾集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈佳,未见明显异常。

绝经后子宫,大小约 2.6\*2.6\*2.7cm,肌壁回声均匀,内膜线欠清晰,宫颈厚约 2.0cm,双侧附件区未见异常。

### 影像诊断:

1. 肝囊肿
2. 右肾囊肿

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-06-14

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-06-14