



2110170623

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	350599	工号	49
姓名	仝宇		
性别	女	年龄	33岁
单位	山西交通实业发展集团有限		
部门	交通实业-管家堡服务区		
联系电话	15934216979		
体检日期	2025-03-24		

尊敬的全宇女士您好！

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 2025-03-24 （体检编号：350599）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

- 1、【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 26.89：超重 (2) 血压 146/82：本次测量收缩期血压偏高
- 2、【内科】 (1) 收缩期杂音 (2) 高血压
- 3、【血常规（五分类）】 白细胞(WBC)偏高($9.95 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.75 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.07 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏高($413 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.299%) 红细胞(RBC)偏高($5.30 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏高(154 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(47.2%) 单核细胞绝对值(MO#)偏高($0.69 \times 10^9/L$) 大血小板比率偏低(8.5%)
- 4、【肾功三项】 尿酸(UA)偏高(350.00 $\mu\text{mol}/L$)
- 5、【空腹血糖】 葡萄糖(GLU)偏高(7.06 mmol/L)
- 6、【尿沉渣】 白细胞尿偏高(26 个/ μl)
- 7、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.11 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.14 mmol/L)
- 8、【肝功能五项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(56.00 U/L)
- 9、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(14 /HP) 尿白细胞(LEU)2+
- 10、【全腹彩超】 1. 脂肪肝(轻度) 2. 胆囊切除术后 肝外胆管不扩张 3. 子宫切除术后 盆腔未见异常回声

医生建议

【超重】：

- (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： $BMI = \text{体重}(\text{千克}) / \text{身高}(\text{米} \times \text{米})$ 。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) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- (5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- (6) 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- (7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。
- (8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【本次测量收缩期血压偏高】：

- (1) 所谓单纯收缩期高血压，顾名思义是指一个人的舒张压(即低压)不高，仅仅是收缩压(即高压)超过正常范围。
- (2) 单纯收缩期高血压标准为收缩压在140mmHg以上，舒张压为90mmHg以下。如果收缩压在140-149mmHg，又称单纯收缩期临界高血压。由于单纯收缩期高血压大部分发生在60岁以上的老年人，故又称老年单纯收缩期高血压。
- (3) 当病人患动脉硬化、甲状腺功能亢进、主动脉关闭不全、体循环动静脉瘘、动脉导管未闭及原因不明的高动力循环状态时，也常伴有收缩期高血压，但这些不包括在单纯收缩期高血压范围内。

(4)劳逸结合，保持良好身心状态。避免各种诱因：如情绪低落、紧张等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治，定期复诊。

(5)平时应低盐（每天5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。

(6)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

【高血压】：

(1)高血压是指收缩期和（或）舒张期动脉血压高于正常，并连续三次不同日测量，血压都高于正常标准，可确定患高血压病。

(2)高血压的发病与遗传、精神过度紧张、肥胖、吸烟、酗酒、嗜盐等因素有关。血压持久增高，可导致心、脑、肾等脏器的损害。

(3)原发性高血压由于目前原因不明（部分与遗传有关），须终身服药降压。高血压主要危害心、脑血管和肾脏。一旦确诊“高血压”就要终生服药。

(4)平时应低盐（每天5~10g）、低脂饮食（少吃动物脂肪与内脏）；忌烟限酒。遵照医嘱坚持服药，定期测量血压，宜控制在140/90mmHg以下，若合并有糖尿病和肾病，要把血压控制在130/80mmHg以下。

(5)血压到正常水平时，说明此时选用的降压药和治疗方案基本合适，但并不意味着高血压已被“治愈”，应坚持治疗。若盲目自行停药或间断服药，常会使血压波动很大，而加重心、脑、肾和血管的损害。

(6)建议您密切关注血压，保持心情舒畅，劳逸结合，适量运动，控制体重，避免过度劳累、情绪激动等。改进生活方式，适当低盐、低脂、低胆固醇饮食，戒烟酒。必要时心血管专科诊治。

【收缩期杂音】：

(1)心脏杂音是有别于平常所能听到的正常心音之外，在收缩期或者是舒张期形成的能听到的心脏声音就叫心脏杂音。

(2)心脏杂音从出现的时间大致分为两种，一是出现在心脏收缩期间，以吹风样声音为特征，称为收缩期杂音；二是出现在心脏舒张期间，以隆隆样声音为特征，称为舒张期杂音。

(3)心脏杂音在进行心脏听诊检查时可以听到。声音的强度可分为6级。1-2级杂音大部分属于生理性杂音，临床上没有实际意义，本身没有器质性心脏结构改变，完善心脏超声检查后无阳性结果，可无需治疗。

(4)3级以上杂音一般都是病理性杂音，很多都是因为患有器质性心脏疾病所致，如风湿性心脏病、高心病等都有可能引起这种表现。

(5)多数心脏杂音多伴随心脏器质性结构的改变，如先天性心脏病的房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、狭窄瓣膜疾病的二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全等疾病，这些疾病多数情况下是需要治疗的。

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏高】：

(1)成人全血淋巴细胞占白细胞总数的20-40%。在中性粒细胞减少的病例中，淋巴细胞可相对增高，多与病毒感染有关（如感冒等）。

(2)病理性增高见于传染性淋巴细胞增多症、结核病、百日咳、急慢性淋巴细胞白血病、传染性单核细胞增多症等，建议结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【大血小板比率偏低】：

(1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

(2)如果明显升高，复查血常规。

【单核细胞绝对值(MO#)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【血红蛋白偏高】：

- (1) 由于各种原因引起血液中的红细胞和血红蛋白绝对值增多，多见于机体循环及组织缺氧，血液中促红细胞生成素水平升高，骨髓加速释放细胞有关。
- (2) 某些原因使血浆中的水分丢失，血液浓缩，使红细胞和血红蛋白相对增多，如连续剧烈呕吐，大面积烧伤，大量出汗等。
- (3) 如轻度升高，不需要治疗。如明显升高，建议到血液科咨询。

【红细胞(RBC)偏高】：

- (1) 红细胞异常，但仅凭一次检查结果不一定有临床意义，请您复查血常规。
- (2) 如果明显升高，复查血常规。

【白细胞(WBC)偏高】：

- (1) 白细胞是机体防御系统的重要组成部分。白细胞通过不同的方式、不同的机制消灭病原体、消除过敏原和参与免疫反应产生的抗体等。
- (2) 升高多见于细菌感染，明显升高也可见于某些血液病、急性出血等。建议复查全血细胞分析，内科咨询，待排感染性疾病，进一步明确诊断，结合临床诊治。
- (3) 复查血常规。
- (4) 若明显升高，请抗感染治疗。

【血小板(PLT)偏高】：

- (1) 注意多饮水，适量运动，并复查。
- (2) 如复查仍偏高，可往血液科咨询。

【血小板压积(PCT)偏高】：

- (1) 血小板压积是指外周血中血小板的容积占血液容积的百分比。血小板压积偏高，如果在血小板数目正常的情况下，可不考虑。如果血小板数目明显增高，建议往血液科进一步复查，以明确诊断。

【尿酸(UA)偏高】：

- (1) 尿酸(UA)是体内嘌呤代谢的最终产物。食物中的核酸分解生成嘌呤，体内组织中的核酸分解成嘌呤核苷，嘌呤和嘌呤核苷经过分解脱氨及氧化作用生成尿酸(UA)。
- (2) 大部分的尿酸由肾脏排出，其余在肝脏分解破坏或随胆汁排泄。肾脏在排泄尿酸过程中，由肾小球滤出尿酸，若肾功能不好的人，排泄功能差，尿中排出的尿酸少了，血尿酸就会增高。
- (3) 常见于肾脏疾病(如急慢性肾炎、肾结核、肾积水晚期等)；还可见于长期吃高嘌呤食物，如动物内脏、海鲜、贝类等，这种情况下，若不控制饮食，导致嘌呤长期偏高，即使肾功能正常，也会受高浓度尿酸的影响。
- (4) 另外，需要警惕的是，若尿酸长期偏高，会由尿酸盐结晶沉积引起痛风性关节炎、慢性间质性肾炎，血尿酸增高是诊断痛风的主要依据。
- (5) 应避免食用含嘌呤高的食物，如各种动物内脏、豆制品、海鲜等，不要喝酒，尤其是啤酒。忌酸性食物，忌醋，多饮水，每日尿量在2公升以上，碱化尿液。
- (6) 必要时在肾内科医生指导下进行降尿酸治疗，定期复查。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

- (1) 正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。
- (2) 空腹血糖偏高可分为生理性偏高(如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常)和病理性增高(如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等)。
- (3) 空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。
- (4) 排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。
- (5) 如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。
- (6) 已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【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。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- (1)总胆固醇是脂质的主要成分之一，其数量受年龄、家族、性别、饮食、遗传等多种因素影响。总胆固醇对人体生长发育以及新陈代谢有重要的作用，正常值是 2.59-5.20mmol/L。
- (2)总胆固醇升高后，会增加类脂物质的堆积，会产生更多的血管斑块，进而增加心脑血管疾病的风险。大于 5.21-5.69mmol/L 是胆固醇的临界偏高，即使是一个完全健康的人，只要总胆固醇 > 7.2mmol/L 或低密度脂蛋白 > 4.9mmol/L，未来发生心脑血管的风险就明显增高，应该马上治疗。
- (3)总胆固醇升高根据病因可分为两大类：一是原发性，是由于遗传因素缺陷所致，另一种是继发性，可引起其升高的疾病主要有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病等。
- (4)降低总胆固醇的治疗中，原发性偏高应积极应用降脂药，曾经选择他汀类药物，胆固醇不能达标的，可联合用药（如依折麦布等）。
- (5)如果总胆固醇偏高，且患者有糖尿病、高血压、甲减、肝肾疾病或者已经发生心脑血管疾病的人更应积极用药，控制降低疾病风险。
- (6)戒烟，增强运动，采用低脂、低糖饮食，少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物，多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。
- (7)必要时在医师指导下使用降脂药物治疗，并前往内分泌科复诊。

【甘油三酯(TG)偏高】：

- (1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。
- (2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。
- (3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 0.7-1.7mmol/L 之间，1.7-2.29mmol/L 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。
- (4)甘油三酯大于 2.3mmol/L，就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成，但也会间接引起心脑血管疾病风险增加，同时，当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时，还会增加急性胰腺炎的风险，所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食，饮食控制不佳可以选择药物治疗。
- (5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础，包括减重，增加运动量，限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果，定期复查。
- (6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗，首选他汀和贝特类药物。

【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】：

- (1)丙氨酸氨基转移酶主要存在于肝细胞内，还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏，导致丙氨酸转氨酶释放入血，是肝细胞损害的敏感指标，其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。
- (2)丙氨酸氨基转移酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后，致使丙氨酸氨基转移酶轻度升高。
- (3)丙氨酸氨基转移酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成，除了肝胆疾病外，心脏疾病、骨骼疾病等，也可使丙氨酸氨基转移酶升高。
- (4)发现了丙氨酸氨基转移酶升高，排除生理性的原因外，如果超过正常值的两倍，则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查，如果经复查仍偏高者，应前往消化内科咨询，结合临床治疗。
- (5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累，多食新鲜果蔬，尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

【鳞状上皮细胞偏高】：

(1)在生理情况下，机体正常的新陈代谢都会引起鳞状上皮细胞的脱离，这是一种正常的机体现象。如果长时间出现鳞状上皮细胞偏高的现象时，则有可能是尿路感染、泌尿系统结石等因素导致，应及时往泌尿外科进一步诊断治疗。

【尿白细胞(LEU)2+】：

(1) 建议泌尿外科诊断治疗。

【胆囊切除术后】：

(1) 建议肝胆外科定期复查。

【脂肪肝】：

(1) 脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。

(2) 脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。

(3) 当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。

(4) 值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。

(5) 合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；

(6) 控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；

(7) 定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

【子宫切除术后】：

(1) 建议妇科定期复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-03-25

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	167cm	体重	75kg
血压	146/82mmHg		

***小结:**

- (1) 体重指数 26.89：超重
- (2) 血压 146/82：本次测量收缩期血压偏高

操作员：李欣 检查日期：2025-03-24 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	92 次/min	心律	齐
心脏杂音	主动脉瓣区 II 级收缩期杂音	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	高血压		

***小结:**

- (1) 收缩期杂音
- (2) 高血压

操作员：名燕凌 检查日期：2025-03-24 检查医生：名燕凌

外科（女）

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
皮肤	正常	甲状腺	无肿大
浅表淋巴结	无肿大	肛门	正常
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
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
四肢	活动正常	其他	无

*小结：
未见异常

操作员：魏利平 检查日期：2025-03-24 检查医生：魏利平

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)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	0	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	14	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	个/u1	0--0	
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	6.5		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)	2+		阴性	

***小结:**

鳞状上皮细胞偏高(14 /HP) 尿白细胞(LEU) 2+

操作员：王小雪 检查日期：2025-03-24

检查医生：康建忠

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)	9.95	$10^9/L$	3.5--9.5	↑
淋巴细胞绝对值(LY#)	3.75	$10^9/L$	1.1--3.2	↑

淋巴细胞百分比 (LY%)	37.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	5.31	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	53.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值 (BA#)	0.07	$10^9/L$	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比 (BA%)	0.7	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.13	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	1.3	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	413	$10^9/L$	125--350	↑
血小板分布宽度 (PDW)	15.5	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	7.2	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.299	%	0.11--0.28	↑
红细胞 (RBC)	5.30	$10^{12}/L$	3.8--5.1	↑
血红蛋白	154	g/L	115--150	↑
红细胞压积 (HCT)	47.2	%	35--45	↑
红细胞平均体积 (MCV)	89.2	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	29.1	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	327	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.69	$10^9/L$	0.1--0.60	↑
单核细胞百分比 (MO%)	7.0	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	42.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	8.5	%	11--45	↓
大血小板数目	35	$10^9/L$	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.04	$10^9/L$	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.4	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	$10^9/L$	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

*小结:

白细胞(WBC)偏高($9.95 \times 10^9/L$) 淋巴细胞绝对值(LY#)偏高($3.75 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.07 \times 10^9/L$) 血小板(PLT)偏高($413 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.299%) 红细胞(RBC)偏高($5.30 \times 10^{12}/L$) 血红蛋白偏高(154 g/L) 红细胞压积(HCT)偏高(47.2%) 单核细胞绝对值(MO#)偏高($0.69 \times 10^9/L$) 大血小板比率偏低(8.5%)

操作员：王小雪 检查日期：2025-03-24 检查医生：康建忠

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	60.10	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	350.00	umol/L	140--340	↑
尿素测定(Urea)	4.71	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

尿酸(UA)偏高(350.00 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-24 检查医生：康建忠

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	7.06	mmol/L	3.89--6.1	↑

***小结:**

葡萄糖(GLU)偏高(7.06 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2025-03-24 检查医生：康建忠

尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	26	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	14	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	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)	0	个/u1	0--6	

***小结:**

白细胞尿偏高(26 个/u1)

操作员：王小雪 检查日期:2025-03-24 检查医生:康健忠

血脂四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	2.44		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.11	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.14	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.22	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.32	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.11 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.14 mmol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-03-24 检查医生:康健忠

肝功能五项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆红素(TBIL)	14.60	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.4	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	11.20	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	56.00	U/L	7--40	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	30.00	U/L	13--35	

***小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(56.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2025-03-24 检查医生:康健忠

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

全宇 女 33岁 体检号:350599

病床号:

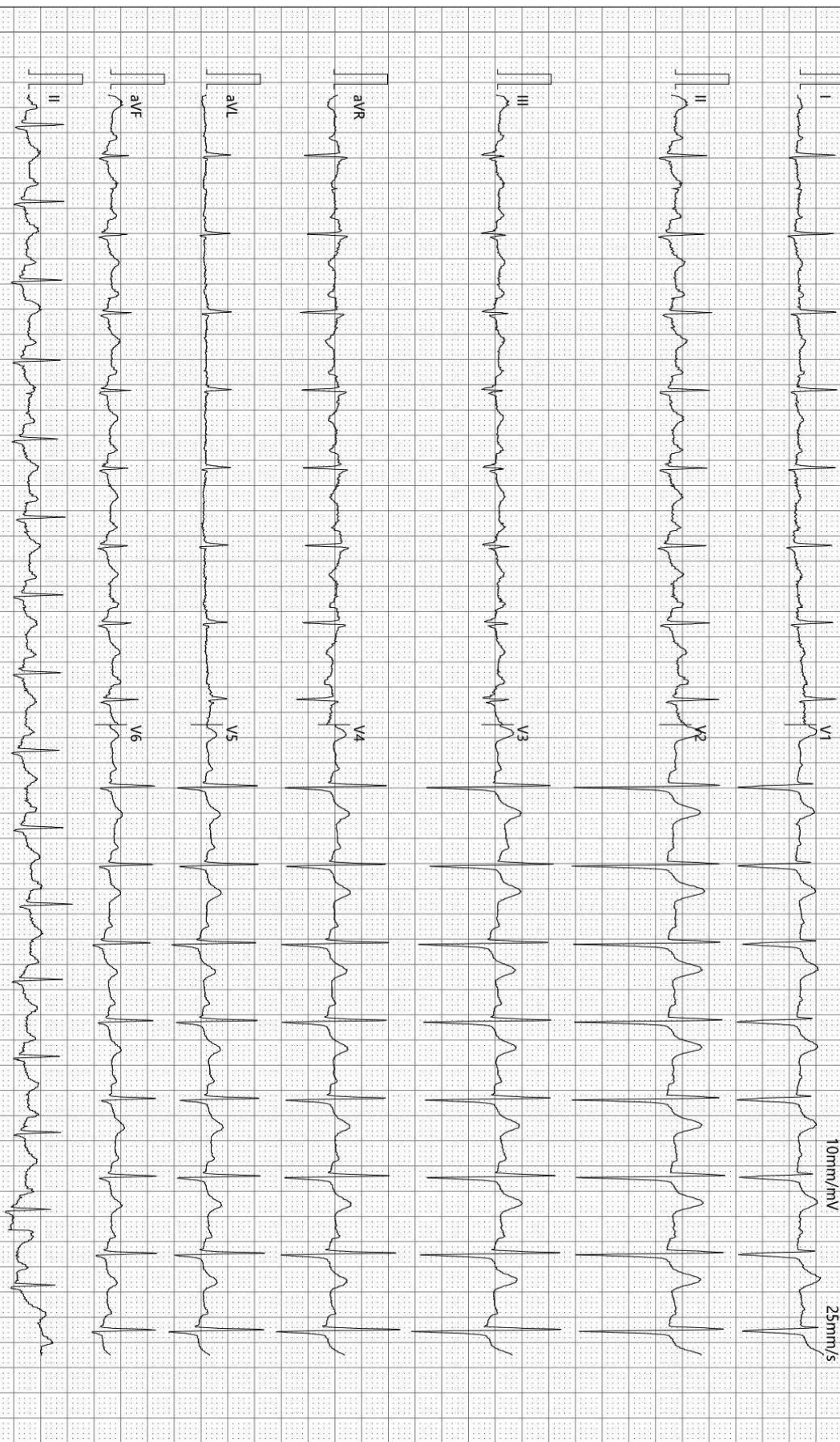
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR	: 98bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 96ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 162ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 86ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 339/433ms	[320 ~ 440/0 ~ 460ms]
P/QRS/T	: 70/7/69deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/SV1	: 1.030/1.117mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-03-24 09:01:57

诊断时间:2025-03-24 09:05:04

SEMIP V1.90

仅供临床参考

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2110170623

超声号: 1816371

姓名: 仝宇

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

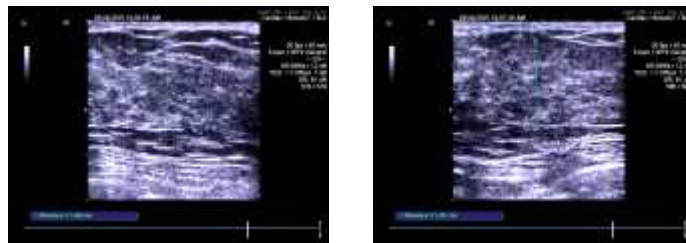
体检号: 350599

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 1.8cm, 左乳腺体厚 1.6cm, 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。

双侧腋下未见明显肿大淋巴结。

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: 2025-03-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-24



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2110170623

超声号: 1816375

姓名: 全宇

年龄: 33 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 350599

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, 实质回声细腻增强, 肝内管道系统走行欠清晰, 门静脉及肝内胆管不扩张。
胆囊切除术后, 胆总管宽约 0.7cm。
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。
双肾大小形态正常, 皮髓质分界清晰, 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。
子宫切除术后, 盆腔未见异常回声。

影像诊断:

1. 脂肪肝 (轻度)
2. 胆囊切除术后肝外胆管不扩张
3. 子宫切除术后盆腔未见异常回声

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-24

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-24



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。若有疑问, 请致电: 0352---2830580

姓名: 仝宇 年龄: 33岁 性别: 女 检查设备: 西门子数字X线摄影
体检号: 350599 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: 胸部正位片

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中，纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑，肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2025-03-24

审核医师: 李贵

报告日期: 2025-03-24