



2110250639

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	353565	工号	60
姓名	李丽		
性别	女	年龄	48岁
单位	云冈区司法局		
部门	云冈区司法局		
联系电话	18035275735		
体检日期	2023-11-14		

尊敬的 李丽女士 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 2023-11-14 （体检编号：353565）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、【血常规（五分类）】 红细胞(RBC)偏低($3.78 \times 10^{12}/L$) 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.2 f1)
- 2、【肾功能（2项）】 肌酐(CREA)偏高(86.00 $\mu\text{mol}/L$)
- 3、【血脂两项】 甘油三脂(TG)偏高(2.03 mmol/L)
- 4、【尿常规】 隐血(ERY)2+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)
- 5、【胸部正位片】 肺间质纤维化不排除，请结合临床。 建议进一步检查。
- 6、【心电图】 1. 窦性心律 2. 逆钟向转位
- 7、【C14检测幽门螺杆菌】 阳性+++
- 8、【乳腺彩超】 双乳结节 BI-RADS 2级
- 9、【全腹彩超】 1. 子宫肌瘤 2. 宫颈纳囊 3. 宫内节育器位置正常

医生建议

【红细胞平均体积(MCV)偏高】：

(1)供内科结合临床参考。

【红细胞(RBC)偏低】：

- (1)红细胞减少提示贫血，是诊断贫血的三大指标之一：血红蛋白、红细胞、网织红细胞。要了解贫血的程度和类型，需要进一步检查的内容有：血清铁蛋白、红细胞游离原卟啉、血清叶酸、血清维生素B12。
- (2)注意观察是否有慢性失血，查找病因，多数由挑食、偏食、慢性疾病引起，往血液科及时治疗，定期复查。
- (3)平衡饮食，并适当补充铁剂，维生素C及B族。
- (4)复查血常规。

【肌酐(CREA)偏高】：

- (1)临床上肾功能检查项目很多，常规体检一般只做三项测定，即血肌酐(Cr)、血尿素氮(BUN)、尿酸(UA)，通过这三项可初筛肾功能的情况。
- (2)血肌酐(Cr)由外源性和内源性两类组成。血肌酐是肌肉中肌酸代谢的最终产物，产生之后会被血液运到肾脏由肾小球滤过排出体外，肾小管基本不吸收且分泌量较少。
- (3)在外源性肌酐摄入量保持稳定的情况下，血中肌酐浓度取决于肾小球滤过能力，当肾实质损害，肾小球滤过率下降至正常人的1/3时肌酐浓度就会明显上升，故测定肌酐浓度可作为肾小球滤过受损的指标，也是判定肾功能是否受损的重要指标。
- (4)血肌酐升高常见于各种原因引起的滤过功能减退，如急性慢性肾衰竭；另外如果血肌酐在正常高值附近，就要引起重视了，若同时尿常规也有问题，建议尽快前往肾内科诊治。
- (5)在临床上如果肉食摄入过多、体育活动多导致肌肉分解代谢旺盛、体型强壮的人肌酐水平易偏高；反之，长期素食、卧床、肌肉萎缩、体型瘦小的人肌酐水平易偏低，需要饮食均衡，加强蛋白质的摄入。

【甘油三脂(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。

【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。

【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。

【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。

【肺间质纤维化不除外】：

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

【逆钟向转位】：

- (1)建议心内科结合临床

【双乳结节】：

- (1)乳腺结节是乳腺组织导管和乳小叶在结构上的退行性变及进行性结缔组织的生长，主要以乳房周围性疼痛为特征，或在情绪变化、劳累、天气变化时加重，每月月经前疼痛加剧，行经后疼痛减退或消失。其主要原因是由于内分泌失调。
- (2)建议少吃刺激性食物或进行药物治疗干预，必要时外科诊治。

【子宫肌瘤】：

- (1)子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖器最常见的一种良性肿瘤，多见于 30-50 岁妇女，以 40-50 岁最为多见。
- (2)子宫肌瘤根据肌瘤与子宫壁的关系分 3 类：肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和粘膜下肌瘤。

(3) 子宫肌瘤多无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物以及压迫症状等。如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。以多发性子宫肌瘤为常见。

(4) 治疗必须根据患者年龄、生育要求、症状、肌瘤大小等情况全面考虑，肌瘤小且无症状，尤其近绝经年龄者，雌激素水平低落，肌瘤可自然萎缩或消失，通常不需治疗，每3-6个月随访一次；若肌瘤较大或症状明显继发贫血者，常需手术切除。

【宫颈纳囊】：

(1) 宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。

(2) 临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。

(3) 其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。

(4) 对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。

(5) 对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

【呼气试验检验报告阳性】：

(1) 提示幽门螺旋杆菌（HP）感染。幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎的病原菌，是消化道溃疡和胃癌等疾病的重要致病因子。

(2) 没有临床症状者（如中上腹不适、饱胀、反酸、恶心等），可暂不进行抗HP治疗。如果是HP感染的消化性溃疡、慢性胃炎、早期胃癌切除后和需要长期服用非甾体类抗炎药物（如阿司匹林）者，应在专科医生指导下进行抗HP治疗。

(3) 建议您先进行胃镜检查，或往消化内科咨询，再决定是否进行根除治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2023-11-16

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	161cm	体重	55kg
血压	105/61mmHg		

***小结：**

未见异常

操作员：赵婉如 检查日期：2023-11-14 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	65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	既往史	无
其它	无异常发现		

***小结：**

未见异常

操作员：杨淑兰 检查日期：2023-11-14 检查医生：杨淑兰

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	拒检
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：谷岱清

检查日期:2023-11-16

检查医生：谷岱清

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）	1	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	3	个/ul	0--0	↑
粘液丝	11	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+ 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(11 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2023-11-14 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)	5.60	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.11	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	37.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.09	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.3	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.03	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.5	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.08	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	1.5	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	227	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	15.6	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	9.3	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.211	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	3.78	10 ¹² /L	3.8--5.1	↓
血红蛋白	127	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	37.9	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	100.2	fl	82--100	↑
平均血红蛋白含量(MCH)	33.5	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	335	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.29	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	5.1	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	47.4	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.4	%	10.6--16.6	
大血小板比率	19.4	%	11--45	
大血小板数目	44	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.01	10 ⁹ /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.2	%	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：**

红细胞(RBC)偏低($3.78 \times 10^{12}/L$) 红细胞平均体积(MCV)偏高(100.2 fl)

操作员：余雅倩 检查日期:2023-11-14 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.68	mmol/L	3.89--6.1	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2023-11-14 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	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	3	/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)	1	个/ul	0--6	

***小结：**

未见异常

操作员：赵伟 检查日期:2023-11-14 检查医生:陈建国

肝功能两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	21.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	22.00	U/L	13--35	

***小结：**

未见异常

操作员：王文静 检查日期：2023-11-14 检查医生：陈建国

肾功能（2项）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	86.00	umol/L	41--73	↑
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	2.6--7.5	

***小结：**

肌酐(CREA)偏高(86.00 umol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-14 检查医生：陈建国

血脂两项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总胆固醇(CHOL)	5.03	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.03	mmol/L	0.7--1.7	↑

***小结：**

甘油三脂(TG)偏高(2.03 mmol/L)

操作员：王文静 检查日期：2023-11-14 检查医生：陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李丽 女 48岁 体检号:353565

病床号:

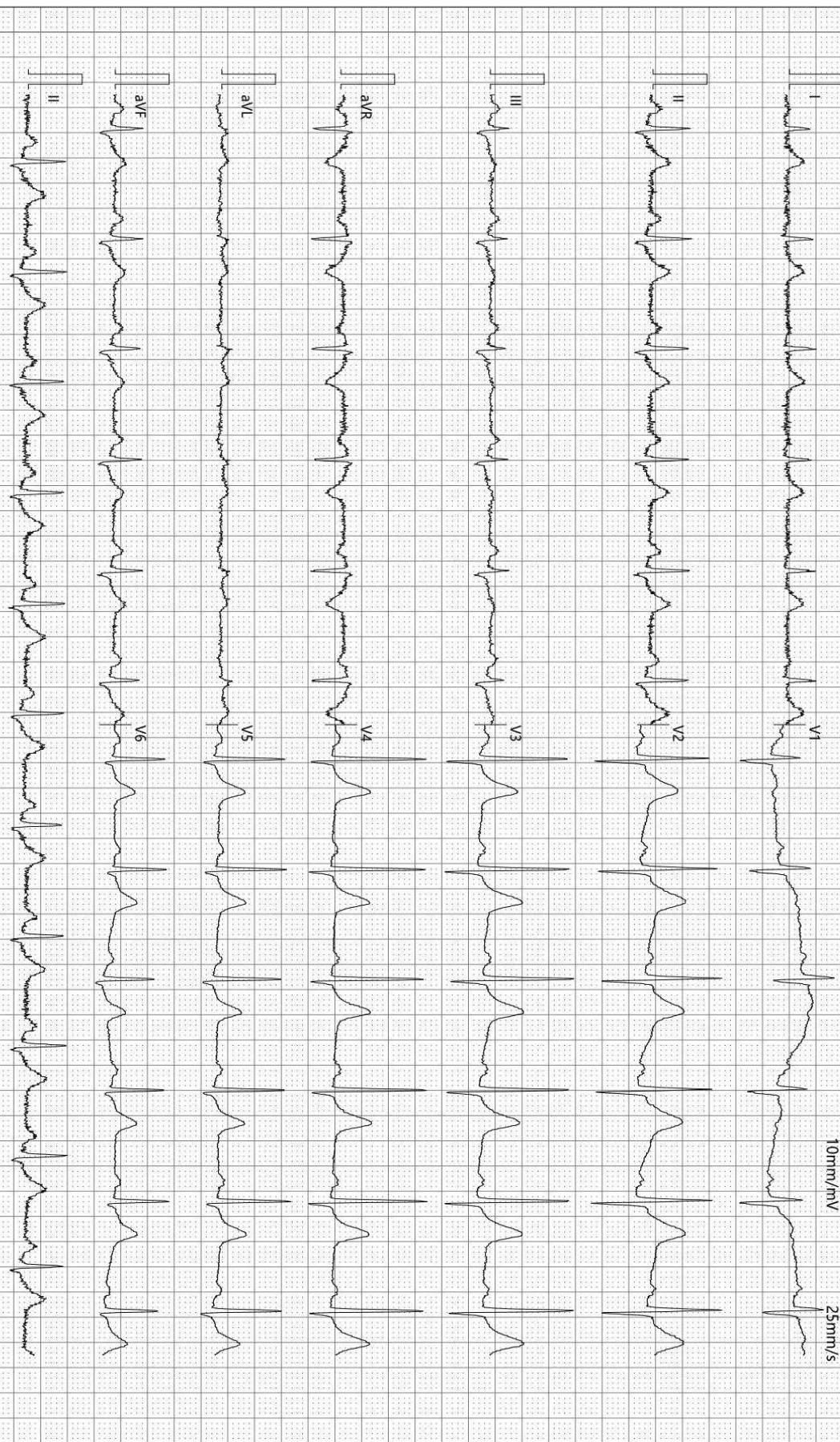
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.逆钟向转位

诊断医生:

张之生

HR	: 68bpm	[60~100bpm]
P	: 127 f ms	[0~110ms]
PR	: 188ms	[120~200ms]
QRS	: 89ms	[60~100ms]
QT/QTc	: 391/417ms	[320~440/0~460ms]
P/QRS/T	: 72/40/44deg.	[0~75/-30~90/0~75deg]
RV5/SV1	: 1.292/0.565mV	[0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2023-11-14 09:39:57

诊断时间:2023-11-14 09:47:30

SEMIP V1.90

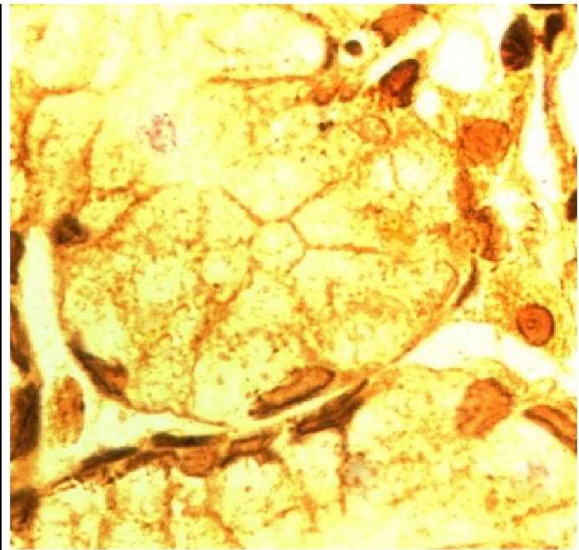
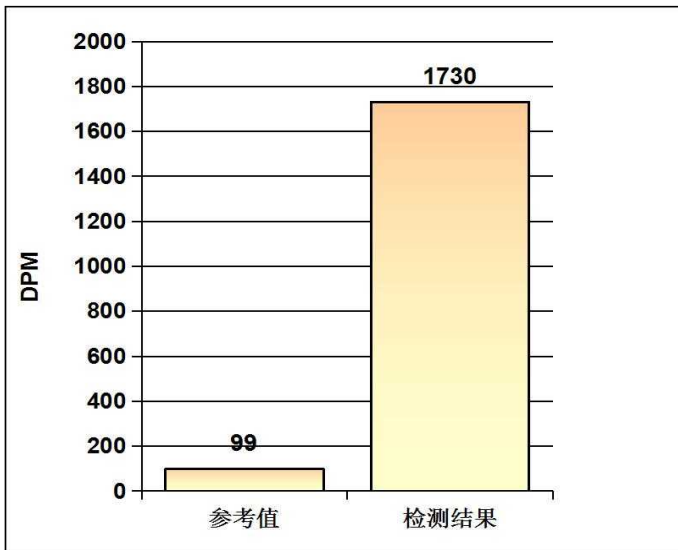
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	李丽	年龄	48	性别	女
住院号	0	日期	2023/11/14 10:16:0	电话	0
送检医生	曹居杰	样品编号	7851	编号	2110250639

¹⁴C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= 1730** **阳性+++**

医生建议: 请接受正规的根除幽门螺杆菌(HP)的治疗, 并在治疗结束后一个月内复查; 注意保持健康及规律饮食!

温馨提示: 您本次检测的结果为阳性

检测医生: _____ 曹居杰

DR 诊断图文报告

流水号: 2110250639

影像号: DX20231113046

姓名: 李丽

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

体检号: 353565

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。两肺野纹理增多, 增粗, 呈网状。可见弥漫性点状小阴影。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:

肺间质纤维化不除外, 请结合临床。
建议进一步检查。

报告医师: 李贵

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 李贵

报告日期: 2023-11-14

超声诊断图文报告

流水号: 2110250639

影像号: 1449063

姓名: 李丽

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 353565

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 0.9cm, 左乳腺体厚 1.0cm, 双乳均可探及囊性结节, 右侧位于 9 点方向距乳头 1cm 处, 大小约 0.6*0.3cm, 左侧位于 6 点方向距乳头 2cm 处, 大小约 0.6*0.4cm, 均形态规则, 边界清, 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:

双乳结节 BI-RADS 2 级

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-14

超声诊断图文报告

流水号: 2110250639

影像号: 1449068

姓名: 李丽

年龄: 48 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 353565

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。

前位子宫, 大小正常, 肌壁回声欠均匀, 其内探及大小约 0.7*0.7cm 低回声结节, 形态规则, 边界清, 内膜线清晰, 厚 0.4cm, 宫腔内可见节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 2.5cm, 其内探及直径约 0.7cm 囊性回声, 边界清, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 子宫肌瘤
2. 宫颈纳囊
3. 宫内节育器位置正常

报告医师: 侯爱兰

检查日期: 2023-11-14

审核医师: 侯爱兰

报告日期: 2023-11-14