



2111120538

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	359812	工号	13
姓名	关晔玮		
性别	女	年龄	43岁
单位	大同市妇幼保健计划生育服		
部门	大同市妇幼保健计划生育服务中		
联系电话	13509787778		
体检日期	2024-06-04		

尊敬的 关晔玮女士 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 2024-06-04 （体检编号：359812）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 16.00：体重偏低
- 【血常规（五分类）】 淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($0.96 \times 10^9/L$)
- 【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(6.71 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.58 mmol/L)
- 【尿常规】 小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)
- 【CT检查】 双侧侧脑室体旁缺血性变性 右侧丘脑腔隙灶
- 【MR检查】 1、腰3椎体压缩性骨折(陈旧性) 2、腰2-3、3-4、4-5椎间盘突出(中央型) 3、腰4椎体许莫氏结节形成 4、腰椎椎体骨质增生
- 【人乳头瘤病毒检查(HPV)】 HPV高危亚型51(阳性(+)) HPV高危亚型52(阳性(+))

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。

【淋巴细胞绝对值(LY#)偏低】：

(1) 成人全血淋巴细胞正常参考值为 $0.8-4.0 \times 10^9/L$ ，占白细胞总数的20-40%，降低多见于中性粒细胞增高而致淋巴细胞相对减少。建议复查并结合其它血常规指标及临床进行综合评估。

【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 $2.59-5.20 \text{ mmol/L}$ 。

(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 $5.21-5.69 \text{ mmol/L}$ 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 $>7.2 \text{ mmol/L}$ 或低密度脂蛋白 $>4.9 \text{ mmol/L}$ ，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，胆固醇任不能达标的，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。

【高密度脂蛋白(HDL)偏高】：

- (1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成，具有抗动脉粥样硬化的功能，是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢，是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。
- (2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关，即高密度脂蛋白(HDL)减低，患冠心病的危险性增加；高密度脂蛋白(HDL)含量增高，患冠心病的危险性降低。
- (3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一，并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。
- (4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低，预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇，并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。
- (5)高密度脂蛋白(HDL)减少，主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。
- (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)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时，可参考其他相关指标，积极治疗基础性疾病，往内分泌科复诊。

【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。

【小圆上皮细胞(SRC)偏高】：

- (1)建议泌尿外科咨询，定期复查。

【右侧丘脑腔隙灶】：

- (1)建议神经内科诊断治疗。

【椎间盘突出（中央型）】：

- (1)椎间盘突出症指椎间盘的纤维环破裂，髓核组织从破裂处突出（脱出）于后方或者椎管内，导致相邻脊神经根遭受刺激，从而产生颈部、腰部疼痛或下肢麻木疼痛一系列症状。临床上可分为膨隆型、突出型、脱垂游离型等。建议骨科诊治。

【许莫氏结节】：

(1)由于椎体的软骨板破裂，髓核可经裂隙突入椎体内，造成椎体内出现半圆形缺损阴影，称为许莫氏结节。如果不合并向椎体后缘突出，临床可无神经根受压体征。手术减压是本病重要的治疗手段，建议骨科结合临床诊治。

【椎体压缩性骨折（陈旧性）】：

(1)建议脊柱外科诊断治疗。

【腰椎椎体骨质增生】：

(1)建议骨科诊断治疗

【双侧侧脑室体旁缺血性变性】：

(1)建议神经科诊断治疗

【HPV 高危亚型 51(阳性(+)) HPV 高危亚型 52(阳性(+))】：

(1)建议妇科诊断治疗

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2024-06-05

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	162cm	体重	42kg
血压	133/80mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 16.00：体重偏低

操作员：张悦 检查日期：2024-06-04 检查医生：名燕凌

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	通畅	子宫	正常
附件	正常	宫颈	光滑
后穹窿	正常		

***小结：**

未见异常

操作员：薛荣丽 检查日期：2024-06-04 检查医生：薛荣丽

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)	1	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）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	1	个/ul	0--0	↑
粘液丝	4	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.025		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:

小圆上皮细胞(SRC)偏高(1 个/ul) 鳞状上皮细胞偏高(1 /HP) 粘液丝偏高(4 /HP)

操作员: 王小雪 检查日期:2024-06-04 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)	3.50	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	0.96	10 ⁹ /L	1.1--3.2	↓

淋巴细胞百分比(LY%)	27.3	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.31	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	65.7	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 ⁹ /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.4	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.02	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.7	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	195	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	12.0	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.234	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.62	10 ¹² /L	3.8--5.1
血红蛋白	142	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	43.4	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	94.1	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	30.7	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	326	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.20	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.9	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	45.4	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.8	%	10.6--16.6
大血小板比率	39.2	%	11--45
大血小板数目	77	10 ⁹ /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /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 ⁹ /L	0--9999

有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	
----------	------	---------	---------	--

***小结:**

淋巴细胞绝对值(LY#)偏低($0.96 \times 10^9/L$)

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-04 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	51.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	168.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.90	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-04 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)	5.25	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-04 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：余雅倩 检查日期:2024-06-05 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	3	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)	0	个/ul	0--6	

***小结:**

未见异常

操作员：王小雪 检查日期:2024-06-04 检查医生:陈建国

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	2.06		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	6.71	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	1.20	mmol/L	0.7--1.7	

低密度脂蛋白(LDL)	3.26	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.58	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(6.71 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.58 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-04 检查医生：陈建国

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)	15.60	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	3.0	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	12.60	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	8.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	15.00	U/L	13--35	

***小结：**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-06-04 检查医生：陈建国

人乳头瘤病毒检查 (HPV)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
HPV 高危亚型 16	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 18	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 31	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 26	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 33	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 35	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 39	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 45	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 51	阳性(+)		阴性	*

HPV 高危亚型 52	阳性(+)		阴性	*
HPV 高危亚型 53	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 56	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 58	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 59	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 66	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 68	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 73	阴性(-)		阴性	
HPV 高危亚型 82	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 6	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 11	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 42	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 43	阴性(-)		阴性	
HPV 低危亚型 81	阴性(-)		阴性	

***小结:**

HPV 高危亚型 51(阳性(+)) HPV 高危亚型 52(阳性(+))

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-05 检查医生:康建忠

(女) 肿瘤三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
糖类抗原 125 测定 (CA125)	3.9	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	1.57	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	1.1	ng/ml	0--7	

***小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-06-04 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: 2024099622

病理号: 093214

姓名: 关晔玮

性别: 女

年龄: 43岁

送检科室: 体检科

电话号码: 13509787778

床号:

病历号:

体检号: 2111120538

送检医院: 大同瑞慈康复体检 送检日期: 2024-06-04

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-06-04

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:

炎症:
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。

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2111120538

影像号: CT20240604046

姓名: 关晔玮

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 359812

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:

双侧大脑半球对称, 双侧侧脑室体旁白质及右侧丘脑见片状及腔隙样低密度, 边界模糊。脑室无扩张, 脑沟裂无增宽, 脑中线居中。脑干、小脑未见异常。颅骨未见异常。

影像诊断:

双侧侧脑室体旁缺血性变性
右侧丘脑腔隙灶

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-06-04

MRI 诊断图文报告

流水号: 2111120538

影像号: MR20240604016

姓名: 关晔玮

年龄: 43 岁

性别: 女

检查设备: 西门子 1.5T 磁共振

体检号: 359812

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: MR 检查

经典图像:



影像所见:

腰椎椎体序列正常, 生理曲度存在。诸椎体边缘变尖。腰 3 椎体变扁。腰 4 椎体见局限性凹陷, 与同层面椎间盘信号一致。腰 1-骶 1 椎间盘脱水变性, 于 T2WI 像信号减低, 腰 2-3、3-4、4-5 椎间盘向后突出, 双侧椎间孔狭窄, 硬膜囊及双侧神经根受压。脊髓圆锥位置、形态、信号无异常。

影像诊断:

- 1、腰 3 椎体压缩性骨折 (陈旧性)
- 2、腰 2-3、3-4、4-5 椎间盘突出 (中央型)
- 3、腰 4 椎体许莫氏结节形成
- 4、腰椎椎体骨质增生

报告医师: 李贵 1

检查日期: 2024-06-04

审核医师: 叶道斌

报告日期: 2024-06-04