



2112110576

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	365630	工号	26
姓名	范喜连		
性别	女	年龄	71岁
单位	大同市林业科技中心		
部门	大同市林业科技中心		
联系电话	18803528165		
体检日期	2025-03-06		

尊敬的范喜连女士您好！

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 2025-03-06 (体检编号: 365630) 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）】 红细胞压积(HCT)偏高(46.2 %)
- 2、【肾功三项】 尿素测定(Urea)偏低(3.00 mmol/L)
- 3、【尿沉渣】 白细胞尿偏高(151 个/u1)
- 4、【血脂四项】 总胆固醇(CHOL)偏高(7.27 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.24 mmol/L)
- 5、【肝功能三项】  $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(73.0 U/L)
- 6、【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+ 尿白细胞(LEU)2+
- 7、【CT检查】 呼吸性细支气管炎并间质改变，小叶性肺气肿 左肺舌段及右肺中叶纤维粘连
- 8、【心电图】 1.窦性心动过缓 2.逆钟向转位
- 9、【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.胆囊切除术后，肝外胆管不扩张

### 医生建议

#### 【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。

#### 【尿素测定(Urea)偏低】：

- (1)建议内科进一步复查。

#### 【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 $>7.2$ mmol/L或低密度脂蛋白 $>4.9$ 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。

**【 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶(GGT)偏高】：**

- (1) $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 人体血清中一个重要的转氨酶，存在于血清及除肌肉以外的所有细胞中，肾脏中含量最为丰富。血清中 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 主要来自肝胆系统，因此当肝内合成亢进或胆汁排出受阻时血中 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 就会升高。
- (2)临床上很多情况都会导致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 轻度升高，如长期熬夜、剧烈活动、过度劳累、饮食不节等不良生活习惯。一般情况下，一过性偏高在改善不良生活习惯后，数值可逐渐恢复正常。
- (3)除此之外，一些病理性的原因也可导致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 明显升高。单独的 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 检查，不具特异性，往往需要结合病史以及其他检查结果进行综合评估。
- (4)长期大量饮酒者、长期服药者（如巴比妥类药物、苯妥英钠等），可能会造成肝脏代谢出现问题，致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般戒酒停药数值可逐渐恢复正常。
- (5)各种急慢性肝炎均可出现 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高的情况，常见的有病毒性肝炎、酒精性肝炎、药物性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化、脂肪肝及肝癌等，由于肝细胞破坏致 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，一般需要结合其他化验和影像学检查明确诊断。
- (6)胆道疾病也可出现 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 升高，包括胆道阻塞性疾病（如慢性胆汁性胆囊炎、胆管炎等），胆道出现梗阻，导致大量 $\gamma$ -谷氨酰转肽酶 (GGT) 堆积入血致使其升高，此时应积极治疗原发病。

**【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。

**【亚硝酸盐(NIT)1+】：**

- (1)建议泌尿外科诊断治疗。

**【尿白细胞(LEU)2+】：**

- (1)建议泌尿外科诊断治疗。

**【呼吸性细支气管炎并间质改变】：**

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【左肺舌段及右肺中叶纤维粘连】：**

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【小叶性肺气肿】：**

- (1)建议呼吸科诊断治疗

**【窦性心动过缓】：**

- (1) 可见于正常人、体力劳动者、运动员，无症状者一般不需治疗，可定期随访，跟踪观察。
- (2) 如果有症状（胸闷、黑矇、晕厥等）请做动态心电图等相关检查，在医生指导下服用提升心率的药物如：心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时，需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗，长期随访。

**【逆钟向转位】：**

- (1) 建议心内科结合临床

**【胆囊切除术后】：**

- (1) 建议肝胆外科定期复查。

**【轻度脂肪肝】：**

- (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。

汇总医生： 樊兴国

主检日期： 2025-03-12

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
血压	128/71mmHg		

**\*小结：**  
未见异常

操作员：张文静 检查日期：2025-03-06 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：2025-03-06 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)	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	3	个/u1	0--0	↑
粘液丝	6	个/u1	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)	6.5		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	1+		阴性	
尿白细胞(LEU)	2+		阴性	

## \*小结:

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(6 /HP) 亚硝酸盐(NIT)1+ 尿白细胞(LEU)2+

操作员: 王小雪 检查日期:2025-03-06 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)	5.00	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.05	$10^9/L$	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比 (LY%)	41.0	%	20--50	
中性粒细胞绝对值 (GR#)	2.28	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比 (GR%)	45.6	%	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%)	0.6	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值 (EO#)	0.33	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比 (EO%)	6.6	%	0.4--8.0	
血小板 (PLT)	210	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度 (PDW)	16.2	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	10.1	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.212	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.87	$10^{12}/L$	3.8--5.1	
血红蛋白	149	g/L	115--150	
红细胞压积 (HCT)	46.2	%	35--45	↑
红细胞平均体积 (MCV)	94.7	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	30.6	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	323	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.31	$10^9/L$	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	6.2	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	44.5	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6	
大血小板比率	26.3	%	11--45	
大血小板数目	55	$10^9/L$	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:

红细胞压积 (HCT) 偏高 (46.2 %)

操作员：赵伟 检查日期：2025-03-06 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)	49.70	umol/L	41--81	
尿酸 (UA)	256.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	3.00	mmol/L	3.1--8.8	↓

**\*小结:**

尿素测定 (Urea) 偏低 (3.00 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-03-06 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)	5.48	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-03-06 检查医生：康建忠

### 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：2025-03-07 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	151	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	3	/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(151 个/u1)

操作员：王小雪 检查日期：2025-03-06 检查医生：康建忠

**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	3.13		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	7.27	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	3.24	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	3.35	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.07	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结：**

总胆固醇(CHOL)偏高(7.27 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(3.24 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-03-06 检查医生：康建忠

肝功能三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	73.0	U/L	7--45	↑
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	20.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	13--35	
谷草比谷丙	1.05		0.4--2.5	

\*小结:

γ-谷氨酰转肽酶(GGT)偏高(73.0 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-03-06

检查医生:康建忠

# 大同现代医学检验实验室

## 液基薄层细胞学图文报告

ID: 2025113965

病理号: 104473

姓名: 范喜连

性别: 女

年龄: 71岁

送检科室:

电话号码: 18803528165

床号:

病历号:

体检号: 2112110576

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-03-06

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-03-06

标本满意度: 满意

细胞量: >45%

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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

范善连 女 71岁

体检号:365630

病床号:

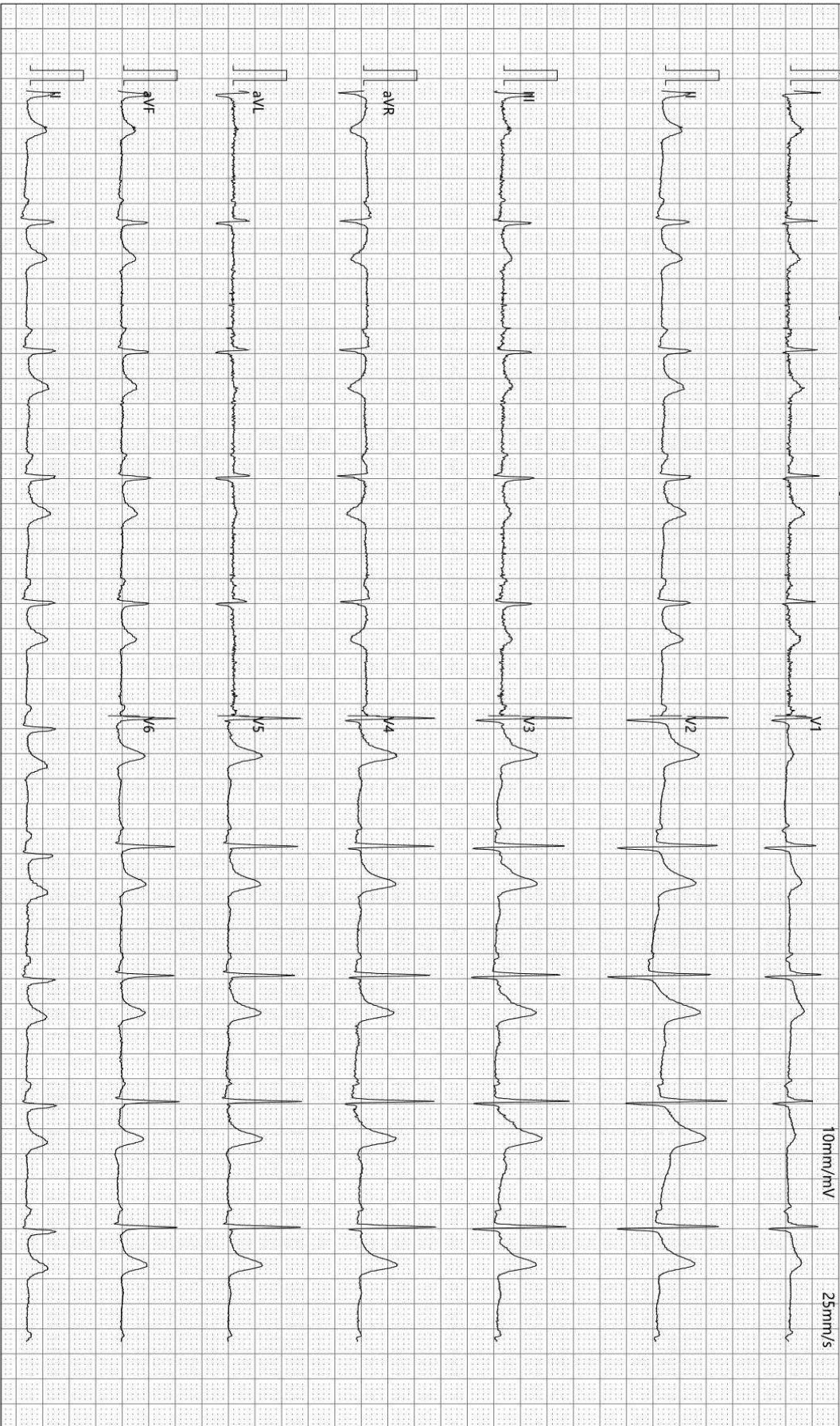
诊断结果:

- 1.窦性心动过缓
- 2.逆钟向转位

诊断医生:

范善连

HR : 59 ↓ bpm [60 ~ 100bpm]  
 P : 110ms [0 ~ 110ms]  
 PR : 160ms [120 ~ 200ms]  
 QRS : 94ms [60 ~ 100ms]  
 QT/QTc : 430/427ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
 P/QRS/T : 69/59/56deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
 RV5/SV1 : 1.331/0.377mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



10mm/mV

25mm/s

检查时间:2025-03-06 09:30:50

诊断时间:2025-03-06 09:34:44

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: 2112110576

超声号: 1805985

姓名: 范喜连

年龄: 71 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 365630

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: 2025-03-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-06



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: 2112110576

超声号: 1805990

姓名: 范喜连

年龄: 71 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 365630

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, 胆总管内径约 0.7cm, 其内未见异常。  
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。  
老年子宫, 大小约 3.0\*3.0\*2.9cm, 肌壁回声均匀, 内膜呈线状, 宫颈厚约 2.0cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊切除术后, 肝外胆管不扩张

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-03-06

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-03-06



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

ID 号: 2112110576

影像号: CT20250306047

姓名: 范喜连

年龄: 71 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 365630

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, 纵隔无偏移。双肺支气管血管纹理模糊, 增多, 小叶性结构增多模糊, 间质磨玻璃密度增高, 左肺舌段及右肺中叶纤维粘连, 小叶性含气囊腔形成。段以上支气管通畅, 心影形态未见异常, 纵隔内气管隆突旁、肺门旁淋巴结部分钙化斑。两侧胸膜未见异常。

## 影像诊断:

呼吸性细支气管炎并间质改变, 小叶性肺气肿  
左肺舌段及右肺中叶纤维粘连

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-03-11

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-03-11