



2112150983

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	366363	工号	100
姓名	韩兴		
性别	女	年龄	38岁
单位	大同市公安局新荣分局		
部门	大同市公安局新荣分局		
联系电话	15835378353		
体检日期	2024-12-18		

尊敬的韩兴女士您好！

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 2024-12-18 （体检编号：366363）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）】嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.08 \times 10^9/L$)嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3%)血小板(PLT)偏高($421 \times 10^9/L$)血小板压积(PCT)偏高(0.420%)血红蛋白偏低(84 g/L)红细胞压积(HCT)偏低(29.4%)红细胞平均体积(MCV)偏低(62.8 f1)平均血红蛋白含量(MCH)偏低(18.0 pg)平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(286 g/L)红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(17.5%)大血小板数目偏高($119 \times 10^9/L$)
- 2、【尿液分析+尿沉渣】鳞状上皮细胞偏高(3 /HP)粘液丝偏高(20 /HP)
- 3、【甲状腺彩超】甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3级
- 4、【乳腺彩超】双侧乳腺结节 BI-RADS 2级

医生建议

【大血小板数目偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高】：

- (1)供内科结合临床参考。

【平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低】：

- (1)建议内科咨询，定期复查。

【红细胞平均体积(MCV)偏低】：

- (1)供内科结合临床参考。

【红细胞压积(HCT)偏低】：

- (1)结合临床，内科咨询。
- (2)血液流动性增加，其降低的临床意义可能是由于体内水分较多，或有贫血，定期复查血常规，血液科随诊。

【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。

【平均血红蛋白含量(MCH)偏低】：

- (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。

【血红蛋白偏低】：

- (1) 血液科咨询，必要时治疗。
- (2) 复查血常规。

【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。

【甲状腺左侧叶结节】：

- (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) 建议往外科就诊，进一步检查，明确诊断，结合临床诊治并定期复查。

【乳腺结节】：

- (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。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-12-19

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	156cm	体重	49kg
血压	110/60mmHg		

*小结：
未见异常

操作员：李欣 检查日期：2024-12-18 检查医生：名燕凌

检验报告

尿液分析+尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	1	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	
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	20	个/u1	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
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	
红细胞(尿)(RBC)	0	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

*小结：

鳞状上皮细胞偏高(3 /HP) 粘液丝偏高(20 /HP)

操作员：赵伟 检查日期：2024-12-18

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)	6.02	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.62	10 ⁹ /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	43.6	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.88	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	47.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.08	10 ⁹ /L	0--0.06	↑
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	1.3	%	0--1.0	↑
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.05	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.8	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	421	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)	10.0	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.420	%	0.11--0.28	↑
红细胞(RBC)	4.69	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	84	g/L	115--150	↓
红细胞压积(HCT)	29.4	%	35--45	↓
红细胞平均体积(MCV)	62.8	f1	82--100	↓
平均血红蛋白含量(MCH)	18.0	pg	27--34	↓
平均血红蛋白浓度(MCHC)	286	g/L	316--354	↓
单核细胞绝对值(MO#)	0.39	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	6.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	41.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	17.5	%	10.6--16.6	↑

大血小板比率	28.3	%	11--45	
大血小板数目	119	$10^9/L$	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	0.1	%	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:**

嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)偏高($0.08 \times 10^9/L$) 嗜碱性粒细胞百分比(BA%)偏高(1.3%) 血小板(PLT)偏高($421 \times 10^9/L$) 血小板压积(PCT)偏高(0.420%) 血红蛋白偏低(84 g/L) 红细胞压积(HCT)偏低(29.4%) 红细胞平均体积(MCV)偏低(62.8 f1) 平均血红蛋白含量(MCH)偏低(18.0 pg) 平均血红蛋白浓度(MCHC)偏低(286 g/L) 红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)偏高(17.5%) 大血小板数目偏高($119 \times 10^9/L$)

操作员：祁佳佳 检查日期：2024-12-18 检查医生：康建忠

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)	22.40	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	78.0	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	44.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	33.20	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.35		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	58.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	48.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	152.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.46	mmol/L	3.5--5.5	
钠(Na)	141.4	mmol/L	136--145	
氯(Cl)	100.0	mmol/L	96--108	
钙(Ca)	2.48	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	121.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	63.00	IU/L	35--135	

葡萄糖 (GLU)	5.22	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素 (TBIL)	5.80	umol/L	0--21	
直接胆红素 (DBIL)	1.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素 (IBIL)	4.00	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	12.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	15.00	U/L	13--35	
尿素测定 (Urea)	4.15	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶 (CK)	52.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	96.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.53		1.31--3.19	
谷草比谷丙	1.25		0.4--2.5	
总胆固醇 (CHOL)	4.05	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	0.77	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白 (LDL)	1.93	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.26	mmol/L	0.77--1.55	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-18 检查医生：康健忠

甲状腺功能四项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
促甲状腺素 (TSH)	1.270	uIU/ml	0.55--4.78	
甲状腺过氧化物酶抗体	52.2	IU/ml	0--60	
游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)	5.24	pmol/L	3.5--6.5	
游离甲状腺素 (FT4)	14.31	pmol/L	11.5--22.70	

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期：2024-12-18 检查医生：康健忠

Rich 大同瑞慈康复医院
超声诊断图文报告

流水号: 2112150983

超声号: 1775738

姓名: 韩兴

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 366363

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:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 于左侧叶可见大小约 0.4*0.3cm 低回声结节, 形态规则, 余实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺左侧叶结节 TI-RADS 3 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-18



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: 2112150983

超声号: 1775741

姓名: 韩兴

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 366363

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 0.9cm, 于左乳 3 点、12 点均可见囊性结节, 大小分别约 1.0*0.7cm、0.3*0.2cm, 于右乳 4 点、9 点均可见囊性结节, 大小分别约 0.4*0.3cm、0.3*0.2cm, 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:

双侧乳腺结节 BI-RADS 2 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-18



注: 本报告仅供临床医生参考!

地址: 大同市魏都大道 79 号。如有疑问, 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: 2112150983

超声号: 1775745

姓名: 韩兴

年龄: 38 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 366363

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。

后位子宫, 大小约 4.5*4.0*4.7cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.5cm, 宫颈厚约 2.8cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

肝、胆、脾、胰、双肾、子宫、双侧附件区未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-12-18

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-12-18



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

