



2112220513

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	367143	工号	8
姓名	李沅沅		
性别	女	年龄	40岁
单位	广灵县纪律检查委员会		
部门	广灵县纪律检查委员会		
联系电话	15110705699		
体检日期	2025-01-21		

尊敬的李沅沅女士您好！

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 2025-01-21 （体检编号：367143）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、【内科】 心动过速
- 2、【眼科】 (1) 左眼视力下降 (2) 右眼视力下降
- 3、【血常规（五分类）】 淋巴细胞百分比(LY%)偏低(12.1%) 中性粒细胞绝对值(GR#)偏高( $7.78 \times 10^9/L$ ) 中性粒细胞百分比(GR%)偏高(83.2%) 嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低(0.2%) 血小板(PLT)偏低( $95 \times 10^9/L$ ) 大血小板比率偏高(45.6%)
- 4、【生殖道微生态】 G+球菌+
- 5、【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.26) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.95 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.23 mmol/L)
- 6、【肝功能七项】 总胆红素(TBIL)偏高(34.60  $\mu\text{mol/L}$ ) 间接胆红素(IBIL)偏高(27.30  $\mu\text{mol/L}$ )
- 7、【人乳头瘤病毒检查(HPV)】 HPV 高危亚型 51(阳性(+))
- 8、【尿常规】 隐血(ERY)+- 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)
- 9、【肺部双源CT】 右肺上叶及下叶陈旧性纤维硬化灶，小叶间隔旁肺气肿 两肺下叶间质改变
- 10、【妇科内诊】 (1) 阴道炎 (2) 宫颈锥切术后
- 11、【心电图】 1. 窦性心动过速 2. ST段压低
- 12、【甲状腺彩超】 甲状腺右侧叶结节 TI-RADS II级
- 13、【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 盆腔积液

### 医生建议

#### 【心动过速】：

- (1) 成人每分钟心率超过100次称心动过速。心动过速分生理性、病理性两种。跑步、饮酒、重体力劳动及情绪激动时心律加快为生理性心动过速；若高热、贫血、甲亢、出血、疼痛、缺氧、心衰和心肌病等疾病引起心动过速，称病理性心动过速。
- (2) 病理性心动过速又可分为窦性心动过速和阵发性室上性心动过速两种。窦性心动过速的特点是心率加快和转慢都是逐渐进行，通常每分钟心率不会超过140次，多数无心脏器质性病变的，通常无明显不适，有时有心慌、气短等症状。
- (3) 阵发性室上性心动过速每分钟心率可达160~200次，以突然发作和突然停止为特征，可发生于心脏有器质性病变或无心脏器质性病变者。发作时病人突然感到心慌和心率增快，持续数分钟、数小时至数天，突然恢复正常心率。发作时病人自觉心悸、胸闷、心前区不适及头颈部发胀、跳动感
- (4) 建议心血管内科进一步复查。

#### 【左眼视力下降】：

- (1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

#### 【右眼视力下降】：

- (1) 视力下降是由角膜白斑或角膜炎、晶状体混浊、眼底疾病、屈光不正等原因引起，建议眼科诊断治疗。

#### 【大血小板比率偏高】：

- (1) 供内科结合临床参考。

#### 【嗜酸性粒细胞百分比(E0%)偏低】：

- (1) 供内科结合临床参考。

**【淋巴细胞百分比(LY%)偏低】：**

(1) 供内科结合临床参考。

**【中性粒细胞百分比(GR%)偏高】：**

(1) 供内科结合临床参考。

**【血小板(PLT)偏低】：**

(1) 血小板偏低常见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜，脾功能亢进等。若凝血功能正常，脾脏也不大，需要结合病史或进一步检查才能判断引起血小板减少的原因，但如有任何不适要立即到血液专科就诊。

**【中性粒细胞绝对值(GR#)偏高】：**

(1) 结合白细胞计数，供内科临床参考。

**【G+球菌+】：**

(1) 阴道微生物学检查是用于提示除阴道的正常菌群之外，可致病的菌群类别判断，用于临床治疗指导。

**【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。

**【动脉硬化指数偏高】：**

(1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

**【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。

**【间接胆红素(IBIL)偏高】：**

(1) 间接胆红素 (IBIL) 是未被肝细胞摄取、未与葡萄糖结合的胆红素为结合胆红素，也就是间接胆红素。

(2)间接胆红素升高，是因为血液中的红细胞被大量破坏，大量的间接胆红素被释放入血，同时血液中的间接胆红素含量远远超出了肝细胞对胆红素的摄取、代谢和排泄能力。

(3)因此间接胆红素升高，往往提示溶血性黄疸，最有可能就是溶血性贫血，或者是由于输血血型不合及其他恶性疾病导致的溶血。

(4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。

(5)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素均升高：见于肝细胞性黄疸，如急慢性肝炎、肝硬化、肝坏死等。

(6)总胆红素及间接胆红素升高：见于溶血性黄疸，如溶血性贫血，溶血性输血反应，新生儿溶血病。

(7)总胆红素及直接胆红素升高：见于梗阻性黄疸，如胆石症、胆管炎、肝癌胰头癌等，其升高程度与病情呈正相关，且癌性梗阻高于良性梗阻。

(8)总之，看肝功能化验单，要结合病情、病史、查体和其它相关的化验单、影像检查，排除生理性升高的因素（如有无感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况），全面综合考虑。

#### 【总胆红素(TBIL)偏高】：

(1)总胆红素（TBIL）能准确反映黄疸的程度。人体的红细胞有一定的寿命，大约是120天。

(2)当红细胞被破坏死亡后，其中的血红蛋白会被我们人体的肝、脾、骨髓内单核吞噬细胞吞噬破坏分解，在组织酶的作用下，成为血红素和球蛋白，而血红素再进一步被催化还原成胆红素，80-85%的胆红素来源于此，另外还有20%的胆红素来源于血红蛋白以外的肌红蛋白等在肝脏中产生。

(3)未被肝细胞摄取且未与葡萄糖结合的胆红素称之为非结合胆红素，即间接胆红素（IBIL）。间接胆红素被运载到肝脏，被肝细胞摄取，与葡萄糖醛酸结合，则形成结合胆红素（DBIL），即直接胆红素。在这个过程中有一部分会吸收入血，但其水平会维持动态平衡。

(4)总胆红素、间接胆红素、直接胆红素这三项是反映胆红素代谢的指标，而胆红素长期以来是作为溶血及肝胆疾病的重要异常指标。胆红素检查主要用于黄疸检查，反映肝脏疾病和胆道梗阻，如肝细胞发生炎症坏死等损害时会引起黄疸，胆道疾病及溶血性疾病也可引起黄疸。

(5)大多健康体检中发现的胆红素轻度升高并不能反映肝脏有损伤，如果直接胆红素升高的程度不高，一般可能是生理性的原因引起的，如感冒、酗酒、过于劳累、熬夜等情况，只要注意休息、戒酒，过段时间复查肝功能，一般会自行恢复。

(6)生活方面，多吃新鲜果蔬以补充人体所需的维生素，提高人体免疫力，多吃富含蛋白质的食物，如牛肉、鱼、蛋奶，这些都有助于修复受损的肝细胞，促进肝细胞的再生。如果胆红素升高很多，则需要完善相关检查，往消化内科诊断治疗。

#### 【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。

#### 【隐血(ERY)++】：

(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。

**【两肺下叶间质改变】：**

(1)建议呼吸内科诊断治疗。

**【肺气肿】：**

(1)肺气肿是指终末细支气管远端的气道弹性减退，过度膨胀，充气和肺容积增大，或同时伴有气道壁破坏的病理状态。常见于老年人，建议：1.呼吸科抗炎对症治疗。2.加强锻炼，慎防感冒。3.避免吸入刺激性气体，戒烟。

**【宫颈锥切术后】：**

(1)建议妇科定期复查。

**【阴道炎】：**

(1)阴道炎是阴道粘膜及粘膜下结缔组织的炎症，是妇科门诊常见的疾病。

(2)正常健康妇女，由于解剖学及生物化学特点，阴道对病原体的侵入有自然防御功能，当阴道的自然防御功能遭到破坏，则病原体易于侵入，导致阴道炎症。

(3)绝经后妇女由于雌激素缺乏，阴道上皮菲薄，细胞内糖原含量减少，阴道PH高达7左右，故阴道抵抗力低下，比青春期及育龄妇女易受感染。

(4)阴道炎临床上以白带的性状发生改变以及外阴痒痒灼痛为主要临床特点，感染累及尿道时，可有尿痛、尿急等症状。常见的阴道炎有细菌性阴道病、滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、老年性阴道炎。

(5)阴道炎由不同的病原体感染所致，一旦出现外阴不适，白带异常，立即去医院检查，确定病原体，针对病因治疗。

**【ST段压低】：**

(1)ST-T改变主要是反映心肌缺血现象，具有ST段抬高和下移两种表现，多见于慢性冠状动脉供血不足、心绞痛、心肌炎、心肌劳损等，但有时也见于神经植物功能紊乱、精神紧张、电解质紊乱、内分泌疾病等。

(2)临床上把心肌缺血疾病的ST-T改变称为特异性ST-T改变，把超出正常范围而又不具备特异性ST-T改变归结为非特异性ST-T改变。建议定期复查、动态观察，并心内科结合临床考虑。

**【窦性心动过速】：**

(1)可见于精神紧张或运动后。无症状者可定期随访，密切观察病情。有症状者需治疗原发疾病，建议做动态心电图检查及甲功五项检查，需排除甲亢。并在医生的指导下服用抗心律失常药物如：受体阻滞剂等。

(2)请到心内科、内分泌科等相关科室复诊。定期复查心电图。

**【甲状腺右侧叶结节】：**

(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。

**【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。

**【盆腔积液】：**

- (1)盆腔积液是一种表现，而不是一种疾病，可分为生理性积液和病理性积液两种。生理性积液见于部分正常女性在月经期或排卵期，含有少量的积液。病理性积液可在盆腔炎、附件炎和子宫内膜异位症等疾病下产生的。
- (2)建议月经干净 3、4 天后复查，如复查仍提示积液或有腹部疼痛等不适症状，不排除盆腔炎症，建议妇科诊治。

**【HPV 高危亚型：阳性】：**

- (1)妇科咨询。
- (2)妇科作宫颈细胞病理学检查。
- (3)动态追踪观察 HPV 变化；定期（三个月）复查 HPV；定期常规妇检（包括子宫、附件 B 超）。
- (4)必要时进行免疫治疗、抗病毒治疗及妇科相关疾病治疗（如宫颈炎的治疗等）。

**【右肺上叶及下叶陈旧性纤维硬化灶】：**

- (1)建议呼吸内科诊断治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2025-01-24

主检医生：

## 分科结果

## 内科

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
心率	100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:

心动过速

操作员：名燕凌

检查日期：2025-01-21

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:2025-01-21 检查医生：魏利平

**眼科**

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
视力(左)	0.5	视力(右)	0.15
辨色力	正常	眼睑	正常
结膜	正常	泪器	正常
角膜	正常	虹膜	正常
瞳孔	正常	晶状体	正常
玻璃体	正常	眼底	未见异常

**\*小结:**

(1) 左眼视力下降

(2) 右眼视力下降

操作员：田野青 检查日期:2025-01-21 检查医生：田野青

**耳鼻喉科**

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
听力(左)	正常	听力(右)	正常
外耳道	正常	鼓膜	正常
鼻窦	正常	鼻中隔	正常
鼻腔	正常	扁桃体	无肿大
嗅觉	正常	咽喉	正常

**\*小结：**

未见异常

操作员：裴文兴 检查日期：2025-01-21 检查医生：裴文兴

**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	阴道炎	子宫	正常
附件	正常	宫颈	宫颈锥切术后
后穹窿	正常		

**\*小结：**

(1) 阴道炎

(2) 宫颈锥切术后

操作员：裴文兴 检查日期：2025-01-22 检查医生：智美玲

## 检验报告

## 血流变

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
全血粘度高切 200/s	4.22	mpas	3.36--4.32	
全血粘度中切 100/s	4.53	mpas	3.43--4.59	
全血粘度中切 50/s	4.99	mpas	3.85--5.45	
全血还原粘度高切	7.04	mpas	3.69--8.74	
全血还原粘度低切	45.53	mpas	26.87--47.57	
血浆粘度	1.40	mpas	1.26--1.70	
血沉(ESR)	13.90	mm/h	0--20	
红细胞压积	0.40	L/L	0.35--0.45	
红细胞聚集指数	4.65		3.19--5.33	
红细胞变形指数	0.89		0.53--1.11	
红细胞刚性指数	5.03		2.17--6.94	
血沉方程 K 值	43.95	mm/h	0--80.48	
全血粘度 1/s	14.52	mpas	13.79--17.91	
全血高切相对指数	3.01		1.9--3.4	
全血低切相对指数	14.01		8.1--14.2	

## \*小结:

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-21

检查医生：康建忠

## 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）	3	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	8	个/u1	0--0	↑
粘液丝	1	个/u1	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.010		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)++ 鳞状上皮细胞偏高(8 /HP) 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：祁佳佳 检查日期:2025-01-21

检查医生:康健忠

**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)	9.35	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.13	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	12.1	%	20--50	↓
中性粒细胞绝对值(GR#)	7.78	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3	↑
中性粒细胞百分比(GR%)	83.2	%	40--75	↑
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.1	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	0.2	%	0.4--8.0	↓
血小板(PLT)	95	10 <sup>9</sup> /L	125--350	↓

血小板分布宽度 (PDW)	16.3	%	15--17	
平均血小板体积 (MPV)	12.5	f1	6.0--14.0	
血小板压积 (PCT)	0.119	%	0.11--0.28	
红细胞 (RBC)	4.42	10 <sup>12</sup> /L	3.8--5.1	
血红蛋白	137	g/L	115--150	
红细胞压积 (HCT)	40.9	%	35--45	
红细胞平均体积 (MCV)	92.5	f1	82--100	
平均血红蛋白含量 (MCH)	31.0	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度 (MCHC)	336	g/L	316--354	
单核细胞绝对值 (MO#)	0.41	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比 (MO%)	4.4	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差 (RDW-SD)	47.7	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数 (RDW-CV)	13.7	%	10.6--16.6	
大血小板比率	45.6	%	11--45	↑
大血小板数目	43	10 <sup>9</sup> /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.06	10 <sup>9</sup> /L	0--999	
未成熟粒细胞百分比	0.6	%	0--100	
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

**\*小结:**

淋巴细胞百分比 (LY%) 偏低 (12.1%) 中性粒细胞绝对值 (GR#) 偏高 (7.78 10<sup>9</sup>/L) 中性粒细胞百分比 (GR%) 偏高 (83.2%) 嗜酸性粒细胞百分比 (EO%) 偏低 (0.2%) 血小板 (PLT) 偏低 (95 10<sup>9</sup>/L) 大血小板比率偏高 (45.6%)

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-21 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)	59.10	umol/L	41--73	
尿酸 (UA)	233.00	umol/L	140--340	

尿素测定 (Urea)	4.73	mmol/L	2.6--7.5	
-------------	------	--------	----------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-21 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)	5.67	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-21 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:**

G+球菌+

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-23 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	1	个/u1	0--13	

上皮细胞 (EC)	8	/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)	3	个/u1	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期：2025-01-21 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	3.26		1.31--3.19	↑
总胆固醇 (CHOL)	5.95	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂 (TG)	2.23	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	3.29	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	1.01	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.26) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.95 mmol/L) 甘油三脂(TG)偏高(2.23 mmol/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期：2025-01-21 检查医生：康建忠

**肝功能七项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
总蛋白 (T PROT)	73.5	g/L	65--85	
白蛋白 (ALB)	42.80	g/L	40--55	
总胆红素 (TBIL)	34.60	umol/L	0--21	↑
直接胆红素 (DBIL)	7.3	umol/L	0--8.0	

间接胆红素 (IBIL)	27.30	umol/L	0--17.39	↑
丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	23.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	27.00	U/L	13--35	

**\*小结:**

总胆红素(TBIL)偏高(34.60 umol/L) 间接胆红素(IBIL)偏高(27.30 umol/L)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2025-01-21

检查医生:康建忠

**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	阴性(-)		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(+))

操作员：赵伟 检查日期:2025-01-23 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)	8.4	U/ml	0--38	
癌胚抗原(CEA)	2.11	ng/ml	0--5	
甲胎蛋白(AFP)	0.6	ng/ml	0--7	

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2025-01-21 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: 2025113175

病理号: 104027

姓名: 李沅沅

性别: 女

年龄: 40岁

送检科室:

电话号码: 15110705699

床号:

病历号:

体检号: 2112220513

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2025-01-22

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2025-01-22

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:

- 炎性:
- 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。



# 瑞慈健康体检

## 数码电子阴道镜检查报告单

检查部位: 检查时间: 2025-01-21 13: 08

姓名: 李沅沅 年龄: 40 初复诊: 科别:

检查号: 367143 病历号: 住院号: 病区号: 床位号:

末次月经: 婚否: 孕次: 产次: 避孕方式:

病人主诉:

临床诊断:

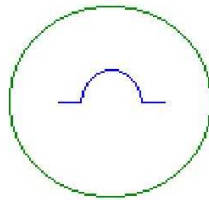
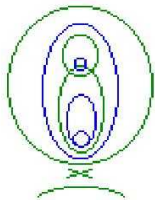
病理结果:

阴道镜所见:

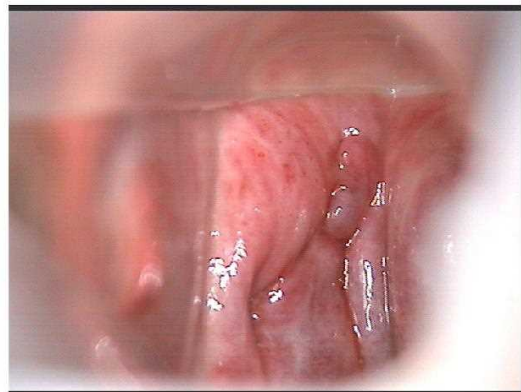
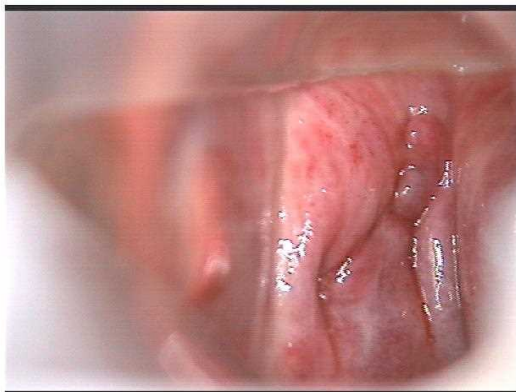
宫颈锥切术后

RCI评估: 边界:	得分: 0
颜色:	得分: 0
血管:	得分: 0
碘反应:	得分: 0
	总得分: 0

诊断意见: 宫颈锥切术后



- PO= 息肉
- C = 湿疣
- L = 粘膜白斑
- PG= 着色病变
- W = 醋酸白上皮
- P = 点状血管
- B = 活检数量
- V = 非典型血管
- E = 糜烂区
- I = 浸润性癌
- GO= 腺口
- AT= 异常转化区
- M = 镶嵌
- X = 活检部位(点)



徐州市人从众科技发展有限公司

申请医师:

诊断医师:

只作临床参考, 不作证明材料

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

李沅元 女 40岁

体检号:367143

病床号:

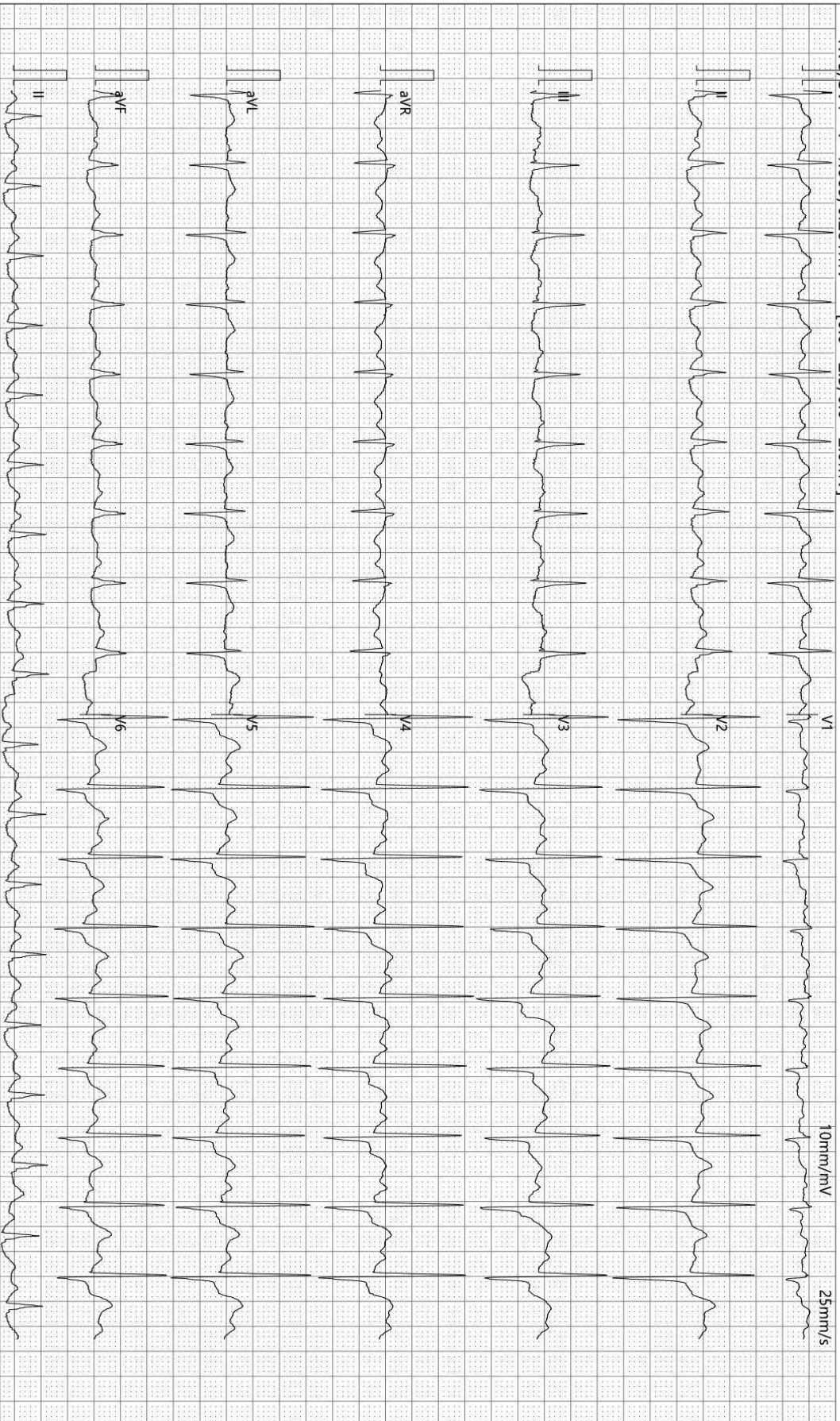
诊断结果:

- 1.窦性心动过速
- 2.ST段压低

诊断医生:

张之生

HR : 107 ↑ bpm [60 ~ 100bpm]  
P : 110ms [0 ~ 110ms]  
PR : 159ms [120 ~ 200ms]  
QRS : 103 ↑ ms [60 ~ 100ms]  
QT/QTc : 330/440ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]  
P/QRS/T : 54/89/5deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]  
RV5/SV1 : 1.669/0.281mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2025-01-21 11:38:07

诊断时间:2025-01-21 11:41:49

SEMIP V1.90

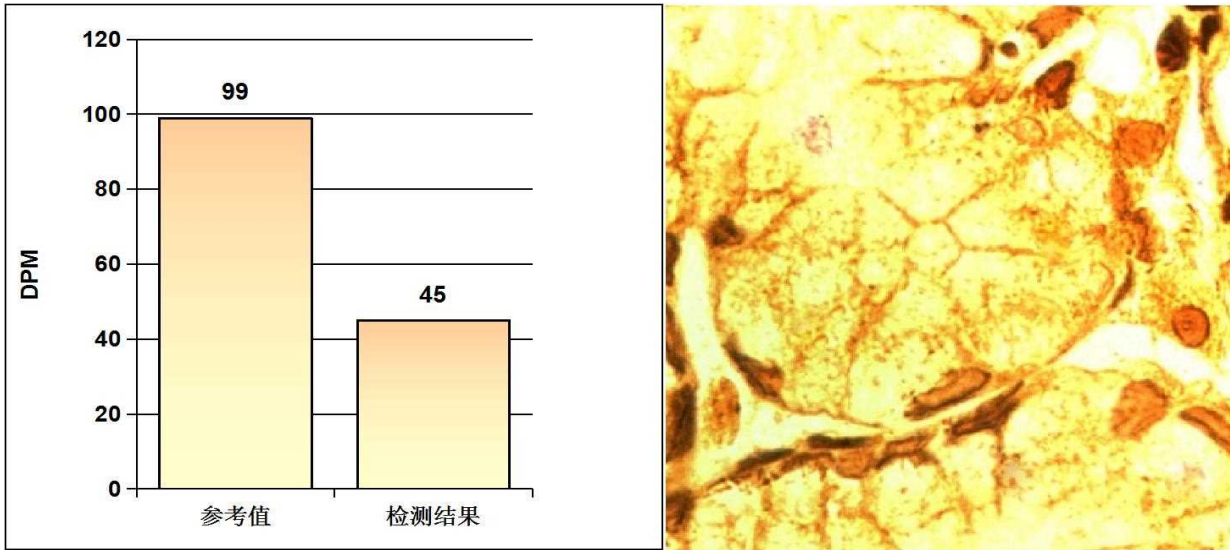
仅供临床参考

# 大同瑞慈康复医院

## <sup>14</sup>C呼气试验检验报告

姓名	李沅沅	年龄	40	性别	女
住院号	0	日期	2025/1/21 11:52:11	电话	15110705699
送检医生	曹居杰	样品编号	3575	编号	2112220513

### <sup>14</sup>C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= 45** **阴性**

医生建议: 注意保持健康及规律饮食

温馨提示: 您本次检测的结果为阴性

检测医生: 曹居杰

# 大同瑞慈健康体检

## 骨密度检测报告

### 受检者信息

受检者ID: 2112220513

姓名: 李沅沅

出生年月日: 1984/9/6

年龄: 40

性别: 女

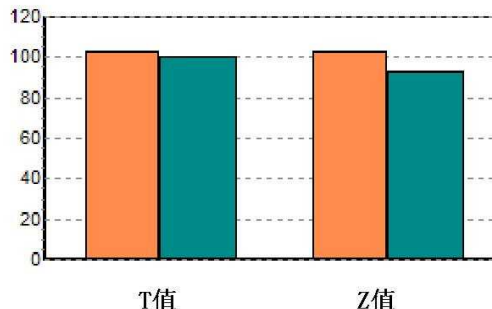
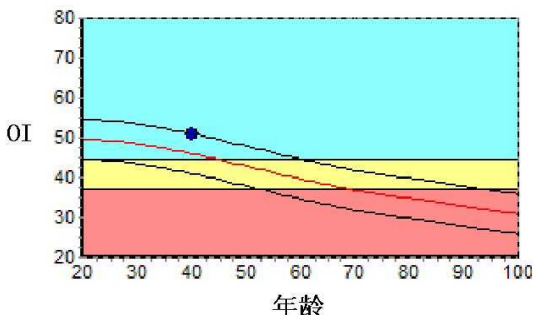
测定部位(右/左): 右

### 测定结果

测定日期: 2025/1/21 12:03:22

测试编号: 1/1

受测者 平均值



数据库: Asia

OI: 50.9

SOS: 1371.2 m/s, BUA: 32.2

T值: 0.25

Z值: 0.99

成人比: 102.5 %

同龄比: 110.7 %

OPR: N/A %

### 结果分析



### 注解

以上结论仅供参考

科室:

医生签名:

医院地址 大同瑞慈健康体检

地址 大同市平城区魏都大道79号

联系电话 0352-2824444

操作者 名燕凌

Rich 大同瑞慈康复医院  
超声诊断图文报告

流水号: 2112220513

超声号: 1791009

姓名: 李沅沅

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 367143

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, 右侧叶实质内探及大小约 0.26\*0.23cm 囊性结节, 形态规则, 边界清, 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:

甲状腺右侧叶结节 TI-RADS II 级

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-21



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: 2112220513

超声号: 1791011

姓名: 李沅沅

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

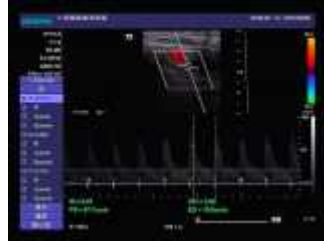
体检号: 367143

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.3	57.7	0.67
右侧椎动脉	3.2	78.7	0.64

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-21



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: 2112220513

超声号: 1791013

姓名: 李沅沅

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 367143

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 0.9cm, 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: 2025-01-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-21



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: 2112220513

超声号: 1791015

姓名: 李沉沉

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 367143

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, 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。

绝经后子宫, 大小约 3.1\*2.3\*3.5cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.3cm, 宫颈厚约 2.1cm, 双侧附件区未见异常。

于子宫后方可见范围约 1.7\*1.0cm 液性暗区。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 盆腔积液

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2025-01-21

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2025-01-21



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: 2112220513

影像号: CT20250121059

姓名: 李沅沅

年龄: 40 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 367143

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 脑部双源 CT

经典图像:



影像所见:

颅脑结构双侧对称, 脑实质内未见异常密度。中线结构居中。脑沟、裂、池及脑室系统等未见异常。

影像诊断:

颅脑未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-01-22

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-01-22

ID号: 2112220513

影像号: CT20250121060

姓名: 李沅沅

年龄: 40岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

体检号: 367143

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 肺部双源 CT

## 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, 右肺上叶及下叶背段间质纤维斑状致密灶, 肺结构紊乱, 两肺下叶胸膜下间质密度增高, 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:

右肺上叶及下叶陈旧性纤维硬化灶, 小叶间隔旁肺气肿  
两肺下叶间质改变

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2025-01-22

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2025-01-22