



2206240610

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	385503	工号	14
姓名	师丽霞		
性别	女	年龄	35岁
单位	簸箕掌煤业		
部门	簸箕掌煤业		
联系电话	15735299555		
体检日期	2026-03-23		

尊敬的师丽霞女士您好！

首先，五洲心血管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 2026-03-23 （体检编号：385503）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。

五洲心血管健康体检倡导守护心健康，预见未来的人文理念。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，可直接与五洲健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：0352-5332388

客户服务咨询电话：0352-5339811

五洲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

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

主检报告

检查综述

- 【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(10.5 f1)
- 【甲状腺功能系列】 促甲状腺素(TSH)偏高(8.39 uIU/ml)
- 【生化1(特殊级)】 动脉硬化指数偏低(1.22) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.30 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.90 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 白细胞尿偏高(51 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(67 /HP) 正常红细胞偏高(8 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(67 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(8 个/u1) 尿白细胞(LEU)2+
- 【心电图】 1. 窦性心律不齐

医生建议

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

(1) 供内科结合临床参考。

【促甲状腺素(TSH)偏高】：

- 促甲状腺素是脑垂体分泌的促进甲状腺的生长和机能的一种内分泌激素，具有促进甲状腺滤泡上皮细胞增生、甲状腺激素合成和释放的作用。
- 促甲状腺素的多少受到下丘脑—垂体促甲状腺激素释放激素和甲状腺激素的反馈调控。当甲状腺激素增高时，会影响到下丘脑—垂体减少促甲状腺激素的分泌，从而达到甲状腺激素分泌降低。当甲状腺激素比较低时，那么下丘脑—垂体会增加促甲状腺激素分泌从而增高甲状腺激素分泌。
- 通过测定促甲状腺素来判断垂体的功能是否受损伤，同时也有助于判定甲状腺激素减少或增高导致的病变是出现在甲状腺还是脑垂体。
- 检查促甲状腺素的临床意义有两个方面，如原发性甲状腺功能减退、伴有甲状腺功能低下的桥本病、亚急性甲状腺炎恢复期、摄入金属锂、碘化钾，可使促甲状腺激素增高。
- 垂体性甲状腺功能低下、非促甲状腺激素瘤所致的甲状腺功能亢进，以及摄入阿司匹林、皮质激素及静脉使用肝素，可使促甲状腺激素减低。

【总胆固醇(CHOL)偏高】：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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）。
- 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。
- 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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(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。

【动脉硬化指数偏低】：

(1)建议内科结合临床参考。

【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。

【红细胞(尿)(RBC)偏高】：

(1)建议泌尿外科复查，结合临床参考。

【尿白细胞(LEU)2+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【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。

【上皮细胞(EC)偏高】：

(1)尿液中的上皮细胞主要包括肾小管上皮细胞、移行上皮细胞、鳞状上皮细胞。尿液中出现肾小管上皮细胞，多见于肾小管病变。移行上皮细胞提示相应部位的病变。

(2)在正常的尿液中可见少量的鳞状上皮细胞，如果鳞状上皮细胞大量增加，并伴有白细胞增多，则提示有炎症，女性患者则因排除阴道分泌物混入的位于阴道表层的扁平上皮细胞。

【窦性心律不齐】：

(1)供内科临床参考，可见于正常人，无重要临床意义。

(2)见于正常人，是一种随呼吸节律而变化的正常心律。

汇总医生：

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

主检日期： 2026-03-24

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	177cm	体重	69kg
血压	115/72mmHg		

***小结:**

未见异常

操作员：张文静 检查日期：2026-03-23 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：2026-03-23 检查医生：薛荣丽

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	51	个/u1	0--13	↑
上皮细胞(EC)	67	/HP	0--28	↑
管型(CAST)	1	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	3	/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)	8	个/u1	0--6	↑
鳞状上皮细胞	67	个/u1	0--0	↑
粘液丝	0	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)	1.025		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	5.0		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)	8	个/u1	0—6	↑
尿白细胞(LEU)	2+		阴性	

***小结:**

白细胞尿偏高(51 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(67 /HP) 正常红细胞偏高(8 个/u1) 鳞状上皮细胞偏高(67 /HP) 红细胞(尿)(RBC)偏高(8 个/u1) 尿白细胞(LEU)2+

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-03-23 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)	4.87	10 ⁹ /L	3.5—9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.81	10 ⁹ /L	1.1—3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	37.2	%	20—50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	2.72	10 ⁹ /L	1.8—6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	55.9	%	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%)	0.2	%	0—1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.04	10 ⁹ /L	0.02—0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	0.8	%	0.4—8	
血小板(PLT)	236	10 ⁹ /L	125—350	
血小板分布宽度(PDW)	10.5	%	15—17	↓
平均血小板体积(MPV)	9.4	f1	6.0—14.0	
血小板压积(PCT)	0.222	%	0.11—0.28	
红细胞(RBC)	4.70	10 ¹² /L	3.8—5.1	
血红蛋白	139	g/L	115—150	
红细胞压积(HCT)	42.5	%	35—45	
红细胞平均体积(MCV)	90.5	f1	82—100	
平均血红蛋白含量(MCH)	29.5	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#)	0.29	10 ⁹ /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	5.9	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	46.3	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	14.3	%	10.6--16.6	
大血小板比率	22.7	%	11--45	
大血小板数目	54	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
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:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(10.5 f1)

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-03-23

检查医生:康建忠

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	23.40	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	8.39	uIU/ml	0.3--4.5	↑
甲状腺过氧化物酶抗体	4.14	IU/ml	0--10	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	3.42	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	12.10	pmol/L	9.0--17.5	

***小结:**

促甲状腺素(TSH)偏高(8.39 uIU/ml)

操作员：孙钰 检查日期:2026-03-23

检查医生:康建忠

生化1(特殊级)

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
碳酸氢根(HCO3)	24.40	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	80.7	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	47.00	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	33.70	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.39		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	57.0	U/L	35--100	
肌酐(CREA)	54.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	271.00	umol/L	140--340	
钾(K)	4.51	mmol/L	3.5--5.3	
钠(Na)	138.6	mmol/L	137--147	
氯(Cl)	99.2	mmol/L	99--110	
钙(Ca)	2.30	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	148.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	91.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	5.49	mmol/L	3.89--6.1	
总胆红素(TBIL)	7.50	umol/L	0--21	
直接胆红素(DBIL)	2.8	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	4.70	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	17.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	21.00	U/L	13--35	
尿素测定(Urea)	5.53	mmol/L	2.6--7.5	
肌酸激酶(CK)	46.00	U/L	40--200	
α-羟丁酸脱氢酶	127.00	U/L	72--182	
C反应蛋白	0.20	mg/dl	0--3	
动脉硬化指数	1.22		1.31--3.19	↓

谷草比谷丙	1.24		0.4--2.5	
总胆固醇(CHOL)	5.30	mmol/L	2.59--5.2	↑
甘油三脂(TG)	0.97	mmol/L	0.7--1.7	
低密度脂蛋白(LDL)	2.32	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.90	mmol/L	0.77--1.55	↑

***小结:**

动脉硬化指数偏低(1.22) 总胆固醇(CHOL)偏高(5.30 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏高(1.90 mmol/L)
 操作员：梁可欣 检查日期:2026-03-23 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	阴性(-)		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	

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

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:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2026-03-24

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: 2026127800

病理号: 114443

姓名: 师丽霞

性别: 女

年龄: 35岁

送检科室:

电话号码: 15735299555

床号:

病历号:

体检号: 2206240610

送检医院: 大同瑞慈康复体检 送检日期: 2026-03-23

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2026-03-23

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:

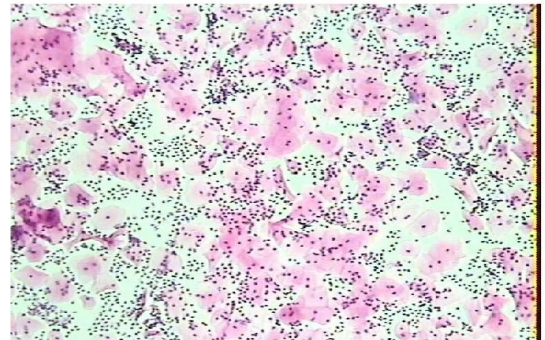
鳞状细胞:

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:
 - 轻度:
 - 中度:
 - 重度:
 - 放疗:
 - 妊娠:
 - 萎缩性:
 - 宫内避孕器:
 - 其他:



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。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

体检科 12导联心电图报告

师丽霞 女 35岁 体检号:385503

病床号:

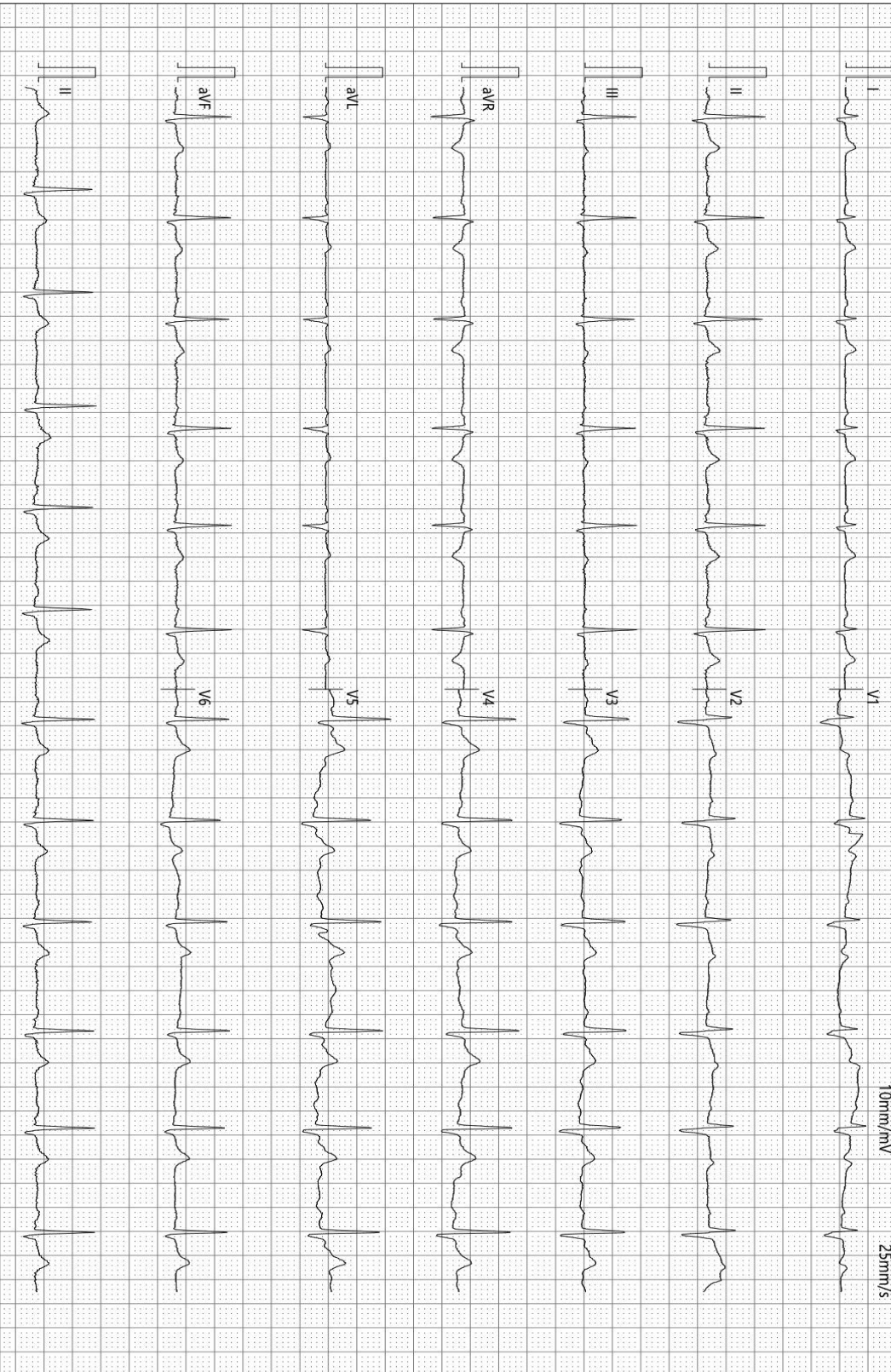
诊断结果:

窦性心律不齐

诊断医生:

张之生

HR	: 69bpm	[60~100bpm]
P	: 114 ms	[0~110ms]
PR	: 172ms	[120~200ms]
QRS	: 99ms	[60~100ms]
QT/QTc	: 382/410ms	[320~440/0~460ms]
P/QRS/T	: 34/86/47deg.	[0~75/-30~90/0~75deg]
R/S/ST	: 1.0/5/0.286mV	[0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2026-03-23 08:33:05

诊断时间:2026-03-23 08:45:44

SEMP V1 90

仅供临床参考

大同五洲心血管病医院
超声诊断图文报告

流水号: 2206240610

超声号: 2134588

姓名: 师丽霞

年龄: 35岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

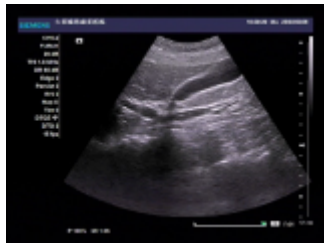
体检号: 385503

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。

膀胱充盈欠佳。

前位子宫, 大小约 5.1*3.5*4.6cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.7cm, 宫颈厚约 3.0cm, 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: 2026-03-23

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-03-23

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388