



2206280852

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	386104	工号	49
姓名	宋斌 1		
性别	女	年龄	46 岁
单位	广灵县政府办公室		
部门	广灵县政府办公室		
联系电话	15534203353		
体检日期	2024-07-26		

尊敬的 宋斌 1 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 2024-07-26 （体检编号：386104）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 25.24：超重
- 【血常规（五分类）】 大血小板比率偏高(50.5 %)
- 【尿沉渣】 白细胞尿偏高(47 个/u1) 上皮细胞(EC)偏高(31 /HP)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(31 /HP) 粘液丝偏高(10 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 【全腹彩超】 1.轻度脂肪肝 2.肝囊肿 3.宫内节育器位置正常

医生建议

【超重】：

(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 BMI18.5-23.9 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) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6) 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【大血小板比率偏高】：

(1) 供内科结合临床参考。

【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。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【肝囊肿】：

- (1)肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致,单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢,所以可能长期或终生无症状,其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5)过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10)如有症状请及时就诊。

【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： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-27

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	158cm	体重	63kg
血压	97/61mmHg		

***小结：**

(1) 体重指数 25.24：超重

操作员：赵婉如 检查日期：2024-07-26 检查医生：名燕凌

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/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	31	个/ul	0--0	↑
粘液丝	10	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.005		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)	1+		阴性	

*小结:

鳞状上皮细胞偏高(31 /HP) 粘液丝偏高(10 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-07-26 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)	5.36	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.50	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	27.9	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.41	10 ⁹ /L	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	63.9	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	10 ⁹ /L	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.18	10 ⁹ /L	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	3.3	%	0.4--8.0	
血小板(PLT)	144	10 ⁹ /L	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	16.7	%	15--17	
平均血小板体积(MPV)	13.9	fl	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.200	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.51	10 ¹² /L	3.8--5.1	
血红蛋白	128	g/L	115--150	
红细胞压积(HCT)	39.8	%	35--45	
红细胞平均体积(MCV)	88.2	fl	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	28.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	321	g/L	316--354	
单核细胞绝对值(MO#)	0.25	10 ⁹ /L	0.1--0.60	
单核细胞百分比(MO%)	4.6	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.0	fl	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.0	%	10.6--16.6	
大血小板比率	50.5	%	11--45	↑
大血小板数目	73	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:**

大血小板比率偏高(50.5 %)

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-26 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	47	个/ul	0--13	↑
上皮细胞(EC)	31	/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:**

白细胞尿偏高(47 个/ul) 上皮细胞(EC)偏高(31 /HP)

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-07-26 检查医生:陈建国

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)	23.8	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	72.00	g/L	65--85	
白蛋白(ALB)	49.60	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	22.40	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	2.21		1.0--2.5	
碱性磷酸酶(ALP)	51.0	U/L	35--100	

肌酐(CREA)	57.00	umol/L	41--73
尿酸(UA)	300.00	umol/L	140--340
钾(K)	3.97	mmol/L	3.5--5.5
钠(Na)	142.3	mmol/L	136--145
氯(Cl)	103.4	mmol/L	96--108
钙(Ca)	2.34	mmol/L	2.11--2.52
乳酸脱氢酶(LDH)	157.00	U/L	120--250
淀粉酶(AMY)	54.00	IU/L	35--135
葡萄糖(GLU)	4.69	mmol/L	3.89--6.1
总胆红素(TBIL)	16.50	umol/L	0--21
直接胆红素(DBIL)	2.7	umol/L	0--8.0
间接胆红素(IBIL)	13.80	umol/L	0--17.39
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)	27.00	U/L	13--35
尿素测定 (Urea)	3.30	mmol/L	2.6--7.5
肌酸激酶(CK)	61.00	U/L	40--200
α-羟丁酸脱氢酶	130.00	U/L	72--182
C 反应蛋白	0.90	mg/dl	0--3
动脉硬化指数	1.69		1.31--3.19
谷草比谷丙	1.35		0.4--2.5
总胆固醇(CHOL)	5.00	mmol/L	2.59--5.2
甘油三脂(TG)	1.54	mmol/L	0.7--1.7
低密度脂蛋白(LDL)	2.31	mmol/L	0--4.13
高密度脂蛋白(HDL)	1.37	mmol/L	0.77--1.55

***小结:**

未见异常

操作员：刘慧芳 检查日期:2024-07-26 检查医生:陈建国

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

宋斌1

女

46岁

体检号:386104

病床号:

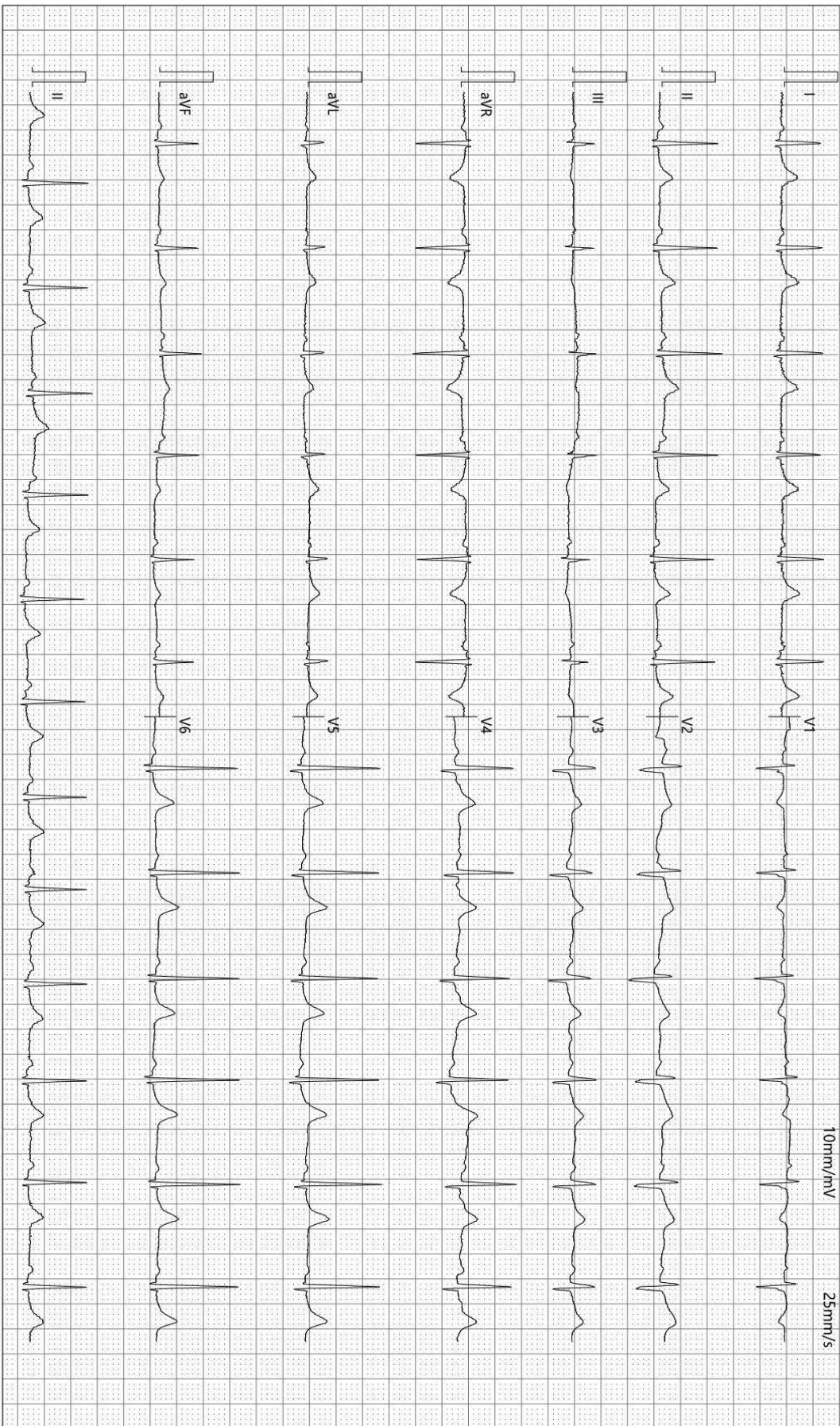
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 74bpm [60~100bpm]
 P : 98ms [0~110ms]
 PR : 145ms [120~200ms]
 QRS : 83ms [60~100ms]
 QT/QTc : 390/435ms [320~440/0~460ms]
 P/QRS/T : 54/41/22deg. [0~75/-30~90/0~75deg]
 RV5/SV1 : 1.442/0.512mV [0.0~2.5/0.0~2.0mV]



检查时间:2024-07-26 09:42:54

诊断时间:2024-07-26 09:46:03

SEMIP V1.90

仅供临床参考

DR 诊断图文报告

流水号: 2206280852

影像号: DX20240726027

姓名: 宋斌 1

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: 西门子数字 X 线摄影

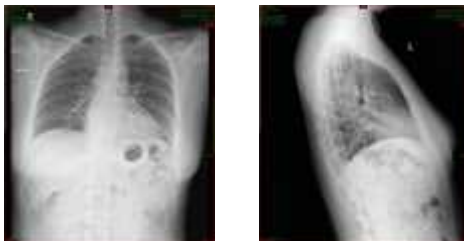
体检号: 386104

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 胸部照相

经典图像:



影像所见:

胸廓对称。气管居中, 纵隔无移位。双肺野清晰。肺门影未见增大。心脏大小、形态正常。双膈面光滑, 肋膈角锐利。

影像诊断:

胸部平片未见异常。

报告医师: 李贵

检查日期: 2024-07-26

审核医师: 李贵

报告日期: 2024-07-26

超声诊断图文报告

流水号: 2206280852

影像号: 1618415

姓名: 宋斌 1

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 386104

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, 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:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-26

超声诊断图文报告

流水号: 2206280852

影像号: 1618438

姓名: 宋斌 1

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

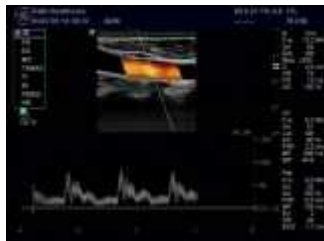
体检号: 386104

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	3.1	46.5	0.62
右侧椎动脉	3.3	41.3	0.60

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: 2024-07-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-26

超声诊断图文报告

流水号: 2206280852

影像号: 1618440

姓名: 宋斌 1

年龄: 46 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 386104

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, 肝内探及囊性结节, 大小约 1.4*1.4cm, 边界清, 余实质回声细腻增强, 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。

前位子宫, 大小约 5.0*5.0*4.1cm, 肌壁回声均匀, 内膜线清晰, 厚 0.9cm, 宫内探及节育器回声, 位置正常, 宫颈厚约 3.3cm, 双侧附件区未见异常。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 肝囊肿
3. 宫内节育器位置正常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-26

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-26