



2207040585

大同瑞慈健康体检

报 告 册

体检编号	387032	工号	387032
姓名	安晓敏		
性别	女	年龄	37岁
单位	健康管理-2022		
部门	健康管理-2022		
联系电话	17835238800		
体检日期	2024-07-19		

尊敬的安晓敏女士您好！

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 2024-07-19 （体检编号：387032）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) 血压 98/54：本次测量基础血压偏低
- 【同型半胱氨酸】 同型半胱氨酸偏高(15.29 $\mu\text{mol/L}$)
- 【肝功能三项】 门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(12.00 U/L)
- 【尿常规】 鳞状上皮细胞偏高(11 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP) 尿白细胞(LEU)1+
- 【妇科内诊】 (1) 左侧巴氏腺囊肿 (2) 阴道炎 (3) 宫颈纳囊
- 【腹部彩超】 脾大
- 【甲状腺/颈部血管彩超二选一】 甲状腺实质回声欠均匀 建议甲功

医生建议

【本次测量基础血压偏低】：

(1) 由于生理或病理原因造成血压低于 90/60mmHg，就会形成低血压，平时我们讨论的低血压大多为慢性低血压。慢性低血压据统计发病率为 4%左右，老年人群中可高达 10%。

(2) 低血压一般可分为三类：一是体质性低血压，一般认为与遗传和体质瘦弱有关，多见于 20—50 岁的妇女和老年人，轻者可无如何症状，重者出现精神疲惫、头晕、头痛，甚至昏厥。夏季气温较高时更明显。

(3) 二是体位性低血压，体位性低血压是患者从卧位到坐位或直立位时，或长时间站立出现血压突然下降超过 20mmHg，并伴有明显症状，这些症状包括：头昏、头晕、视力模糊、乏力、恶心、认识功能障碍、心悸、颈背部疼痛。

(4) 体位性低血压与多种疾病有关，如多系统萎缩、糖尿病、帕金森氏病、多发性硬化病、更年期障碍、血液透析、手术后遗症、麻醉、降压药、利尿药、催眠药、抗精神抑郁药等，或其他如久病卧床，体质虚弱的老年人。

(5) 三是继发性低血压，由某些疾病或药物引起的低血压，如脊髓空洞症、风湿性心脏病、降压药、抗抑郁药和慢性营养不良症、血液透析病人。

(6) 饮食疗法是治疗本病的有力措施之一，可逐渐提高病患者的身体素质，改善心血管功能，增加心肌收缩力，增加心排血量，提高动脉管壁紧张度，从而逐步使血压上升并稳定正常水平，消除低血压带来的种种不适症状。

(7) 荤素兼吃，合理搭配膳食，保证摄入全面充足的营养物质，使体质从纤弱逐渐变得健壮。

(8) 如伴有红细胞计数过低，血红蛋白不足的贫血症，宜适当多吃富含蛋白质、铁、铜、叶酸、维生素 B12、维生素 C 等食物，诸如猪肝、蛋黄、瘦肉、牛奶、鱼虾、贝类、大豆、红糖及新鲜蔬菜、水果。有利于增加心排血量，改善大脑的供血量，提高血压和消除血压偏低引起的不良症状。

(9) 莲子、桂圆、大枣、桑椹等果品，具有养心益血、健脾补脑之力，可常食用。

(10) 伴有食少纳差者，宜适当食用能刺激食欲的食物和调味品，如姜、葱、醋、酱、糖、胡椒、辣椒、啤酒、葡萄酒等。

(11) 加强锻炼，选择适合自己的运动方式。

【同型半胱氨酸偏高】：

(1) 血同型半胱氨酸是一种含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中产生的重要中间产物。正常情况下，血同型半胱氨酸在体内能被分解代谢，浓度维持在较低水平。但在日常生活中由于原发性原因和继发性原因会影响血同型半胱氨酸代谢导致在血液中升高。

(2)同型半胱氨酸偏高称之为高同型半胱氨酸血症，产生的原因和遗传、环境、营养因素有很大关系。高同型半胱氨酸血症目前认为是冠心病、高血压、脑血管疾病重要的危险因素。建议日常生活中清淡饮食，多吃新鲜蔬菜水果，补充维生素成分，心内科诊治。

【门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低】：

(1)建议消化内科诊断治疗。

【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。

【尿白细胞(LEU)1+】：

(1)建议泌尿外科诊断治疗。

【巴氏腺囊肿】：

- (1)巴氏腺是位于女性大阴唇下方的内分泌腺，它可以分泌黏液，在性生活时起到润滑作用。巴氏腺由于某些原因造成其腺管口阻塞，就会使黏液储留，形成巴氏腺囊肿。一般巴氏腺囊肿是不能自行消退的，由于腺管口不能开放，致使液体不能流出，当巴氏腺囊肿长到一定程度时，常常对女性
- (2)有些人群巴氏腺有囊肿是由于其他某种原因，特别是在抵抗力低下时可以合并感染，形成巴氏腺脓肿。患者会出现剧烈的疼痛，而且有可能囊肿因为急剧长大而破溃，流出脓血样分泌物，同时可以反复发作。如果出现巴氏腺脓肿时，应及时到妇科就诊，了解脓肿是否需要切开引流。
- (3)年纪较大的患者，巴氏腺囊肿反复发作，需要行巴氏腺囊肿切除术。

【宫颈纳囊】：

- (1)宫颈腺体囊肿又叫宫颈纳氏囊肿（可称‘纳囊’或‘那囊’），同宫颈糜烂、宫颈息肉一样，是慢性宫颈炎的一种表现。
- (2)临床表现时可以看到宫颈表面突出多个大小不一的青白色囊泡（并非紫色），内含黏液，小的有米粒大，大的有玉米粒大，有的可以长得很大，突出于宫颈表面，甚至到达阴道口，根部与宫颈之间有蒂相连，常合并有宫颈肥大。
- (3)其形成原因是在宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞；腺管周围的结缔组织增生或瘢痕形成压迫腺管，使腺管变窄甚至阻塞，腺体分泌物引流受阻，滞留形成的囊肿叫宫颈纳氏囊肿。
- (4)对小的纳囊，无任何临床症状可不予处理；对于密集的较小的纳囊或比较大的纳囊，可考虑光疗、激光、微波、自凝刀等物理治疗。
- (5)对于较大的突出于宫颈表面的纳囊，可考虑电刀切除治疗。上述治疗方法均无太大痛苦，也基本不会影响日常的工作和生活。

【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。

【脾大】：

(1) 脾的厚度超过 4cm，肋间长超 12cm，称为脾肿大。脾肿大若为先天性是正常的，一般对身体没有很大的影响。后天脾肿大，原因较复杂，是临床疾病常见的伴随症状，如感染性疾病、淤血性疾病、增生性等，须查明原因，治疗原发疾病。建议内科结合临床考虑。

【甲状腺实质回声欠均匀】：

(1) 建议往内分泌科进一步复查。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-07-21

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	168cm	体重	55kg
血压	98/54mmHg		

***小结：**

(1) 血压 98/54：本次测量基础血压偏低

操作员：陈红锦

检查日期：2024-07-19

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	左侧巴氏腺囊肿	尿道口	正常
阴道	阴道炎	子宫	正常
附件	正常	宫颈	纳囊
后穹窿	正常		

***小结：**

(1) 左侧巴氏腺囊肿

(2) 阴道炎

(3) 宫颈纳囊

操作员：智美玲

检查日期：2024-07-19

检查医生：智美玲

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	11	个/ul	0--0	↑
粘液丝	5	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.015		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(11 /HP) 粘液丝偏高(5 /HP) 尿白细胞(LEU)1+

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-07-19 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)	5.54	10 ⁹ /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.72	10 ⁹ /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	31.0	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	3.43	10 ⁹ /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	62.0	%	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#)	0.14	10 ⁹ /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	2.5	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	188	10 ⁹ /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	16.0	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	11.7	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.219	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	4.34	10 ¹² /L	3.8--5.1
血红蛋白	127	g/L	115--150
红细胞压积(HCT)	38.0	%	35--45
红细胞平均体积(MCV)	87.6	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.2	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	333	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.23	10 ⁹ /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	4.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	42.6	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	37.1	%	11--45
大血小板数目	70	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	0.0	%	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:**

未见异常

操作员：乔叶 检查日期:2024-07-19 检查医生:陈建国

肾功三项

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	53.00	umol/L	41--73	
尿酸(UA)	227.00	umol/L	140--340	
尿素测定 (Urea)	4.30	mmol/L	2.6--7.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-07-19 检查医生:陈建国

空腹血糖

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	4.75	mmol/L	3.89--6.1	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-07-19 检查医生:陈建国

同型半胱氨酸

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
同型半胱氨酸	15.29	umol/L	0--15	↑

***小结:**

同型半胱氨酸偏高(15.29 umol/L)

操作员：梁可欣 检查日期:2024-07-19 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	11	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	15	/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:

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-07-19 检查医生:陈建国

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	1.46		1.31--3.19	
总胆固醇(CHOL)	3.92	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)	1.91	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	1.31	mmol/L	0.77--1.55	

*小结:

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2024-07-19 检查医生:陈建国

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)	9.0	U/L	7--45	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	9.00	U/L	7--40	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	12.00	U/L	13--35	↓
谷草比谷丙	1.33		0.4--2.5	

***小结：**

门冬氨酸氨基转移酶(AST)偏低(12.00 U/L)

操作员：梁可欣 检查日期：2024-07-19 检查医生：陈建国

大同现代医学检验实验室

液基薄层细胞学图文报告

ID: 2024103187

病理号: 096265

姓名: 安晓敏

性别: 女

年龄: 37岁

送检科室: 体检科

电话号码: 17835238800

床号:

病历号:

体检号: 2207040585

送检医院: 大同瑞慈康复体检

送检日期: 2024-07-19

末次月经:

送检医生:

采样日期:

报告日期: 2024-07-19

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。

大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

安晓敏 女 37岁

体检号:387032

病床号:

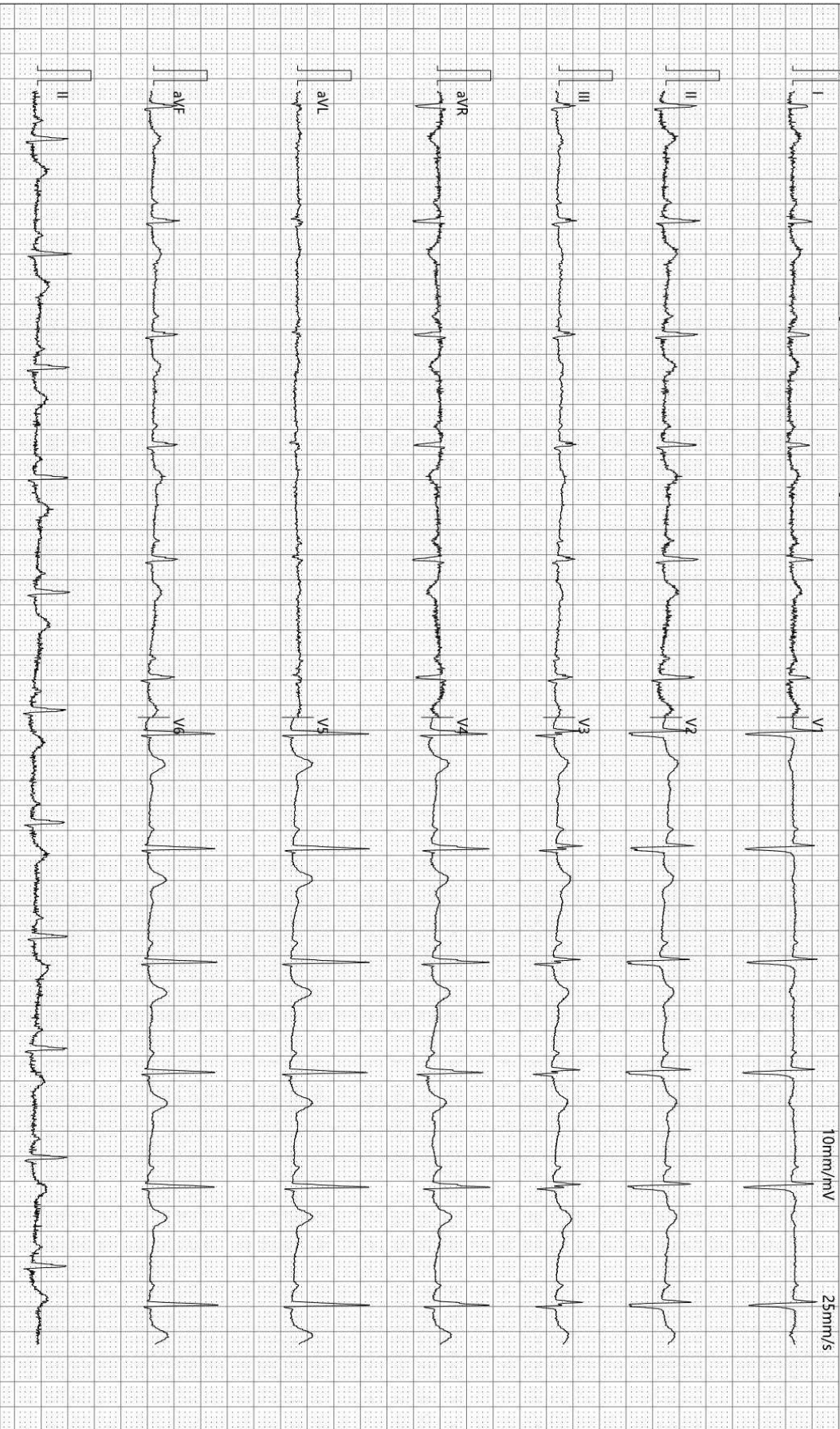
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.大致正常心电图

诊断医生:

张之生

HR : 66bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 105ms [0 ~ 110ms]
 PR : 154ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 87ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 385/406ms [320 ~ 440/0 ~ 460ms]
 P/QRS/T : 40/51/52deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.455/0.874mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2024-07-19 09:01:44

诊断时间:2024-07-19 09:10:56

SEMIP V1.90

仅供临床参考

双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2207040585

影像号: CT20240718085

姓名: 安晓敏

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: 西门子量子双源 CT

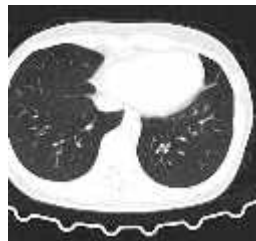
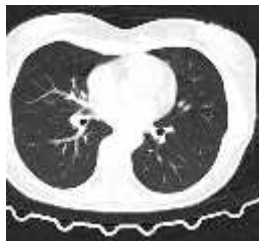
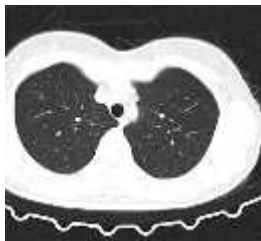
体检号: 387032

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, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常,

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-07-21

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-07-21

超声诊断图文报告

流水号: 2207040585

影像号: 1612515

姓名: 安晓敏

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 387032

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 腹部彩超

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。

脾脏体积增大, 形态饱满, 最厚处约 4.2cm, 长径约 10.2cm, 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。

影像诊断:

脾大

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-19

超声诊断图文报告

流水号: 2207040585

影像号: 1612511

姓名: 安晓敏

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

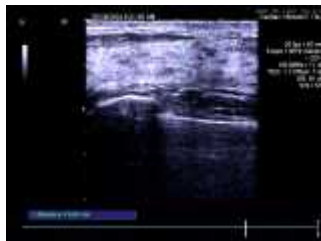
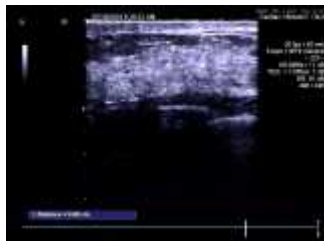
体检号: 387032

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 1.0cm, 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: 2024-07-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-19

超声诊断图文报告

流水号: 2207040585

影像号: 1612504

姓名: 安晓敏

年龄: 37 岁

性别: 女

检查设备: Vivid E95

体检号: 387032

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺/颈部血管彩超二选一

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 实质回声欠均匀, 可见散在片状弱回声区, 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:

甲状腺实质回声欠均匀 建议甲功

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2024-07-19

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2024-07-19

